



Presentation kliniska resultat  
Värnamo sjukhus 100506  
MPG OP-IVA

*MPG  
operation och  
intensivvård*



<b>Problemområden</b> (Resultat i Öppna jämförelse alt annat förbättringsområde som MPG väljer själva)	<b>Mål och mått</b> (Vad är målsättningen och hur mäts och följs det upp?)	<b>Åtgärder</b> (Vilka förändringar arbetar enheten med eller ska påbörjas för att förbättra resultaten och nå målen?)	<b>Ansvarig för genomförande</b>	<b>Tidsplan</b> (klart när?)
1. <u>Process urakut kejsarsnitt</u> (katastrofsnitt)	1. Tid från larm till avnavlat barn. 2. Mål: inom 15 min	1. Kontinuerlig mätning för att säkerställa god kvalitet	MPG Kvinnosjukvård/OP-IVA	Pågår
1. <u>30-dagars mortalitet efter operation</u>	1. Mätdata från Fenix Under utveckling Ev. förfinat urval	Viktigt med samverkan mellan opererande MPG Benchmarking för sätta standard	MPG Op spec/MPG OP-IVA	Mätstart våren 2010
3. Post operativt illamående	1. Vision: Helt utan illamående inom 1 timma 2. Mätdata från Fenix	1. Rätt profylax Se punkt 4 Delmål 98% Ev. mäta svåra patg	MPG OP/IVA	Pågår
4. Post operativ smärta	1. Mål: Smärtfrihet inom 1 timma 2. Mätdata från Fenix	1. Lärande inom befintligt nätverk för kliniskt verksamma sjuksköterskor i länet	"	Pågår
5. Riskjusterad dödlighet 30 dagar efter ankomst till IVA	1. Mål: SMR < 0,6 2. Mätdata från SIR	1. SMR speglar hela vårdkedjan, även eftervård. Samverkan med andra MPG.	"	Pågår
6. Andel patienter som skrivs ut nattetid (22-07) från IVA till vårdavdelning	1. Mål: < 5,5 % 2. Mätdata från SIR	Räcker våra ivaplatser? Rätt indikationer för IVAvård?	"	Pågår
7. Oplanerade återinskrivningar på IVA inom 72 timmar	1. Mål: <2,6% Mätdata från SIR	Skickar vi patienter till vårdavd för tidigt? – Se punkt 6	"	Pågår
8. <u>Användning checklista vid kirurgi</u>	1. Mål: 100% Mäts i MCA	Viktigt med fungerande IT stöd och förankring/utbildning		Succesiv start 2009

MPG  
operation och intensivvård



# Regionalt cancercentrum, RCC Sydöst

## **Vision:**

” Jag får den vård och det stöd jag behöver, när jag behöver det.

## **Vi lovar att:**

Ingen cancerpatient i regionen har väntat mer än 4 veckor på adekvat behandling.

Alla cancerpatienter i regionen erbjuds diagnostik och behandling enligt ”Best Practice”.

Alla cancerpatienter är välinformerade / delaktiga i hela vårdkedjan.

Alla patienter i livets slutskede får lika god palliativ vård oavsett bostadsort.

Alla ska erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningsprogram.

Prioritera patientnära forskning inom cancerområdet.

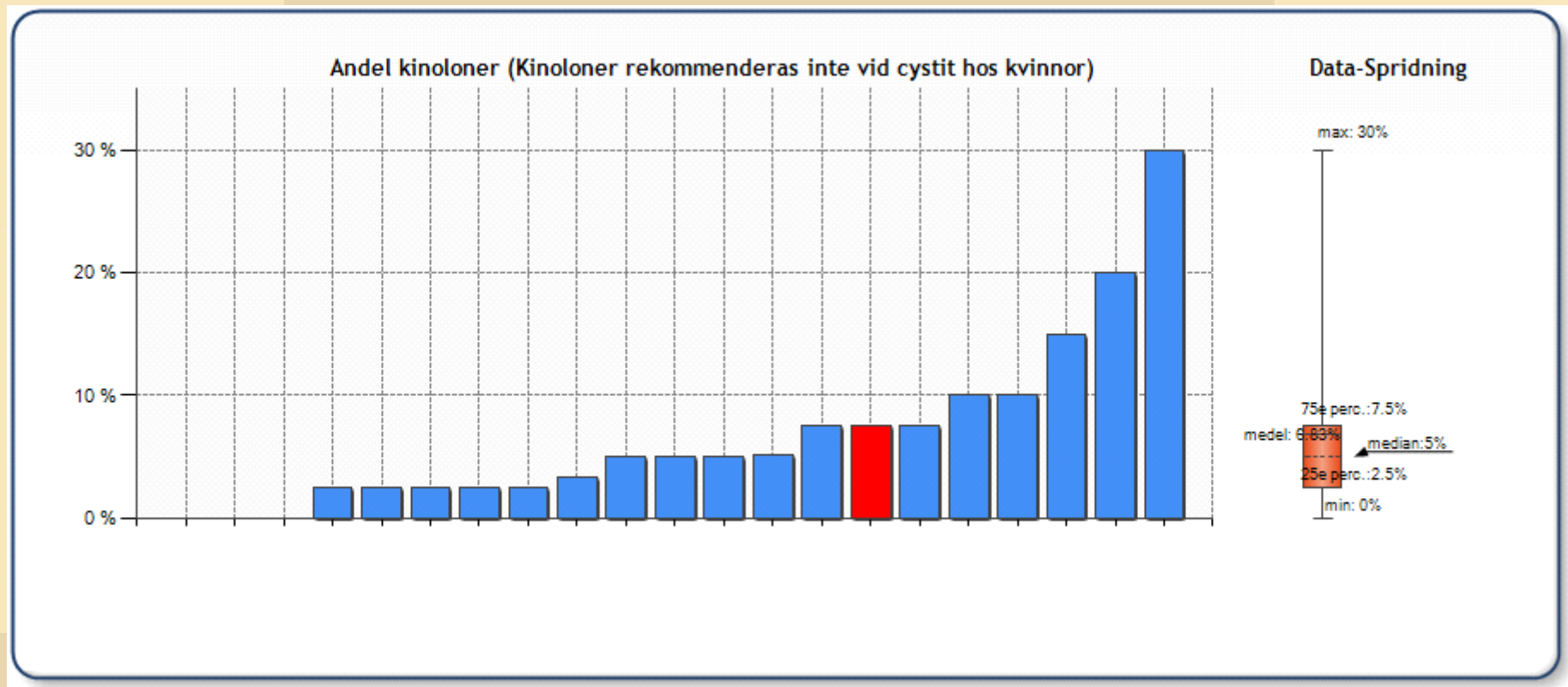
# Mål RCC Sydöst

VI LOVAR ATT:	MÅL	MÅL 2012b
Du inte behöver vänta mer än högst 4 veckor på utredning och adekvat behandling för cancer	Sjukvårdskontakt - diagnos 2 veckor	T ½
	Diagnos – behandling 2 veckor	T ½
Du erbjuds diagnostik och behandling för din cancer enligt "best practice"	• Vårdprogram (VP) skall finnas för 90 % av tumörer.	T ½
	• Följsamhet till befintliga VP 80%	T ½
Du är välinformerad / delaktig i hela vårdkedjan	• Tidsplan inför nästa steg ska erbjudas vid varje sjukvårdskontakt	80 %
Du i livets slutskede får lika god vård oavsett bostadsort i regionen	• Tillgänglighet till palliativ vård. 1 dygn efter brytpunkt	T ½
Ingen skillnad i cancerinsjuknade hos olika medborgargrupper i regionen	• Rökning reduceras hos ungdomar och vuxna	T ½
	• Täckningsgrad screeningsprogram X %	T ½
Sjukvården prioriterar patientnära forskning inom cancerområdet.	Andel cancerpatienter som ska ingå i forskningsprojekt	T ½

*T½= Halvera gapet från dagens resultat till målet. Ex nuläge 30 d, mål 14 d. T½ =22 dagar tom 2012.*

# Andel kinoloner

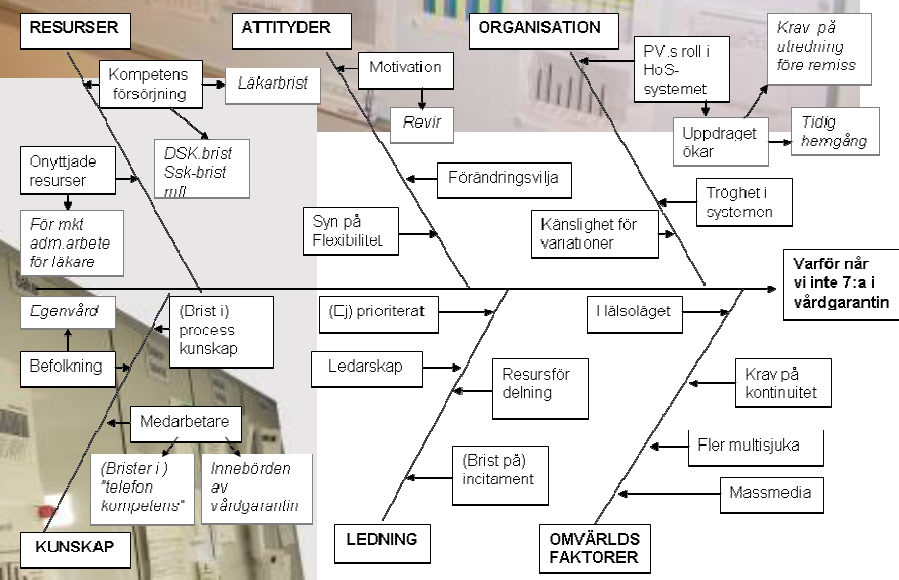
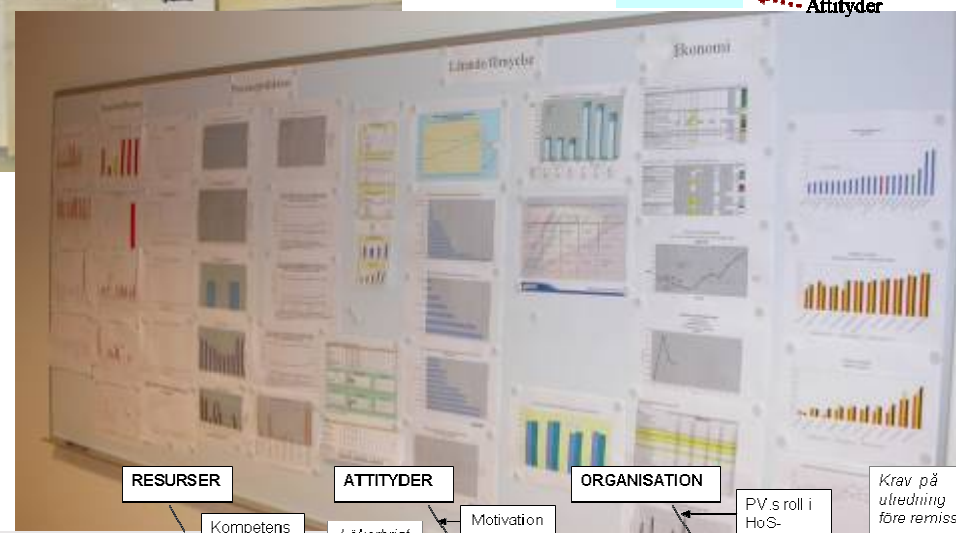
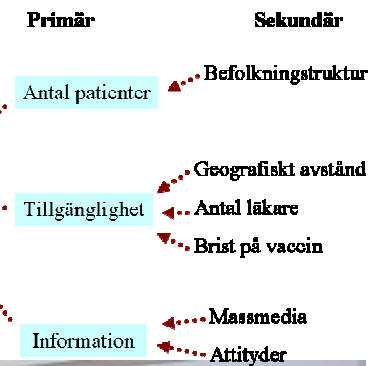
**Mål < 5%**



Data från Journalgranskning avseende år 2005



**Indikator:**  
Andel patienter som influensa-vaccineras



Mål: Viktreduktion för att uppnå reducerad hjärt/kärlrisk.....**PGSA-hjul nr: ...2..**

Mätning: BMI (vikt+längd), Midjemått.....

Förändring att pröva: Kostråd, motionsråd med utgångspunkt från Hälsokurvan.....

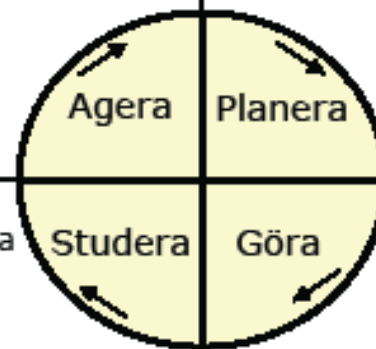
**Agera:** Vilka slutsatser drar vi av testet? behöver vi testa i större skala? Vilka förändringar bör göras mot bakgrund av de resultat testet visade?

Presenteras efter 2011-09-01.

**Planera:** Vem ska göra vad, var och när?

Regelbundna besök på Livsstilmottagningen. Per-åke, Jenny, Lina, Lena, Maria är ansvariga för detta.

Testet påbörjas 2011-02-01 och avslutas 2011-09-01.



**Studera/analysera:** Redovisa och tolka era data (bifoga diagram med tidsaxel).

BMI, vikt samt midjemått.

Påbörjas: 2011-02-01.

Avslutas: 2011-09-01.

**Göra:** Genomför förändringen enligt planen ovan. Beskriv eventuella svårigheter, avvikelser från planen och oförutsedda effekter.

Kost och motionsråd.

Motiverande samtal.

Motionsgrupp.

Svårigheter med compliance samt motivation.

# QUL - Qvalitet, utveckling, ledarskap

I vilken  
omfattning  
gör du det ?

Vilka resultat  
leder det till  
(i förhållande till målvärden)?

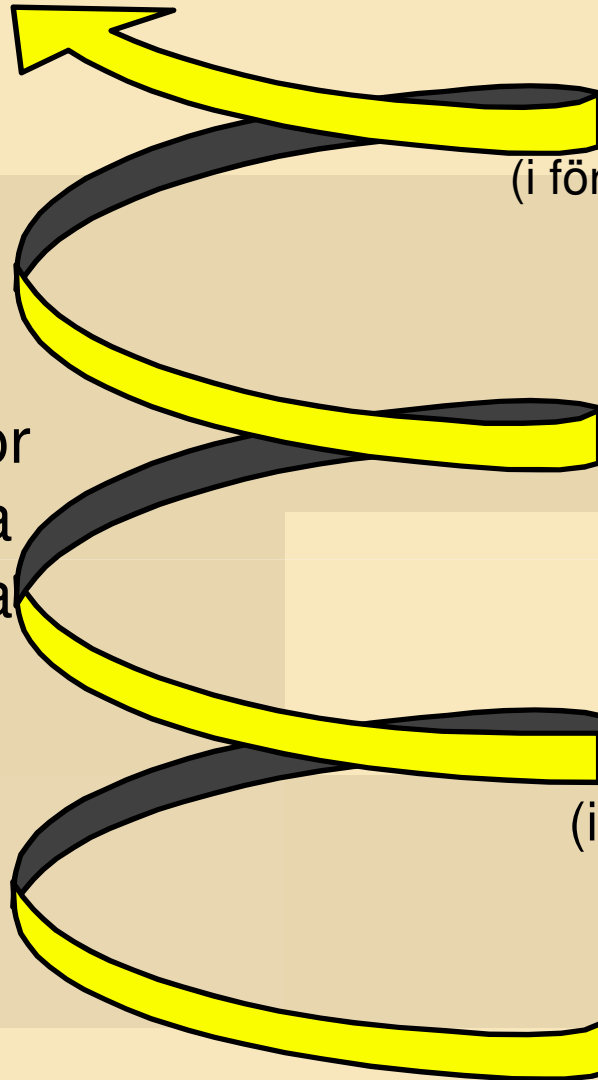
Hur gör du för  
att utvärdera  
och förbättra  
det du gör?

Hur gör du för att...

I vilken  
omfattning  
gör du det ?

Vilka resultat  
leder det till  
(i förhållande till målvärden)?

Hur gör du för att...



# Organisation

Ledarskap

Information &  
analys

Strategisk  
planering

Medarbetarnas  
utveckling

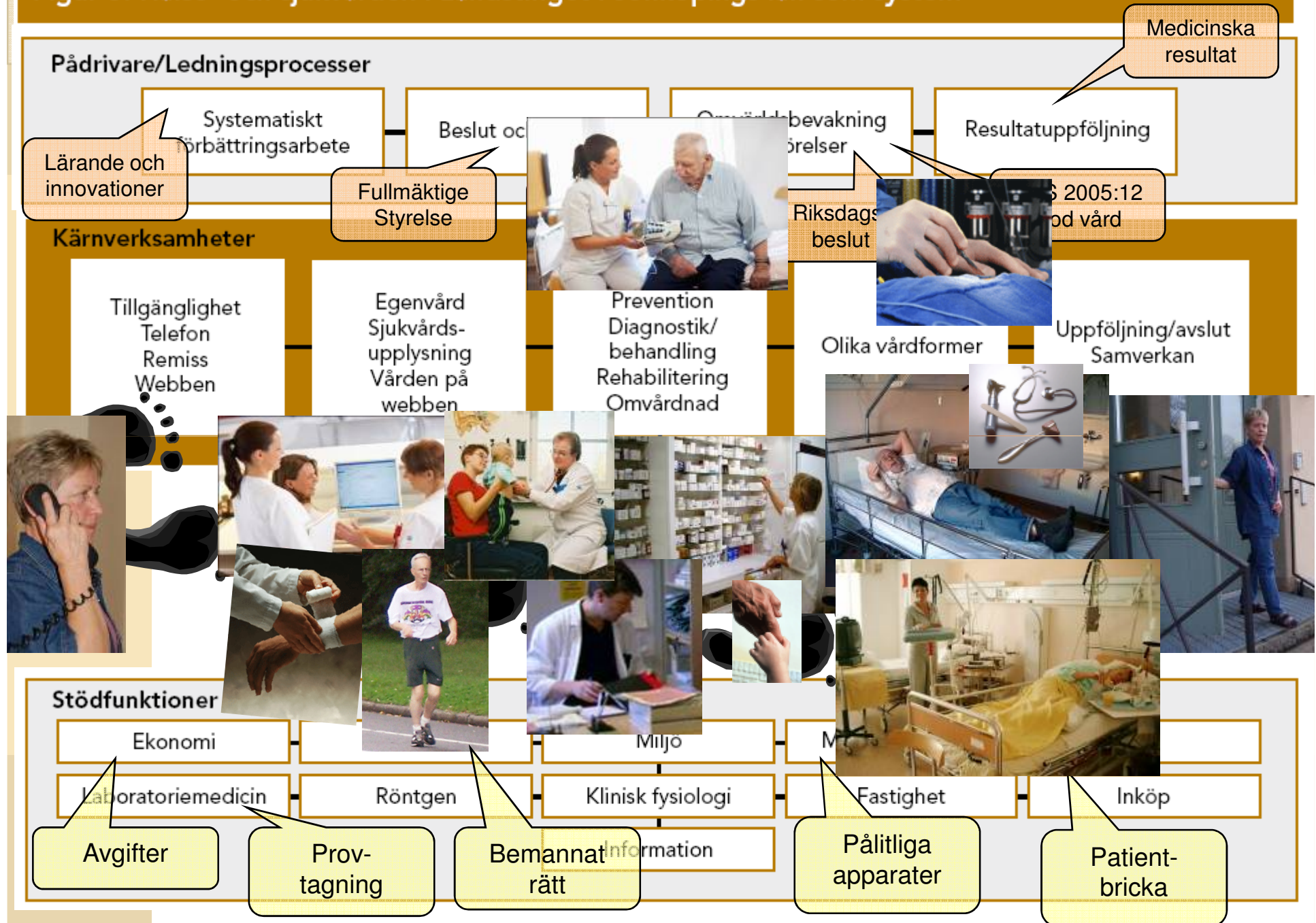
Verksamhetens  
processer

Verksamhetens  
resultat

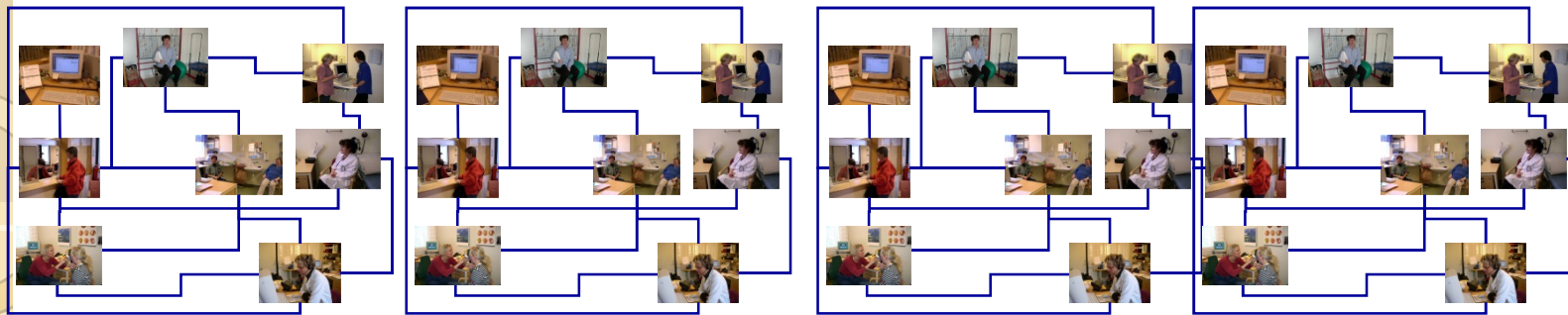
Kundtillfreds-  
-ställelse



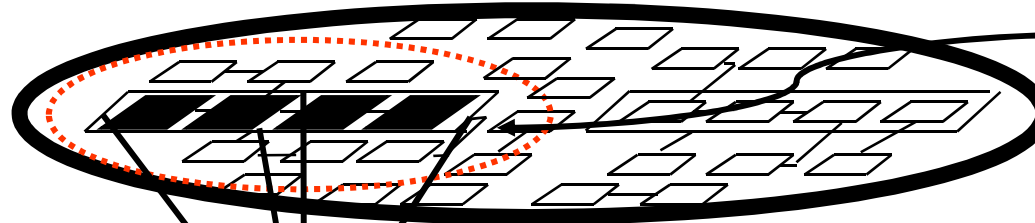
Figur 5: Hälso- och sjukvården i Landstinget i Jönköpings län som system



# Patientens fokus och förändringar på flera nivåer samtidigt

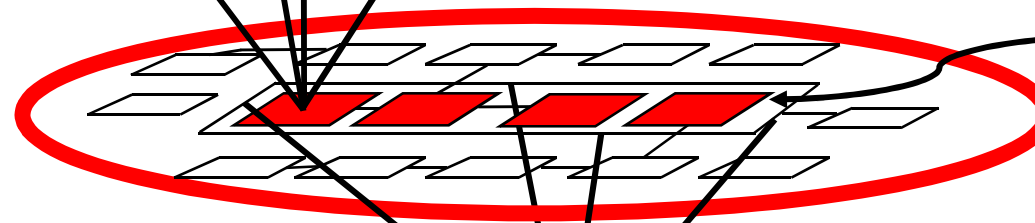


**Mikrosystem**



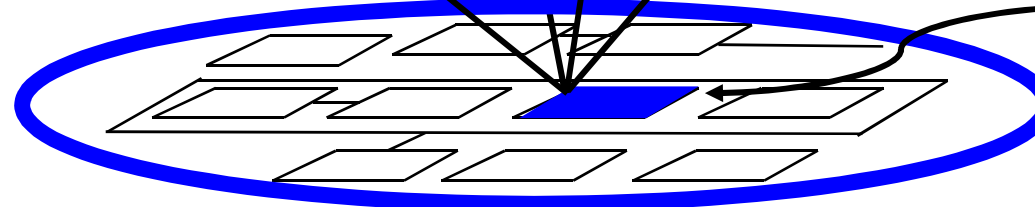
Den viktigaste värde-utvecklingen

**Mesosystem**



Möjliggörande strategier

**Makrosystem**



Mål och leda sammanhanget

# Den ökade självständigheten leder till nya frågor

- Kraven på **kompetens** ökar i vardagsarbetet
- Organisationerna blir beroende av att medarbetarna verkligen **förstår** sina arbetsuppgifter
- Ledarnas möjligheter att utveckla är helt beroende av medarbetarnas möjligheter att **utveckla sin förståelse**

Människor handlar utifrån sin förståelse av verkligheten

