

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

FV4 april 2017 – marts 2018

Titel på Forbedringsprojekt

Sikker medicin håndtering på Plejehjemmet Åbygaard

Kort beskrivelse

1-5 linjer, der beskriver hvad projektet går ud på

Projektet går ud på, at reducere medicinfejl på Plejehjemmet Åbygaard.

Faglig kontaktperson

Titel, navn, tlf. nr., e-mail på den person, der kan besvare faglige forespørgsler vedrørende forbedringsarbejdet

Ditte Jensen

41 85 77 83

jdi@aarhus.dk

Baggrund og formål med projektet

Beskriv hvilket problem, der ønskes løst, samt mål for projektet

Projektets overordnede mål er at alle beboere (38) på plejehjemmet Åbygaard får den rette medicin på rette tidspunkt. Indsatsen er først og fremmest vigtig for borgere, der ikke får deres ordinerede medicin. Dette kan forlænge eller forværre sygdom, øge smerter, ødelægge nattesøvn eller have livsfarlige konsekvenser. For beboere og pårørende kan det opleves utrygt, at man ikke kan være sikker på, at borgeren får den rette medicin. Lokale registreringer af utilsigtede hændelser for marts, april og maj 2017 har vist, at borgerne i 56 tilfælde ikke har modtaget den ordinerede og dispenserede medicin. Langt størstedelen af medicinfejlene sker kl. 12, hvor personalet angiver "glemt givning" som årsag.

Mål: at alle beboere på Plejehjemmet Åbygaard får deres medicin kl. 12. Vi har ønsket at opnå dette indenfor 3 mdr.

Tiltag og metoder

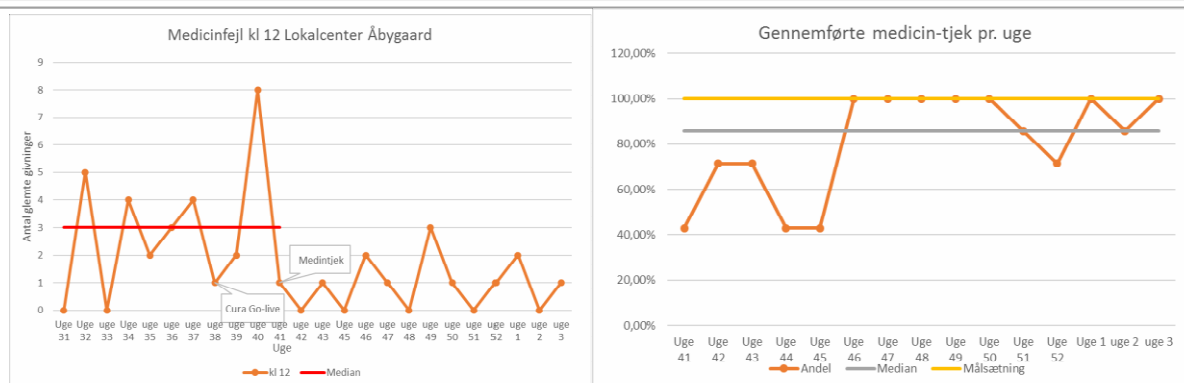
Beskriv hvilke tiltag og/eller metoder, der er afprøvet og implementeret i projektet

Vi har indført følgende forandringer gennem gentagne PDSA tests:

- Stop-op møder kl. 11 med medicin-tjek forud for medicingivning kl. 12
- Indført medicintjek ved stop-op møde kl. 13.
- Vi har suppleret stop-op mødet kl. 13 med en medicintovholder, som tjekker op på at borgerne har fået deres medicin

Resultater

Beskriv kort resultater, der er opnået (indsæt evt. grafer/seriediagram)



Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

FV2 2016 - 2017

Titel på Forbedringsprojekt	Afdækning af rusmiddelforbrug blandt patienter på O2, Regionspsykiatrien Horsens
Kort beskrivelse <i>(1-5 linjer, der beskriver hvad projektet går ud på)</i>	Udvikling af spørgeredskab til og systematik for at afdække patienters rusmiddelbrug gennem patientrapporterede oplysninger
Faglig kontaktperson <i>Titel, navn, tlf. nr., e-mail på den person, der kan besvare faglige forespørgsler vedrørende forbedringsarbejdet</i>	Louise Lunde Dinesen Udviklingskonsulent 24 91 08 83 loudin@rm.dk

Baggrund og formål med projektet

Beskriv hvilket problem, der ønskes løst, samt mål for projektet

Baggrund

Audit foretaget i Regionspsykiatrien Horsens viser, at knapt 50 % af unikke patienter, der har været bæltefikseret i 2016, har haft et rusmiddelforbrug. Bæltefiksering er en indgribende foranstaltning for både patient og personale. Regionspsykiatrien ønsker derfor at forebygge og nedbringe anvendelsen af unødigt tvang og har bl.a. særligt fokus på patienter med rusmiddelforbrug.

Mål

Projektets mål er at udvikle et spørgeredskab til og en systematik for at indsamle patientrapporterede oplysninger om rusmiddelforbrug, mønstre og eventuelle abstinenser.

Tiltag og metoder

I projektet har teamet afprøvet:

1. Hvad det gør ved relationen til patienten at spørge mere direkte ind til rusmiddelforbrug
2. Afprøvning af besvarelsesmuligheder i spørgeskema
3. At spørge til rusmiddelforbrug og brugs mønstre så tidligt i forløbet som muligt

Hvilke andre forandringer har vi iværksat?

En generelt større opmærksomhed mod og åbenhed omkring rusmiddelforbrug og abstinenser, og hvordan vi kan hjælpe patienter med de problematikker.

Hvilke forbedringer har vi implementeret (fastholdt)?

1. Modtagelsesskema med spørgsmål til rusmiddelforbrug og mønstre i forbruget – der tilføjes og udbygges stadig på den.
2. SFI'en Misbrugsoplysninger er placeret på F7-billedet Modtagelse af patient, hvilket gør eventuelt rusmiddelforbrug mere synligt for personalet og minder dem om at spørge ind og følge op.
3. Der er tilføjet en påmindelse om misbrugsoplysninger i lægernes Minimumsdokumentation for derigennem at minde denne faggruppe om at spørge ind og forholde sig til eventuelt rusmiddelforbrug.

Resultat

Beskriv kort resultater, der er opnået (indsæt evt. grafer/seriediagram)

Der er udarbejdet en spørgeguide til og en systematik for at afdække patienters rusmiddelforbrug gennem patientrapporterede oplysninger. Der er fortsat fokus på opfølgning og brug af de rapporterede oplysninger.

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

FV1 2016 - 2017

Titel på Forbedringsprojekt	Medicingennemgang i Regionspsykiatrien Vest
Kort beskrivelse <i>(1-5 linjer, der beskriver hvad projektet går ud på)</i>	Projektets formål er at forbedre arbejdsgange, således at 90 % af patienterne der indlægges, får gennemført en medicingennemgang indenfor de 5 første døgn.
Faglig kontaktperson <i>Titel, navn, tlf. nr., e-mail på den person, der kan besvare faglige forespørgsler vedrørende forbedringsarbejdet</i>	Sarah Margrethe Elmholdt-Svendsen EPJ- og kvalitetskoordinator 30 52 15 78 sarelm@rm.dk

Baggrund og formål med projektet

Beskriv hvilket problem, der ønskes løst, samt mål for projektet

Som et led i at medicinere patienterne bedst muligt laves medicingennemgang. I Psykiatrien i Region Midt er der krav om, at 90 % af alle patienter skal have udført medicingennemgang i de første 5 døgn efter indlæggelse. En forbedringsproces var nødvendig for at skabe en stabil proces for målopfyldelse. Som en del af forbedringsprocessen er der arbejdet med at forbedring af kvaliteten i medicingennemgangen.

Tiltag og metoder

Beskriv hvilke tiltag og/eller metoder, der er afprøvet og implementeret i projektet

Tiltag:

Medicinanamneseoptagelse af farmakonomer på alle indlagte patienter, en daglig early warning rapport fra BI-portalen til at identificere patienter der mangler medicingennemgang, udarbejdelse af en opgavebeskrivelse for FV1, FV2 og bagvagt, udvikling af introduktion af nyansatte læger til arbejdsgange.

Planlagte tiltag:

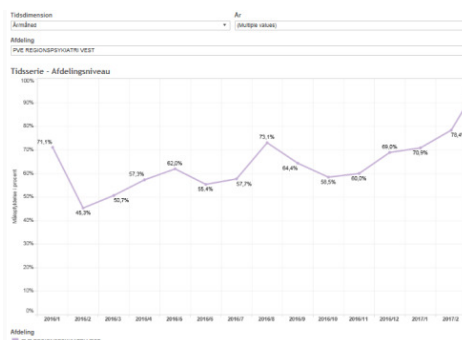
Patientens og pårørendes ønske for inddragelse i medicingennemgangen dagen efter indlæggelse, standardtekst for medicingennemgang, synliggørelse af opgaven via klinisk logistik.

Resultater

Beskriv kort resultater, der er opnået (indsæt evt. grafer/seriediagram)

Ved opstart af forbedringsindsatsen primo juli 2016, fik 57 % af patienterne i Regionspsykiatrien Vest foretaget medicingennemgang indenfor de 5 første døgn efter indlæggelse.

1. marts 2017 får 86 % af patienterne foretaget medicingennemgang indenfor tidsrammen.



Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

FV2 2016 - 2017

Titel på Forbedringsprojekt	Medbragt medicinliste til katarakt forundersøgelse
Kort beskrivelse	Efter afdelingen begyndte at sende indkaldelsesbreve til patienternes e-Boks, oplevede afdelingen et fald i antal af patienter, der havde medbragt en medicinliste. Projektet går ud på at øge antallet af patienter der medbringer medicinliste til katarakt forundersøgelse.
Faglig kontaktperson	Signe Mygdal Jørgensen Uddannelses- og udviklingsansvarlig sygeplejerske signjoer@rm.dk

Baggrund og formål med projektet

Beskriv hvilket problem, der ønskes løst, samt mål for projektet

Efter afdelingen begyndte at sende indkaldelsesbreve til patienter, der skulle tilbydes tid til katarakt forundersøgelse via e-Boks, oplevede vi et fald i antallet af patienter, der medbragte medicinlister, trods et medsendt skema til bl.a. medicinoplysninger og information herom i brevet. Der er forsat mange patienter, der ikke har medicinoplysninger i FMK, fejl i FMK oplysninger eller ikke ajourført FMK og ikke kan huske navne på deres medicin. Dette gør at personalet ved forundersøgelsen skal kontakte patienternes egen læge for oplysninger om medicin. Dette er tidskrævende. Formålet med projektet er at øge antallet af patienter, der medbringer medicinlister, til forundersøgelse, således at vi omkring årsskiftet, når en målsætning på 100%

Tiltag og metoder

Beskriv hvilke tiltag og/eller metoder, der er afprøvet og implementeret i projektet

Det er undersøgt, hvorfor patienterne ikke medbringer medicinlister. Indkaldelsesbrevene er ændret så vigtigheden tydeligt fremgår. Der er tilskrevet, hvor dokumenter til brevet i e-Boks er vedhæftet. Patienter er hørt om forståelsen af indholdet i brevet. Der er udarbejdet film over forløbet i afdelingen, hvor vigtigheden også fremgår. Link til filmen bliver tilføjet i indkaldelsesbrevet, samt kan se på afdelingens hjemmeside.