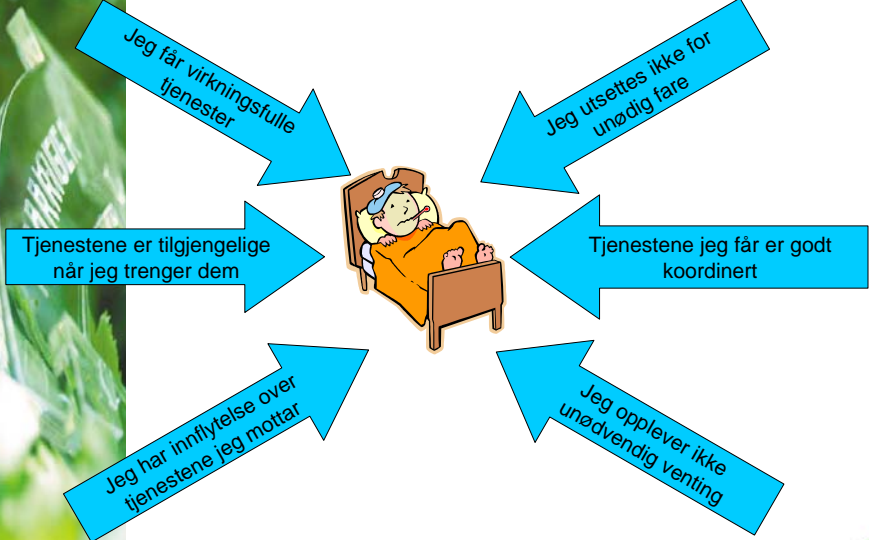





 Sosial- og helsedirektoratet

Nasjonal kvalitetsstrategi og BEST
Bjørn Guldvog, ass. direktør



 Sosial- og helsedirektoratet

- Jeg får virkningsfulle tjenester
- Jeg utsettes ikke for unødig fare
- Tjenestene jeg får er godt koordinert
- Jeg opplever ikke unødvendig venting
- Jeg har innflytelse over tjenestene jeg mottar
- Tjenestene er tilgjengelige når jeg trenger dem

| 2

Hvordan vet du om du handler godt?

- Ethiske grunntrinn



| 3

Hvorfor en nasjonal strategi?

- Mennesker dør av feilbehandling
- Pasienter ikke får alltid den beste behandlingen
- Lange ventetider
- Fragmenterte og ukoordinerte behandlingsskjeder
- Manglende systemer for å implementere ny kunnskap og teknologi og dårlig utnyttelse av IT
- Manglende kostnadskontroll
- Pasienters forteller om dårlige møter med tjenestene
- Redusert tillit til tjenestene

| 4

Hvorfor en nasjonal strategi for kvalitet?

- Viktige pågående initiativer:
 - Alle RHFene har kvalitetsstrategier
 - Kvalitetsavtalen mellom regjeringen og KS
 - Mange gode enkeltstående kvalitetsprosjekter ute i tjenestene
 - Myndighetene har gjennomført mange gode reformer og satsinger de senere årene for å bedre tjenestetilbudet til brukerne

| 5

Hvorfor en nasjonal strategi for kvalitet? forts

- Ingen enhetlig eller helhetlig satsing på kvalitet i norsk sosial- og helsetjeneste - fragmentert og ukoordinert
- Synergier å hente ved felles språk, mål og retning for systematisk arbeid med styring, kontroll og forbedring av tjenestetilbudet
- Behov for en felles satsing på kvalitet, som skaper synergier av alle reformene, ordningene og satsingene som er i gang

| 6

Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten (2005-2015)

Tjenester av god kvalitet:
Er virkningsfulle
Er trygge og sikre
Involverer brukerne og gir dem innflytelse
Er samordnet og preget av kontinuitet
Utnytter ressursene på en god måte
Er tilgjengelige og rettferdig fordelt

Direktoratets anbefalinger

Styrke
brukeren

Styrke
utøveren

Forbedre
organisasjon
og ledelse

Styrke
forbedrings
kunnskapens
plass i
utdanningene

Følge med
og evaluere
tjenestene

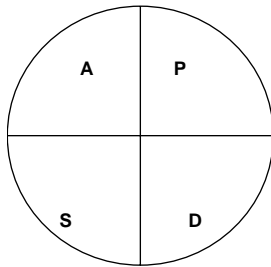
Hva forventes at tjenestene gjør?

- Følger opp strategiens intensjoner
- Driver kontinuerlig og systematisk forbedringsarbeid
- Forankrer forbedringsarbeidet i ledelsen på alle nivåer
- Belønner innsats i forbedringsarbeid
- Samarbeider om å forbedre tjenestene på tvers av tjenesteområder og nivåer

Utprøving av endringsforslagene, gjerne ved bruk av Demings sirkel:

4. Standardisere

Hvis positive resultater, innføre endringene som ny standard. Hvis ikke, prøve ut nye tiltak



1. Planlegge

Identifisere, kartlegge og bekrefte problem, utarbeide mål og målekriterier, beskrive forbedringstiltak.

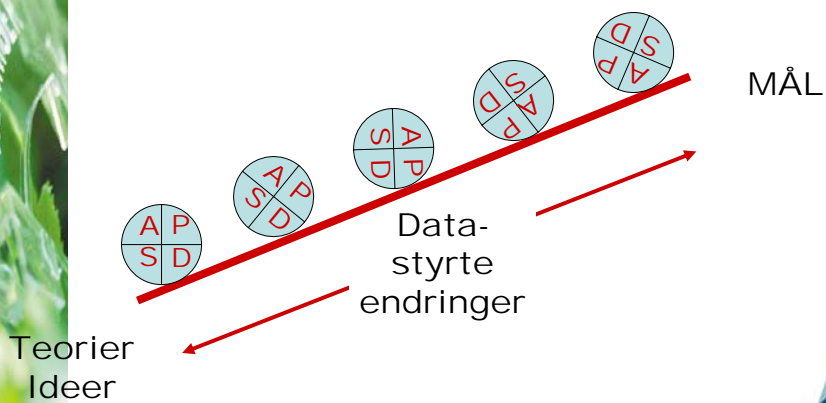
3. Studere/evaluere

Samle data og vurdere effekten av endringene.

2. Utføre

Gjennomføre utprøving av endringstiltak.

Gjennsatte utprøvinger for å nå målet



BEST og kvalitetsstrategien



| 11

Virkningsfulle tjenester

- **BEST:**
 - Metodene skal være realistiske, troverdige og vitenskapsbaserte. De skal kunne benyttes umiddelbart og ha overføringsverdi til andre fagområder.
 - **Utfordring Cochrane 2003:**
 - There is no clear evidence that ATLS training (or similar) impacts on the outcome for victims of trauma, although there is some evidence that educational initiatives improve knowledge of what to do in emergency situations. Further, there is no evidence that trauma management systems incorporating ATLS training impact positively on outcome. Future research should concentrate on the evaluation of trauma systems incorporating ATLS, both within hospitals and at the health system level, by using rigorous research designs.

| 12

Trygge tjenester

- BEST:
 - Hvert år dør omkring 1800 personer av skader i Norge. Skader er den hyppigste dødsårsak for personer under 35 år.
 - Mange undersøkelser har vist at om lag hvert fjerde dødsfall etter skader kunne vært unngått.
 - Vi tror at den beste primærbehandling for alvorlige skader gis av en ubrutt kjede fra skadested til det nærmeste sykehus og eventuelt videre til regionsykehus. Alle ledd må fungere.



Involvere brukere

- BEST
 - Åpenhet
 - Vi inkluderer studenter fra alle yrkesgrupper og lar dem delta på kurs
 - Vi vil involvere studenter i forskning og undervisning
 - BEST skal søke samarbeidspartnere. Åpenhet og vilje til å dele metoder og resultat skal kjennetegne BEST. Oppnådde resultater skal formidles bredt.



Samordnet og preget av kontinuitet

- **BEST:**

- **Visjon:**

- BEST skal arbeide for å øke den lokale mestringsevne og profesjonalitet i traumebehandling ved systematisk å øve samarbeid, ledelse og kommunikasjon i tverrfaglige team.

- **Etiske regler:**

- Vi oppmuntrer og hjelper hverandre - og gir konstruktive tilbakemeldinger
- Vi deler ros og ris, berømmelse og gode resultater



Tilgjengelige og rettferdig fordelt

best

Målsetningen var å bedre ledelse, kommunikasjon og samarbeid rundt alvorlig skadde pasienter gjennom tverrfaglig opplæring av team lokalt på sykehusene.



Kommune-BEST



Barne-BEST



God ressursutnyttelse

- Det er nå gjennomført BEST-kurs ved 44 norske sykehus over hele landet. Til sammen om lag 4380 leger, sykepleiere og annet helsepersonell har deltatt i kurs og øvelser.
- BEST skal være troverdig og idealistisk, og drives uten profitt. Gjennom et åpent, grensesprengende og innovativt arbeid skal BEST medvirke til kontinuerlig kvalitetsforbedring innen traumebehandling.
- Ydmykhet
 - Vi kommer fra både små og store sykehus; og viser respekt for folks arbeid og vilje til å forbedre praksis
 - Vi er vennlige, omgjengelige og uhøytidelige
 - Vi lever etter en nøktern og edruelig standard
- Økonomisk uavhengighet
 - Ingen skal ha personlig vinning på BEST
 - BEST skal ha full uavhengighet og åpenhet i forholdet til industri og private virksomheter



Min vurdering

best er et svært godt, verdifullt innovativt og veldrevet program som tar opp i seg alle elementer i den nasjonale kvalitetsstrategien

best viser stor gjennomføringsevne, har stor utbredelse og har evne til å dokumenter sin virksomhet, også gjennom vitenskapelige publikasjoner



Eventuelle utfordringer

- Kan skyldes min manglende kunnskap:
 - Enda sterkere forankring i førstelinjen - kommunene?
 - Kunne brukernes kompetanse utnyttes enda mer?
 - Er det mulig å dokumentere effekten med enda større sikkerhet
- **GRATULERER** med jubileet og et svært godt kvalitetsprogram

