

Ledelsesseminar – LKT Antibiotika
20.09.17, Charlottehaven konferencecenter

Ledelse af forbedringsarbejde

Direktør og læge Jens Winther Jensen



rkkp

regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram



Penicillin

Nobel prisen i medicin, 1945



Sir Alexander
Fleming



Ernst B. Chain



Sir Howard
Florey



Penicillin

1928

- Fra en enkelt petriskål, han havde kasseret, identificerede **Alexander Fleming** en svamp og kaldte det *Penicillium*.

1930'erne

- Fleming forsøgte med begrænset succes at producere og afprøve virkningerne af Penicillin som en overfladeantiseptik

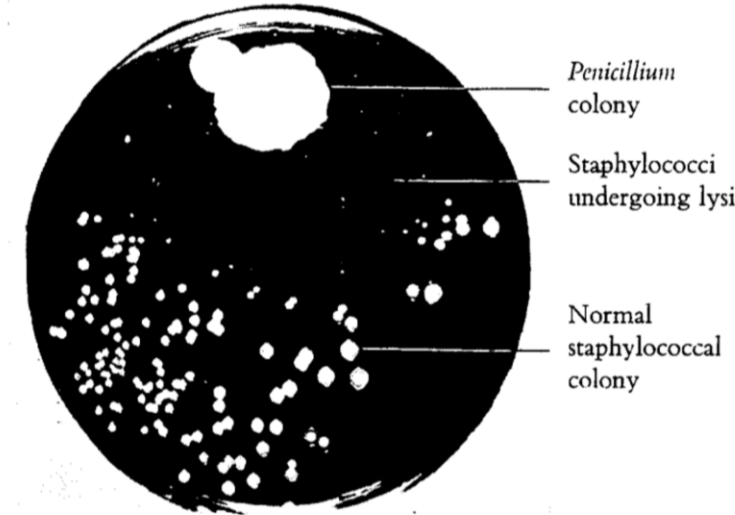


Fig. 1. Photograph of a culture-plate showing the dissolution of staphylococcal colonies in the neighbourhood of a *Penicillium* colony.



Penicillin

1939

- Ernst Chain blev interesseret i Flemings arbejde og identificerede med Howard Florey en teknik til fremstilling af større mængder Penicillin
- Testede det ved at injicere Penicillin i to inficerede mus – der blev raske!



Penicillin

1940s

- **Norman Heatley**, producerede tilstrækkelige mængder til at teste penicillin i 50 mus
- Testede det i tre personer, der var døende af bakterielle infektioner – alle overlevede
- Efterfølgende succesfulde kliniske forsøg førte til en masseproduktion af Penicillin

1945

- Sir Alexander Fleming, Ernst Chain & Sir Howard Florey får Nobel Prisen i Medicin

1990

- Norman Heatley æresdoktor på det medicinske fakultet i Oxford



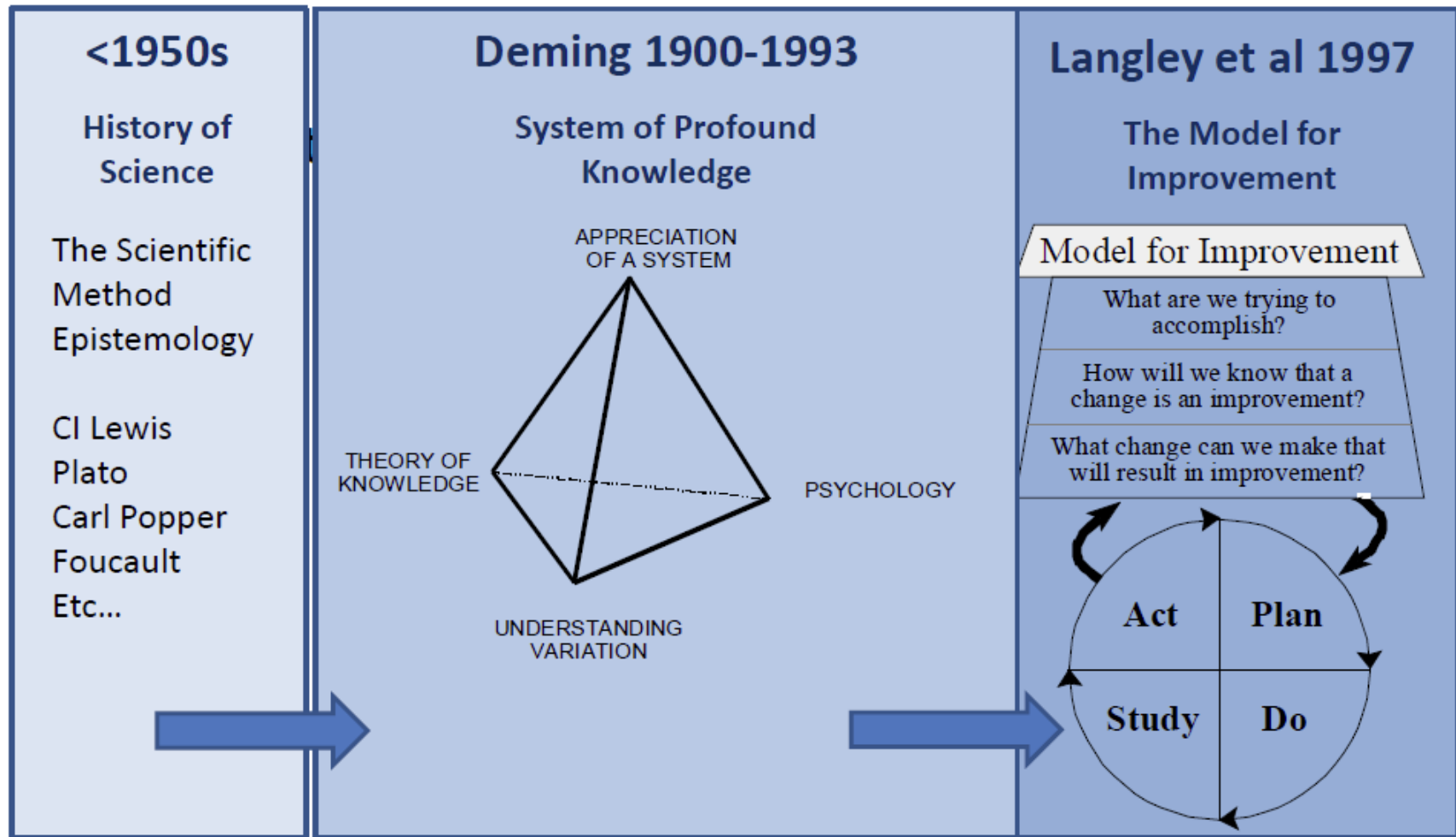
Penicillin

Uden Fleming, ingen Chain; uden Chain, ingen Florey; uden Florey, ingen Heatley; uden Heatley, ingen penicillin

*Uden Fleming, ingen **innovation**; uden Chain og Florey, ingen **testning**; uden Heatley, ingen **stor skala** anvendelse af penicillin*



Is there a science of improvement?

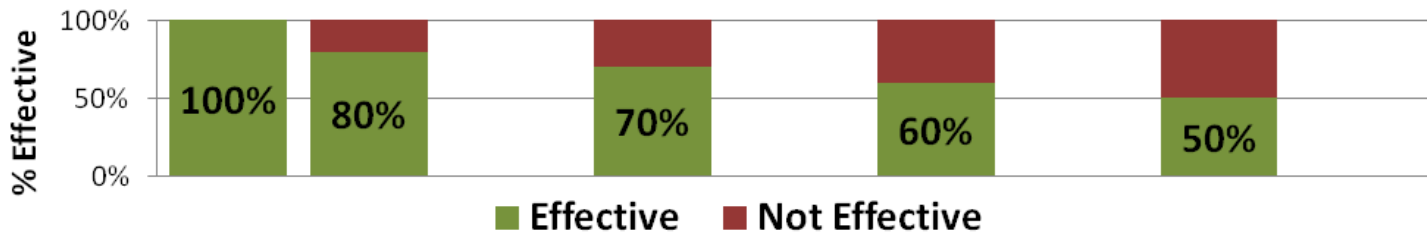
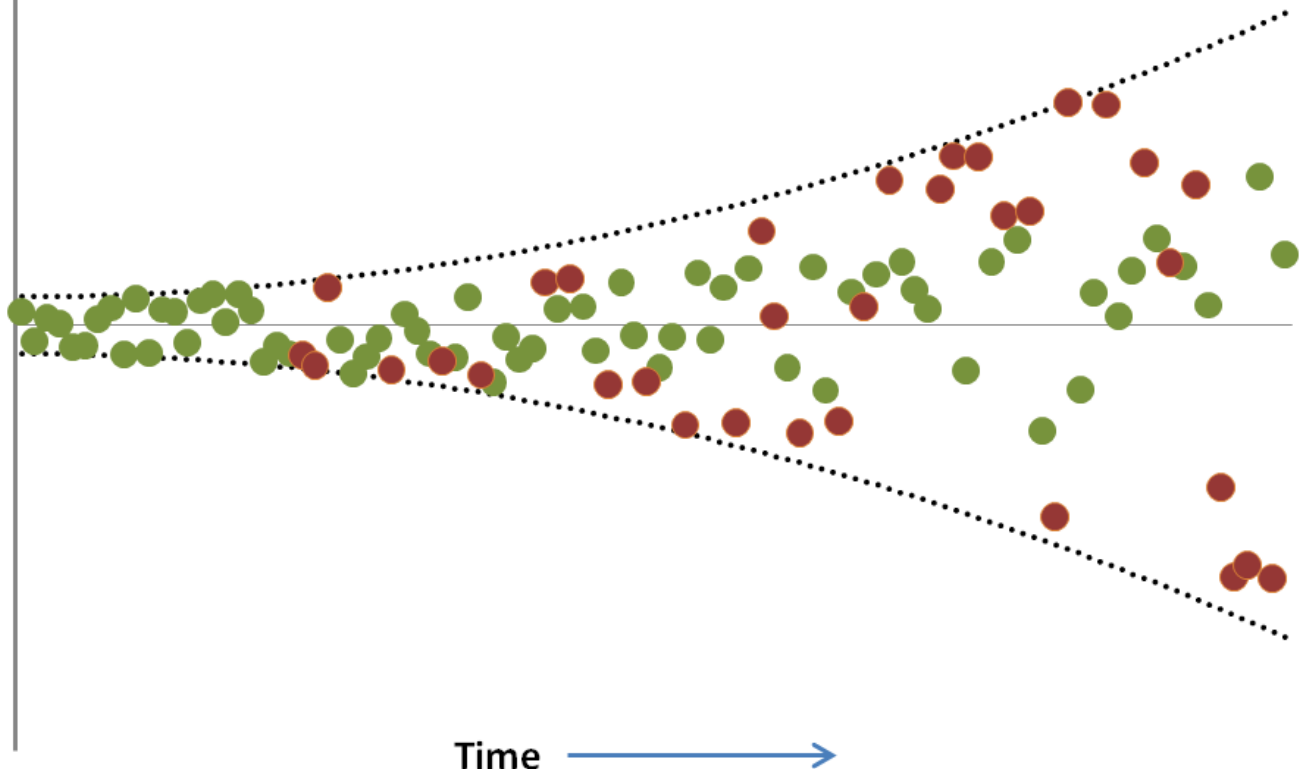


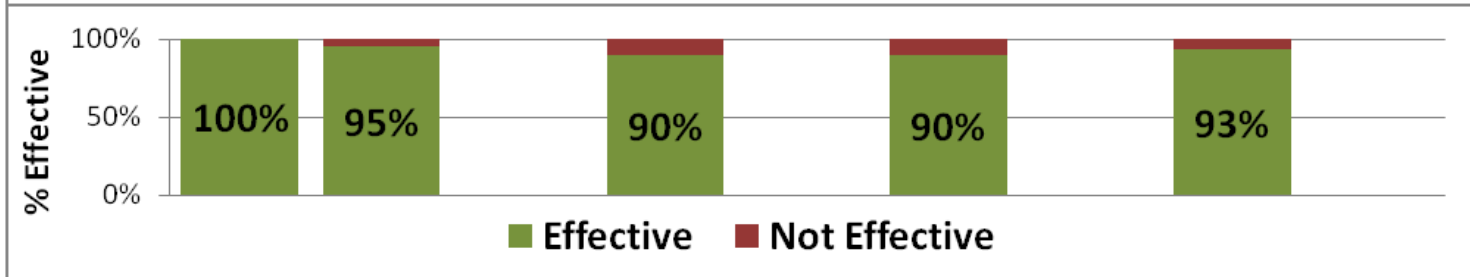
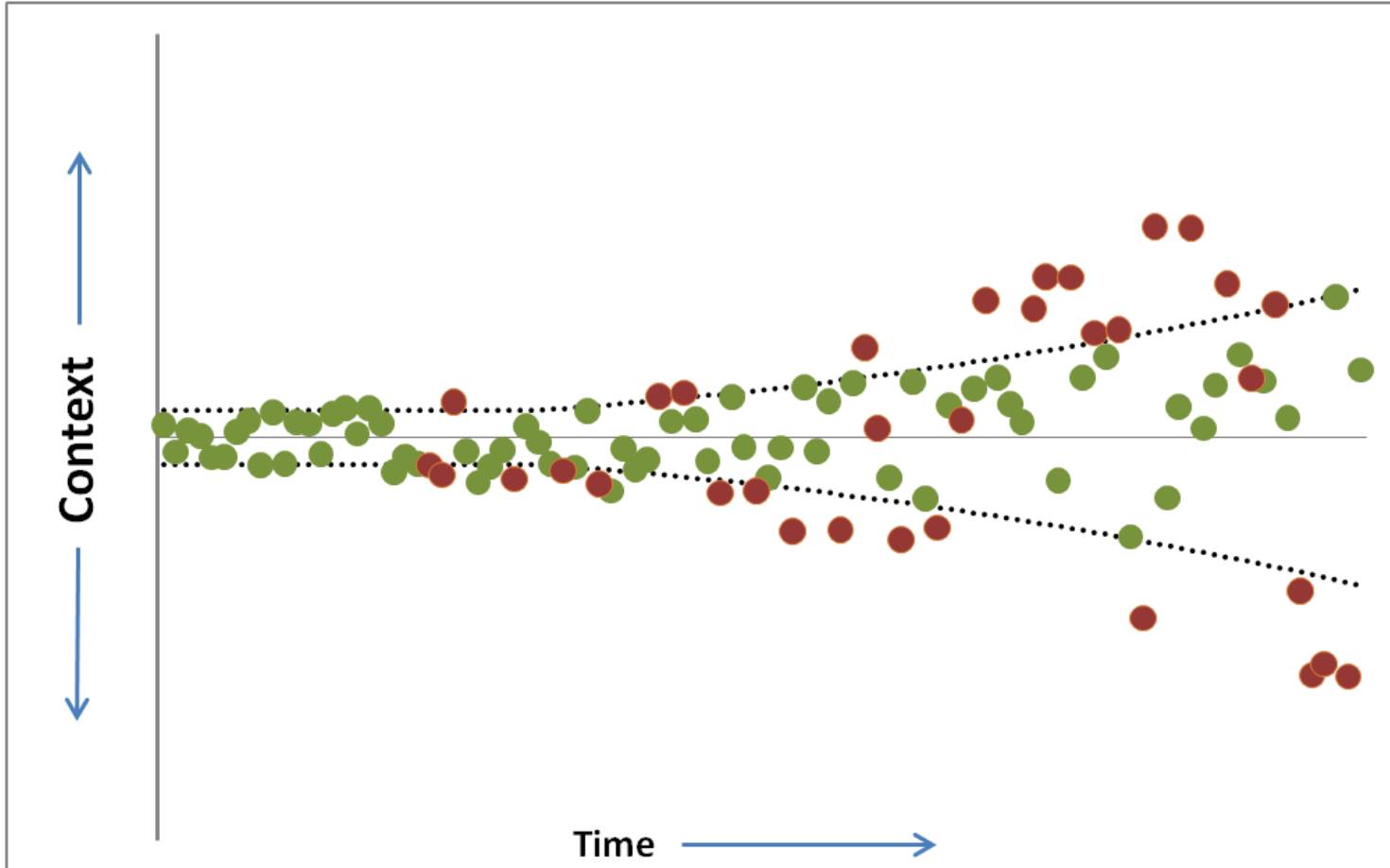
QI er anderledes end traditionel videnskabelig metode i sundhedsvæsenet

- Performance forandringer drevet af eksperimentel læring
- Kontekst afhængigt
- Interventioner er komplekse
- Problemer findes på flere organisatoriske niveauer
- Interventioner udvikler sig som respons på feedback (refleksive)
- Forandring er skrøbelig og resultater ustabile



Context





Forbedringsmetoden

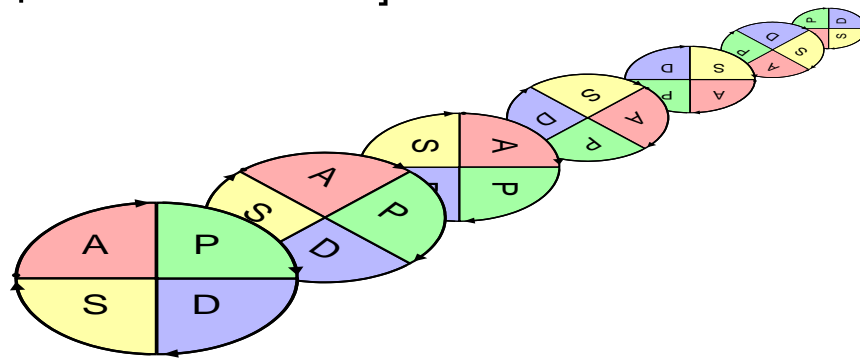
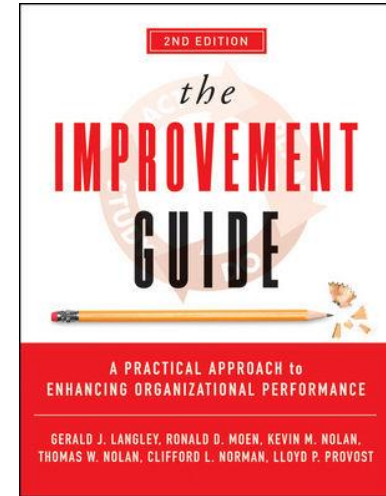
Mål: Hvad ønsker vi at opnå?

Målinger: Hvordan ved vi, om en forandring er en forbedring?

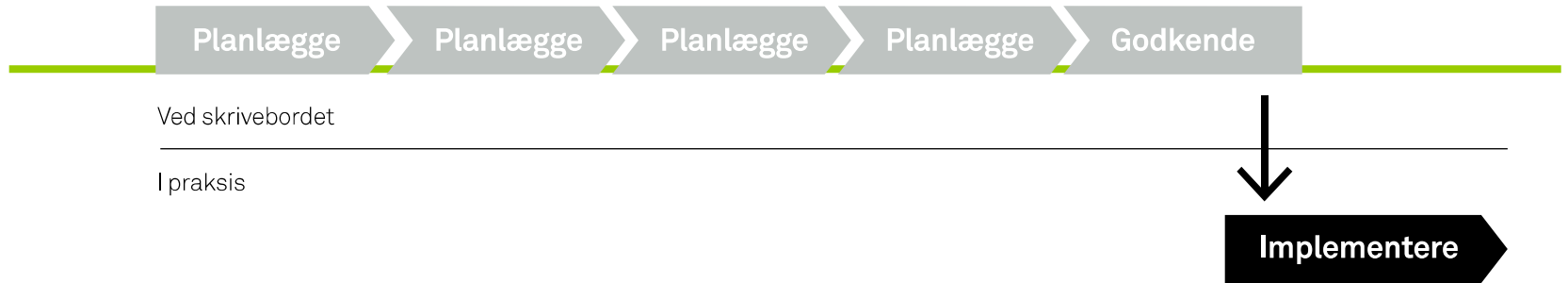
Ideer: Hvad kan vi gøre for at opnå forbedringer?

Metode: Plan – Do – Study – Act

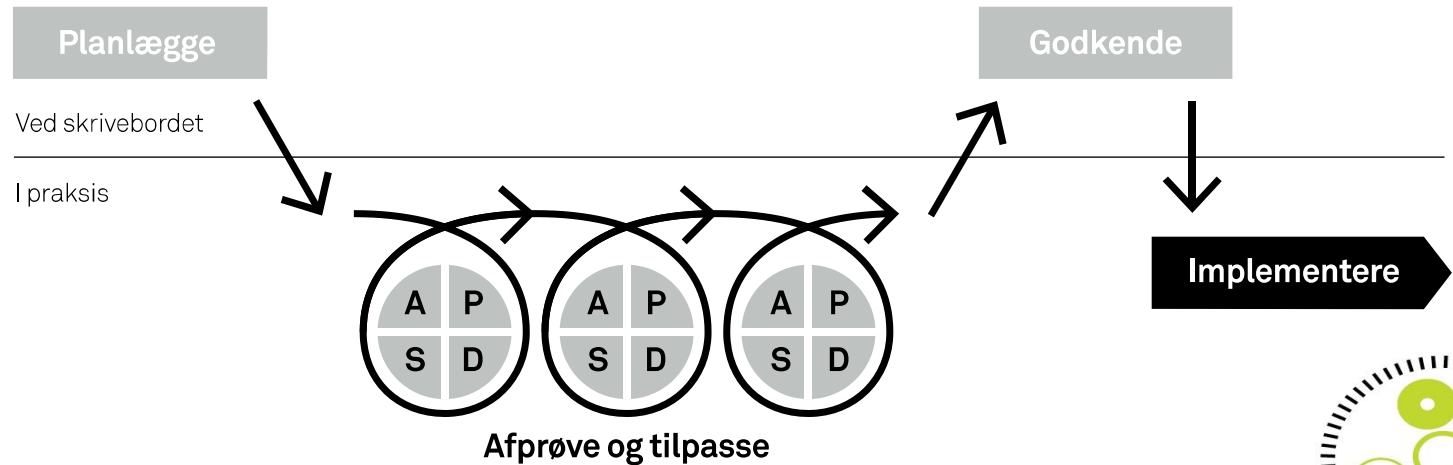
[Langley 2009: The Improvement Guide]



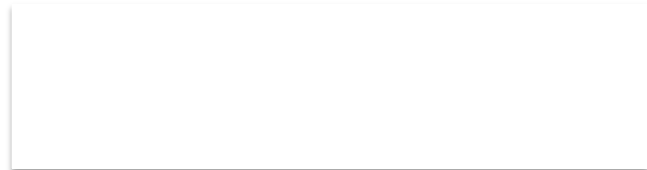
Traditionel tilgang



Tilpasning til lokal kontekst



Hele pakken

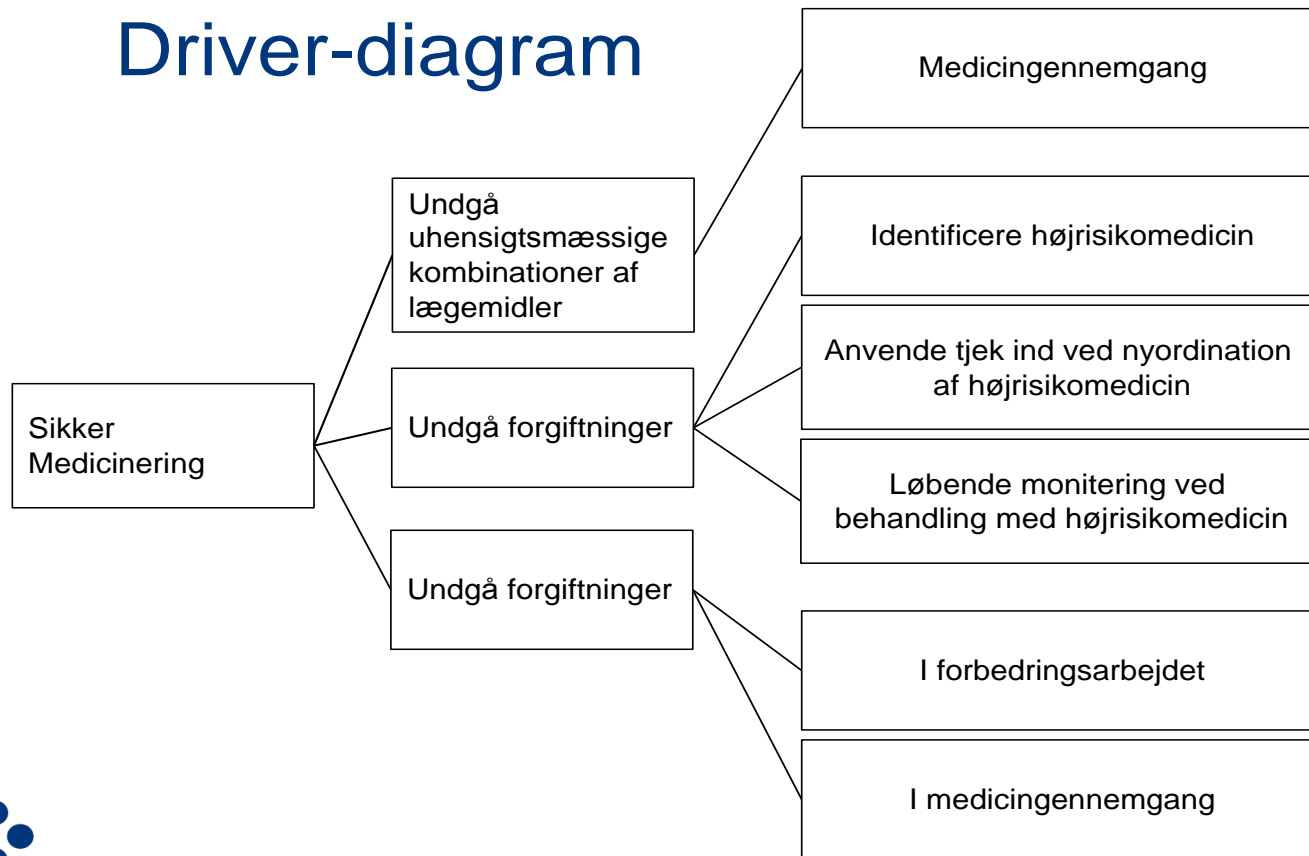


	Patient 1	Patient 2	Patient 3	Patient 4	Patient 5	Patient 6	Patient 7	Patient 8	Patient 9	Patient 10	Oplydelses- grad
Patienter, der har fået element 1	😊	😊	😞	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	90%
Patienter, der har fået element 2	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😞	😊	😊	😊	90%
Patienter, der har fået element 3	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😞	😊	😊	90%
Patienter, der har fået element 4	😊	😞	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	90%
Patienter, der har fået element 5	😊	😊	😊	😊	😞	😊	😊	😊	😊	😊	90%
Patienter, der har fået hele pakken	😊	😞	😊	😊	😞	😊	😞	😞	😊	😞	

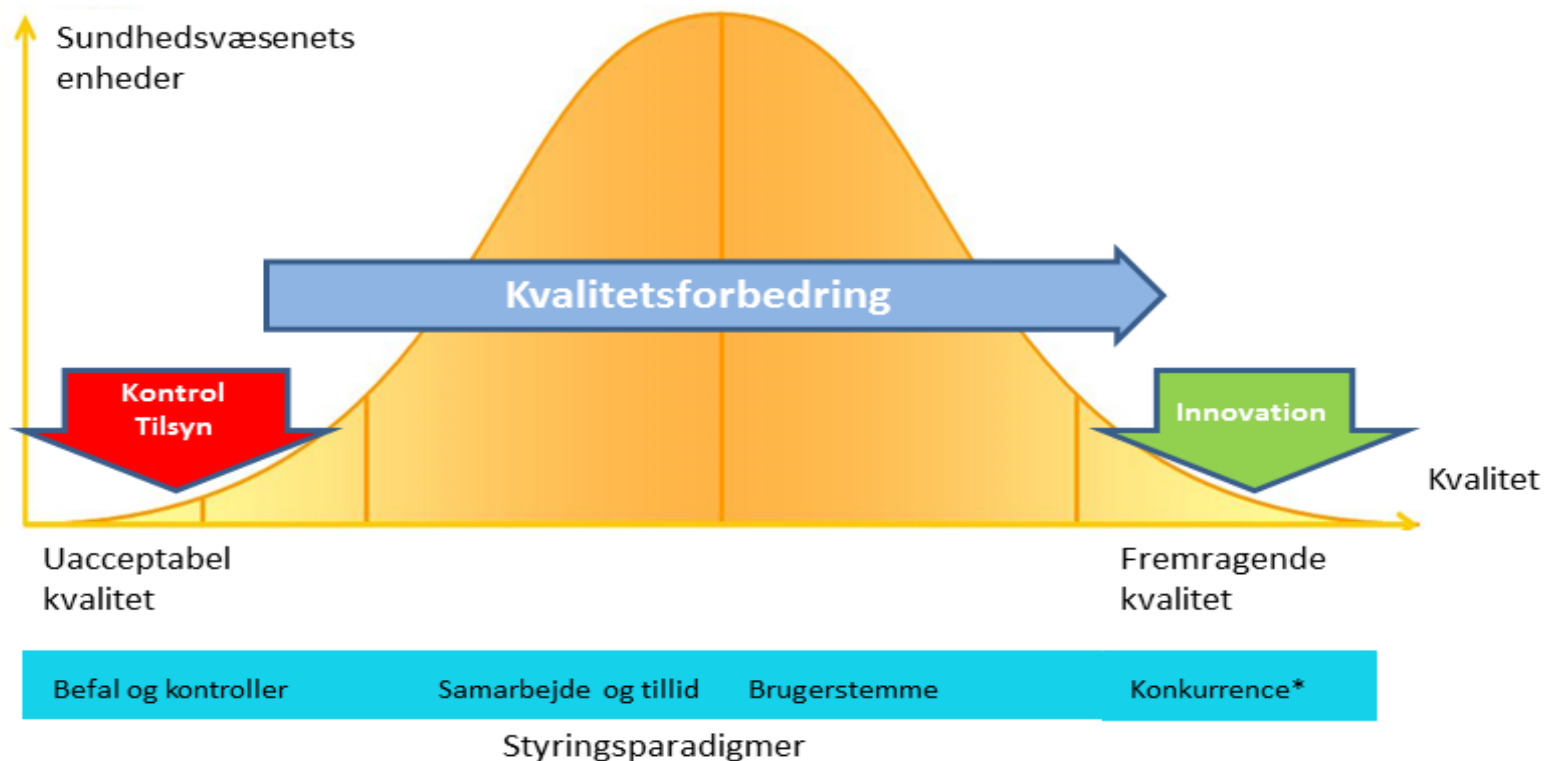


Explicit teori

Driver-diagram



Ny balance



* Konkurrenceparadigmet kan have relevans, når det bruges til at identificere spydspidserne for at andre kan lære af dem, se afsnit om benchmarking, side xx



Ethvert system er perfekt designet til at få de resultater
det leverer

Paul Batalden



Don Berwick

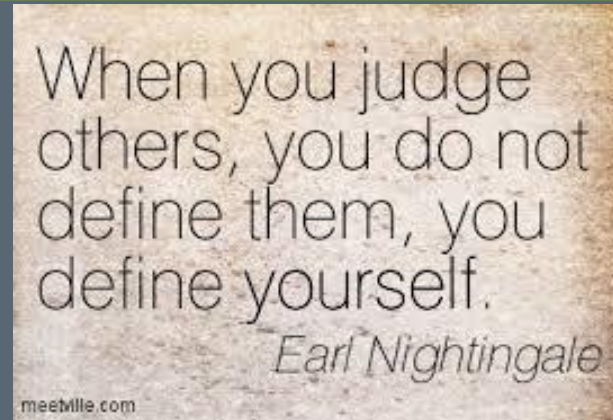


”Energien til en ekstra indsats er ikke kontrol - det er forbindelsen til meningsfuldhed.”

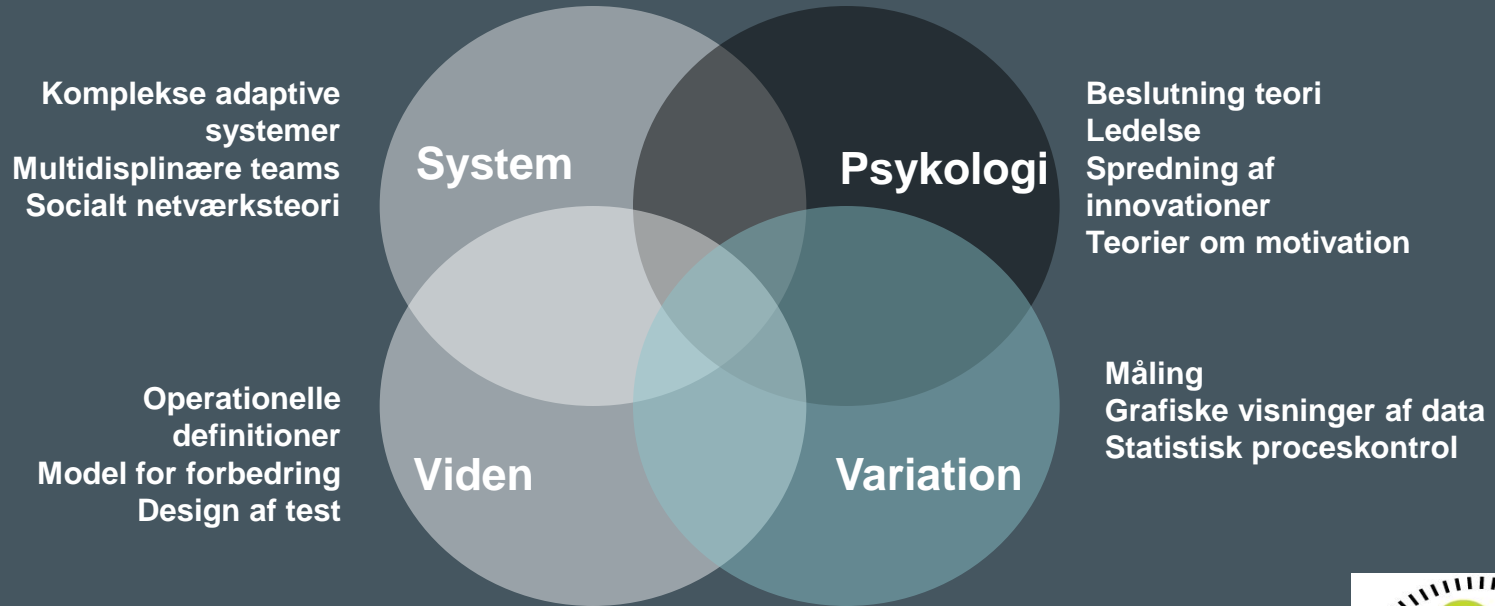


Compassion vs. compliance

- Læring ikke bedømmelse
- Glæde ikke frygt
- En arm om skulderen fremfor hovedet på blokken
- Lysende eksempler ikke kun fejl



Bliver det for “blødt”?



Deming to the rescue!



1

- Ved alle, hvad vi forsøger at opnå?

2

- Prioriterer vi de forbedringsindsatser, der sandsynligvis har den største virkning på målet, og stopper dem der har mindst virkning?

3

- Ved alle, hvordan vi sikre forbedringer rettet mod målet?

4

- Kan vi måle fremgangen?

5

- Ved vi, hvordan ressourcer re-fordeles, når forbedringerne går langsomt?

6

- Har vi en model for test, innovation, spredning og ny læring?





Vilje

- Der skal være ejerskab til problemet

Ideer

- Lad være med at genopfinde hjulet. Lære af andre, der har været succesfulde

Udførelse

- Brug evidensbaserede kvalitetsmetoder til at måle og teste



Kvalitetsmål

Kvalitetsmålinger



Kvalitetsmål

Målinger

Belønning og
konsekvens

Kvalitetsdialog



Tal der motiverer



- ✓ I dag fik 2 af vores patienter ikke målt vitalværdier
- ✓ I sidste måned fik over 90% af vores patienter målt vital værdier
- ✓ Sidste år var der 3,8 uventede hjertestop per 10.000 sengedage på jeres afdeling



Ledelse af forbedringer

Data og målinger

Lokale tidstro data

Vurdere sig selv over tid: bliver vi bedre hurtigt nok?

Procesmål: får alle hele pakken?

Resultatmål: sker der målbare forbedringer?

Synlighed og transparens

Sæt mål

Hvor gode er vi?

Hvor gode er de bedste?

Spredning

Resultater skal aktivt spredes

Spredning er en social proces

Læringsnetværk

Metode

Entydig forbedringsmetode

letter samarbejde og

implementering

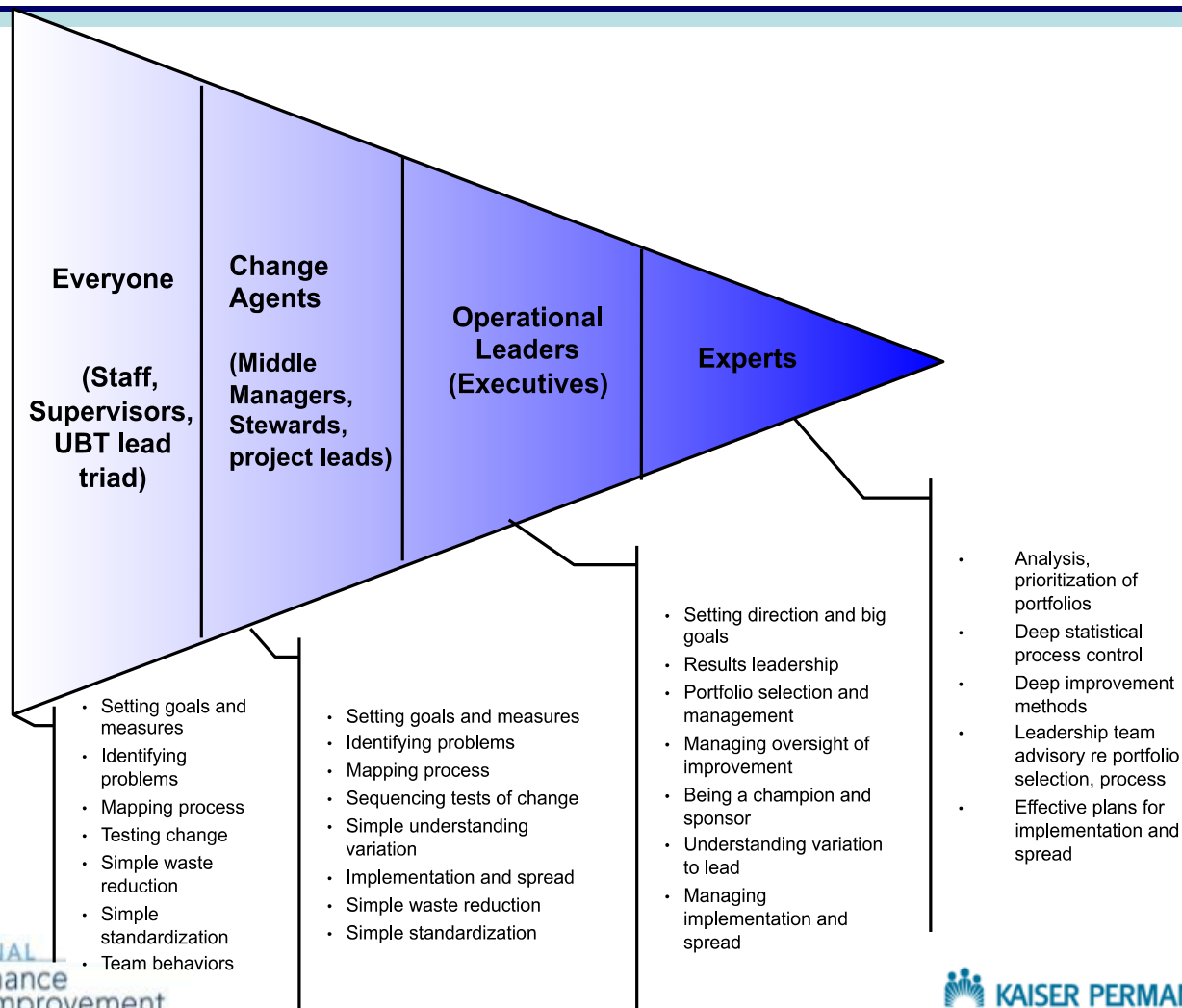
Kapacitet og kompetencer

Forbedringsmetode og statistisk processtyring.

Funktioner bestemmende for niveau



Funktioner bestemmende for niveau





Kl. 13.15-13.45

-
- **Stikord/indhold af præsentation:**
- **Grundlæggende viden om ledelse af forbedringsarbejde (system of profound knowledge) og betydningen af sammensætning af de bedste forbedringsteam**
- Jens vil introducere til ledelse af forbedringsarbejdet med forbedringsmodellen og System of Profound Knowledge. Heri indgår ledelsens rolle i det daglige forbedringsarbejde og betydningen af sammensætning af de bedste forbedringsteam.
 - - Introducerer til forbedringsmodellen samt System of Profound Knowledge
 - - Forbedringsmodellen for ledere
 - - Bruge egne erfaringer med ledelse af forbedringer
 - - Vigtigheden af at analysere sit system – arbejdsgangsanalyse mv.
 - - Beskrive vigtigheden af et godt forbedringsteam – den rigtige sammensætning
 - - Motivation af medarbejdere
 - - Husk patienten – spørg dine patienter om stort og småt



-
- Penicillin historien
 - Introducerer til forbedringsmodellen samt System of Profound Knowledge
 - Forbedringsmodellen for ledere
 - Bruge egne erfaringer med ledelse af forbedringer
 - Vigtigheden af at analysere sit system – arbejdsgangsanalyse mv.
 - Beskrive vigtigheden af et godt forbedringsteam – den rigtige sammensætning
 - Motivation af medarbejdere
 - Husk patienten – spørg dine patienter om stort og småt

