

Læringsnettverk 2025 NorArtritt og NorVas: Forbedring av pasientforløp artritt og vaskulitter

Webinar 3 den 18. mars 2025 kl 1430-1530: Fase 4 – 6 i arbeidet

Fase 4: Lag et sett med indikatorer

Fase 5: Identifiser og prioriter ideer

Fase 6: Test ideene i lokal kontekst



Læringsnettverk forbedringsarbeid NorArtritt og NorVas 2025

Arbeide med forbedringsområde på egen avdeling mellom samlinger og webinarer

Forberedelser

Arbeidsperiode

Møte-punkter	Brukermøte NorArtritt og NorVas 16.oktober 2024 Heldagssamling Gardermoen	Informasjonsmøte til interesserte 2. desember 2024 Digitalt på TEAMS Kl 15-16	Forberedelser og påmelding innen 20. desember 2024 På egen avdeling	Webinar 1 14. januar 2025 Digitalt på TEAMS Kl 14:30-15:30	Webinar 2: 11. februar 2025 Digitalt på TEAMS Kl 14:30-15:30	Webinar 3: 18. mars 2025 Digitalt på TEAMS Kl 14:30-15:30	Webinar 4: 22. april 2025 Digitalt på TEAMS Kl 14:30-15:30	Webinar 5: 20. mai 2025 Digitalt på TEAMS Kl 14:30-15:30	Jobbe videre med forbedringsarbeidet På egen avdeling	Brukermøte NorArtritt oktober 2025 Heldagssamling Gardermoen
--------------	--	--	--	---	---	--	---	---	--	---

Innhold	Kort informasjon tilbud om «Mini-læringsnettverk NorArtritt og NorVas»	Mer detaljert informasjon til interesserte deltakere NorArtritt NorVAS Organisering	Forbedringsguiden Valg av forbedringsarbeid Bestemme forbedrings-team Avklare med leder Påmelding	Oppstart forbedringsarbeid Suksesskriterier Forstå endringsbehovet Sett sammen teamet Sett mål	Læring og deling Videre arbeid Lag et sett med indikatorer Identifisere og prioritere endringsideer	Læring og deling Videre arbeid PDSA Test ideene i praksis Måling og indikatorer	Læring og deling Videre arbeid PDSA Test ideene i praksis Måling og indikatorer	Læring og deling Videre arbeid Implementering og spredning Status på arbeidet Veien videre	Hovedvekt på implementering	Erfaringsdeling og spredning
---------	--	--	--	--	---	--	--	---	-----------------------------	------------------------------

Forberedelser

Arbeidsperiode

Læring, deling og veiledning på samlinger og webinarer

Noen spørsmål eller kommentarer under webinarret?

Bruk veldig gjerne **Chat**, så svarer vi ut det vi kan underveis, eller samler opp til slutt 😊



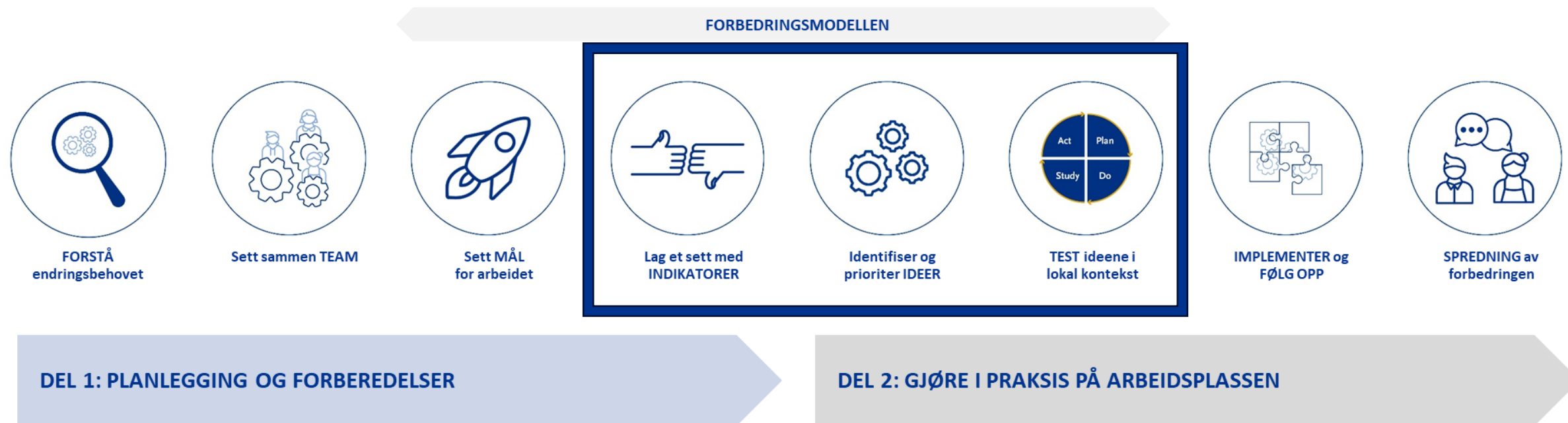
Program

1430	Velkommen <ul style="list-style-type: none">• Informasjon fra registrene
1435	Deling og læring fra deltakerne: Fase 4 i forbedringsarbeidet <ul style="list-style-type: none">• Evt. vise grafer Fase 5 i forbedringsarbeidet <ul style="list-style-type: none">• Prioriterte endringsideer
1500	Litt mer om driverdiagram
1505	Noen tips og verktøy: Fase 6 i forbedringsarbeidet (PDSA)
1525	Oppsummering og tips til det videre arbeidet <ul style="list-style-type: none">• Poster-mal for arbeidet. Skår og framdrift av arbeidet.
1530	Slutt – evt spørretime fram til 1600

Informasjon fra registrene

Systematisk endring i komplekse organisasjoner

Fasene i et forbedringsarbeid



Aktiv endringsledelse, vurdering om endringene fører til omstilling samt behov for risikostyring er viktig hele veien!

Deling og læring

Målinger – SPC diagrammer
Endringsideer

Deling og læring på webinarret – hvert team deler erfaringer i inntil 5 minutter.

TEMA	OPPGAVE	Tips til hva du kan formidle, men velg det som er viktig for dere!
Kontrolldiagram/SPC diagram (I- eller P-diagram) (frivillig deling..., men jo flere som har prøvd, jo mer læring)	Hvis du har laget/prøvd å lage et I- eller P-diagram med tall fra før arbeidet startet (evt også tall dere har begynt å samle) – send det til oss, så viser vi det på webinarret og dere kan forklare litt hva vi ser. Dere kan også legge inn «tulle tall» for øvingens skyld.	Hva måler dere (Y-aksen). Hvor ofte plottes datapunktene (X-aksen). Hva ser dere hittil mht gjennomsnitt og variasjon? Tenker dere at målingen er nyttig og mulig å gjennomføre...
Endringsideer (alle deler og utveksler ideer)	Fortell hvilke endringsideer dere hittil har tenkt er de beste for å nå målet for arbeidet. Nevn inntil 5 endringsideer.	Hvem har vært med på idedugnad? Er det andre faggrupper eller pasienter som burde ha bidratt? Hvor mange ideer har dere kommet med? Hvordan har dere prioritert ideene? Er det stor enighet om prioriterte ideer? Er ideene konkrete nok til å testes ut nå? Er ideene robuste nok til å nå målet...

UNN

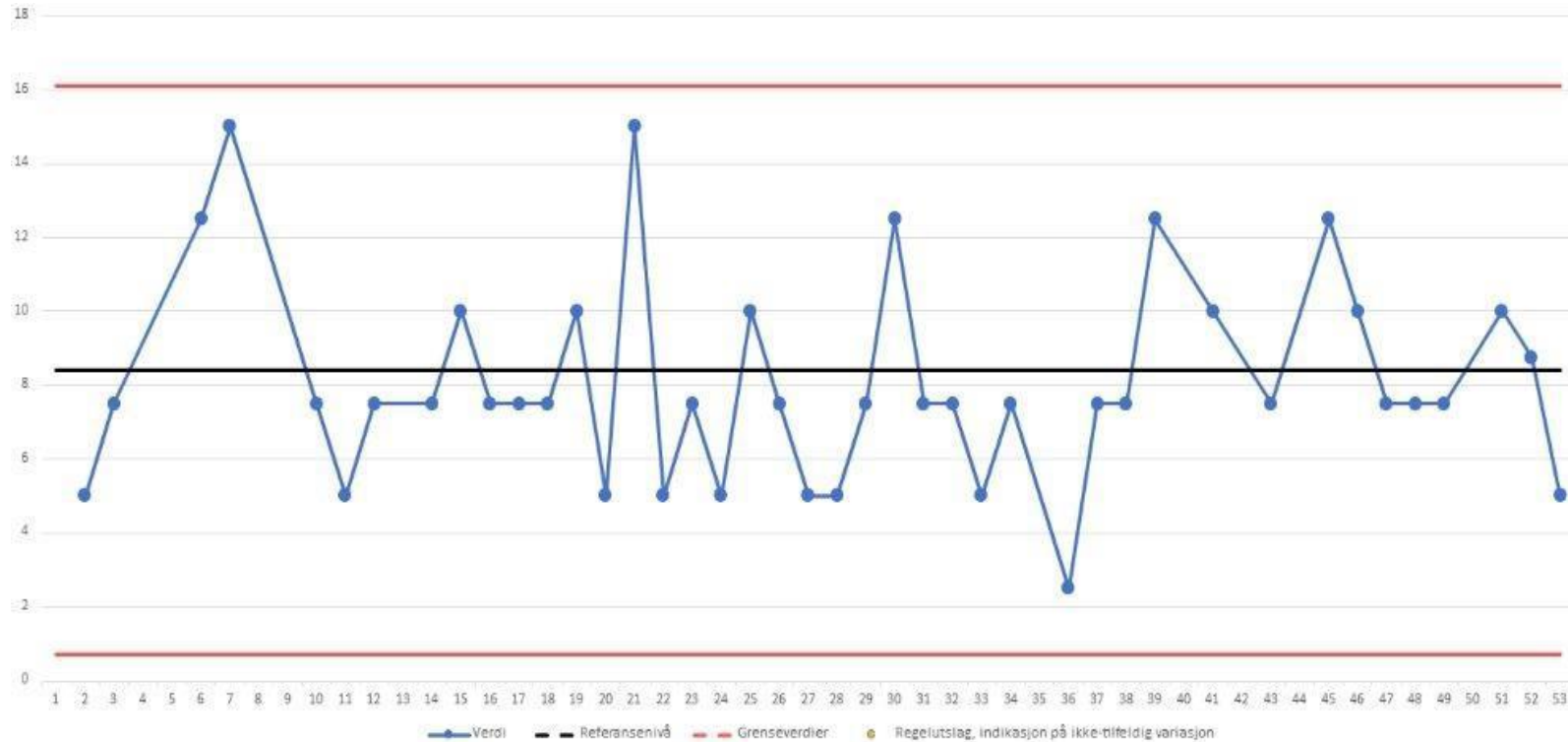
Deling og læring

Målinger – SPC diagrammer
Endringsideer

Lavest mulig prednisolondose 28 uker etter behandlingsoppstart ved storkarsvaskulitt

Kvalitetsforbedringsprosjekt NORVAS 2025

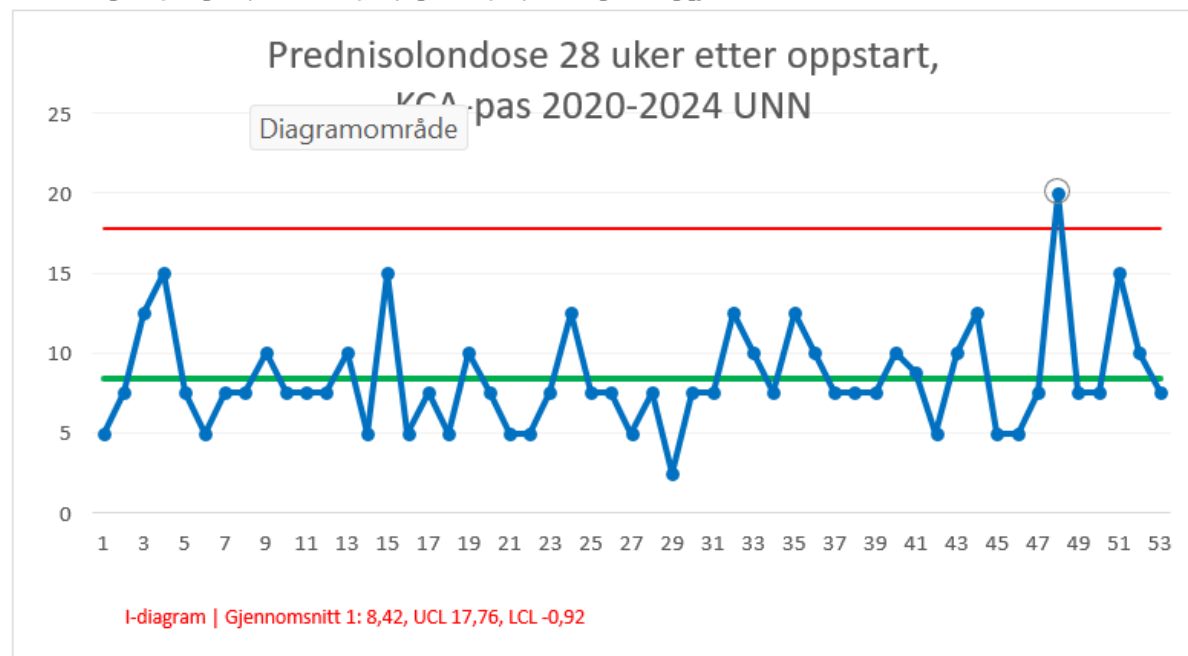
I-diagram: pasienter inkludert i NorVas med storkarsvaskulitt mellom 2020-2024



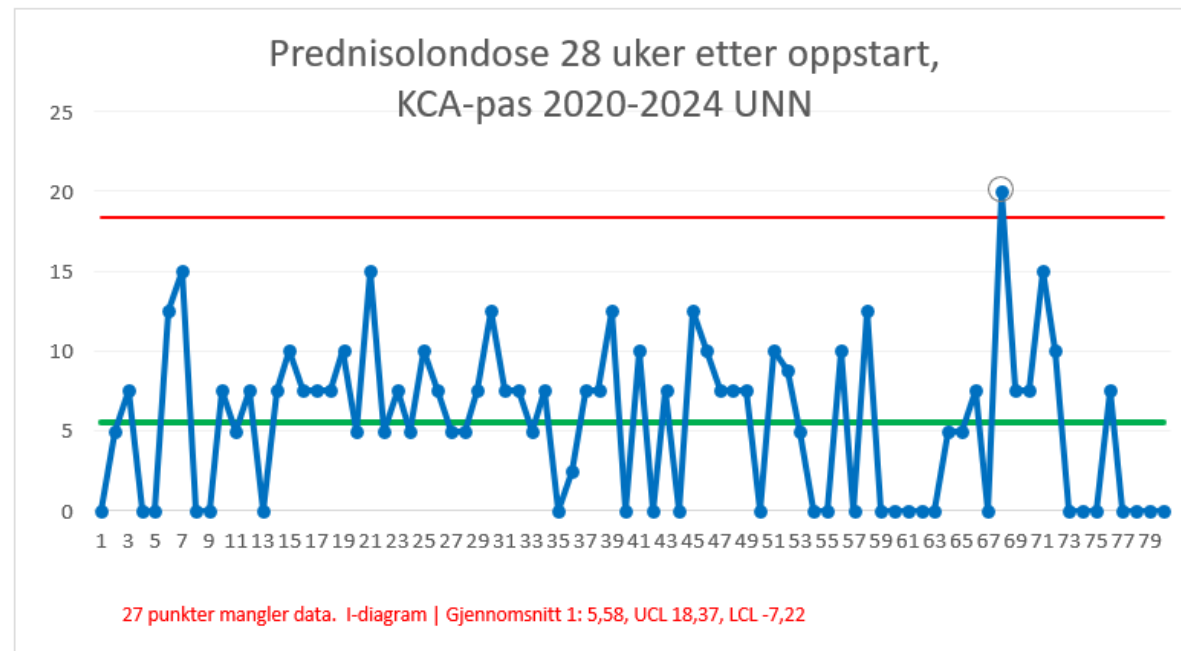
- X-akse: pasienter sortert etter startdato for prednisolonbehandling
- Y-akse: Prednisolondose etter 28 uker (måldose mindre eller lik 7,5mg)
- 105 pasienter inkludert i perioden 2020-2024
 - 80 pasienter registrert med startdato prednisolon (76%)
 - 53 pasienter registrert med prednisolondose etter 28 uker (50,5%)

Deling og læring måleindikator UNN - Storkarsvaskulitt

Kontrolldiagram (i-diagram). Viser øvre (UCL) og nedre (LCL) kontrollgrense og gjennomsnitt.

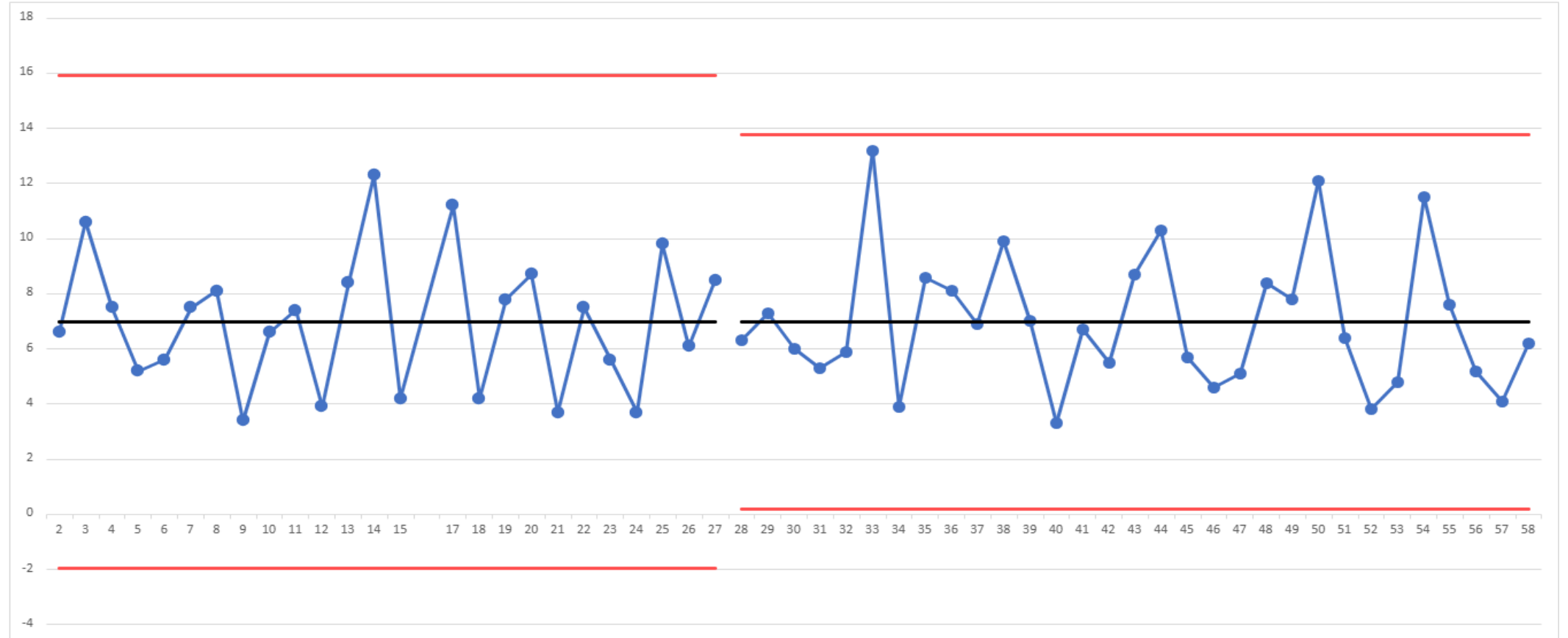


Kontrolldiagram (i-diagram). Viser øvre (UCL) og nedre (LCL) kontrollgrense og gjennomsnitt.

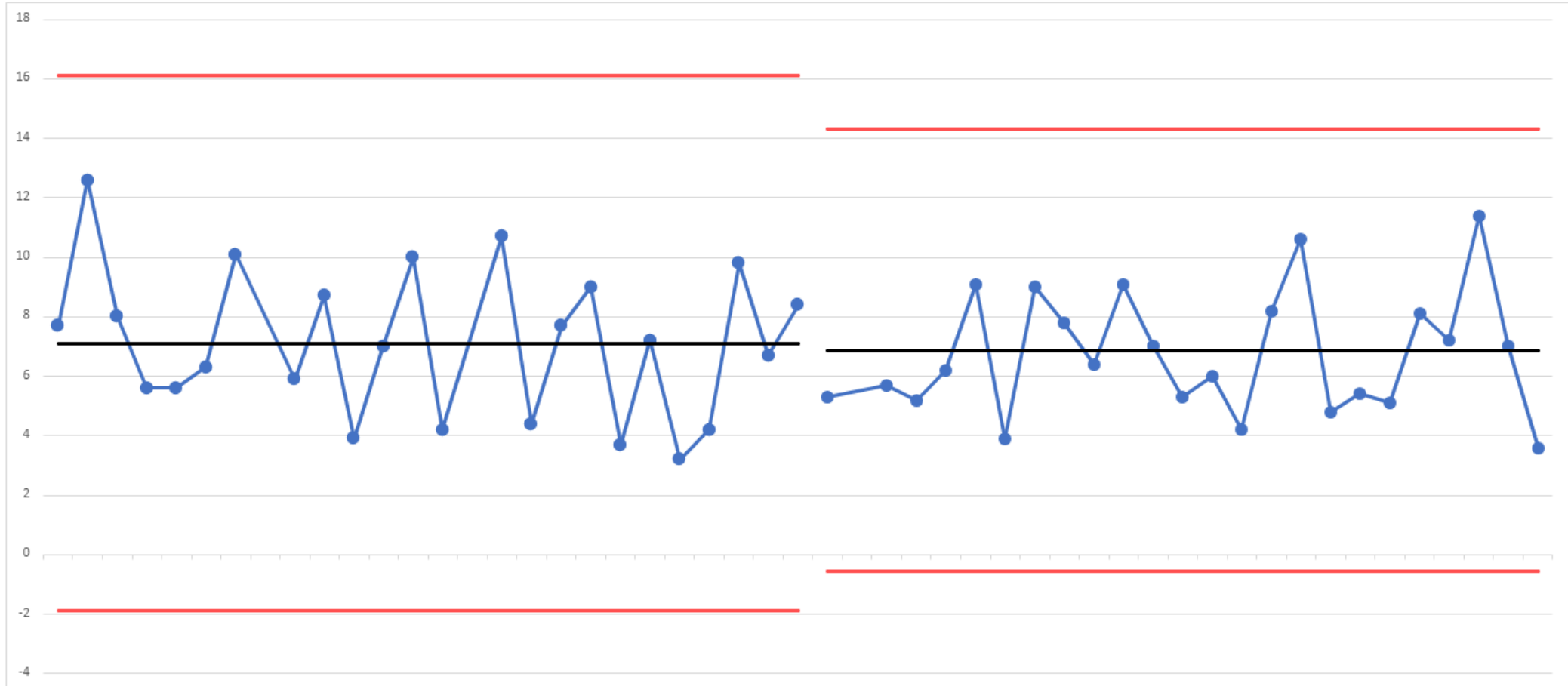


[Kopi av SPC-Excel KCA pred UNN.xlsx](#)

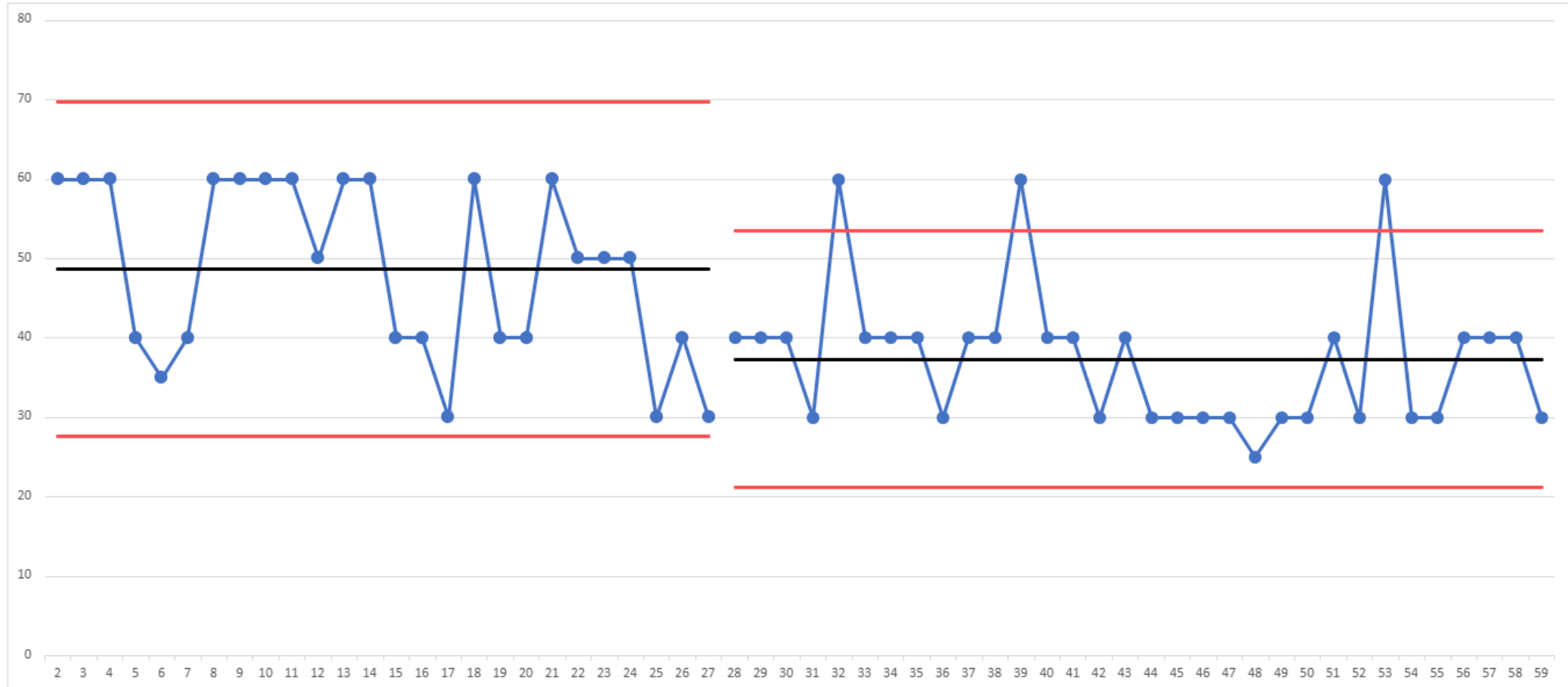
Laveste IgG innen 1 år fra diagnose



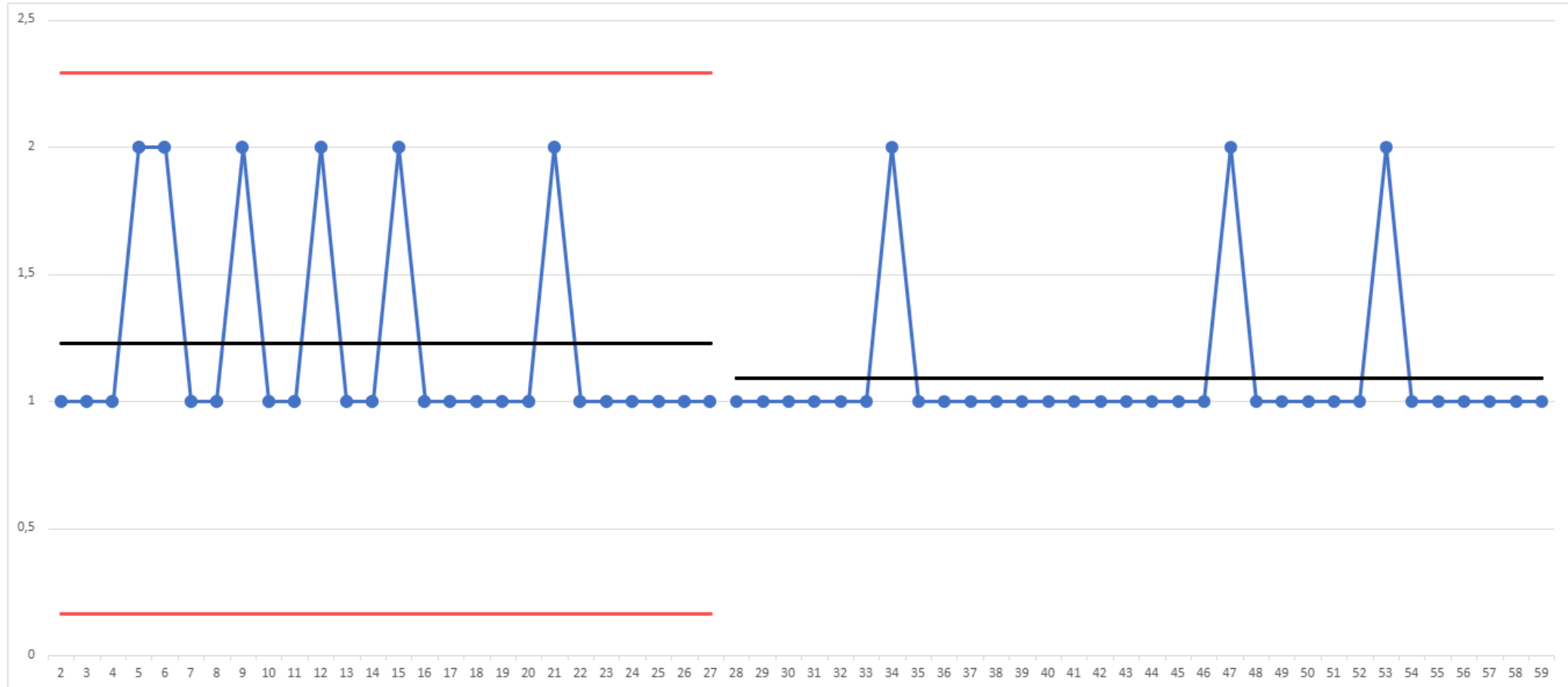
Laveste IgG etter 1 år fra diagnose



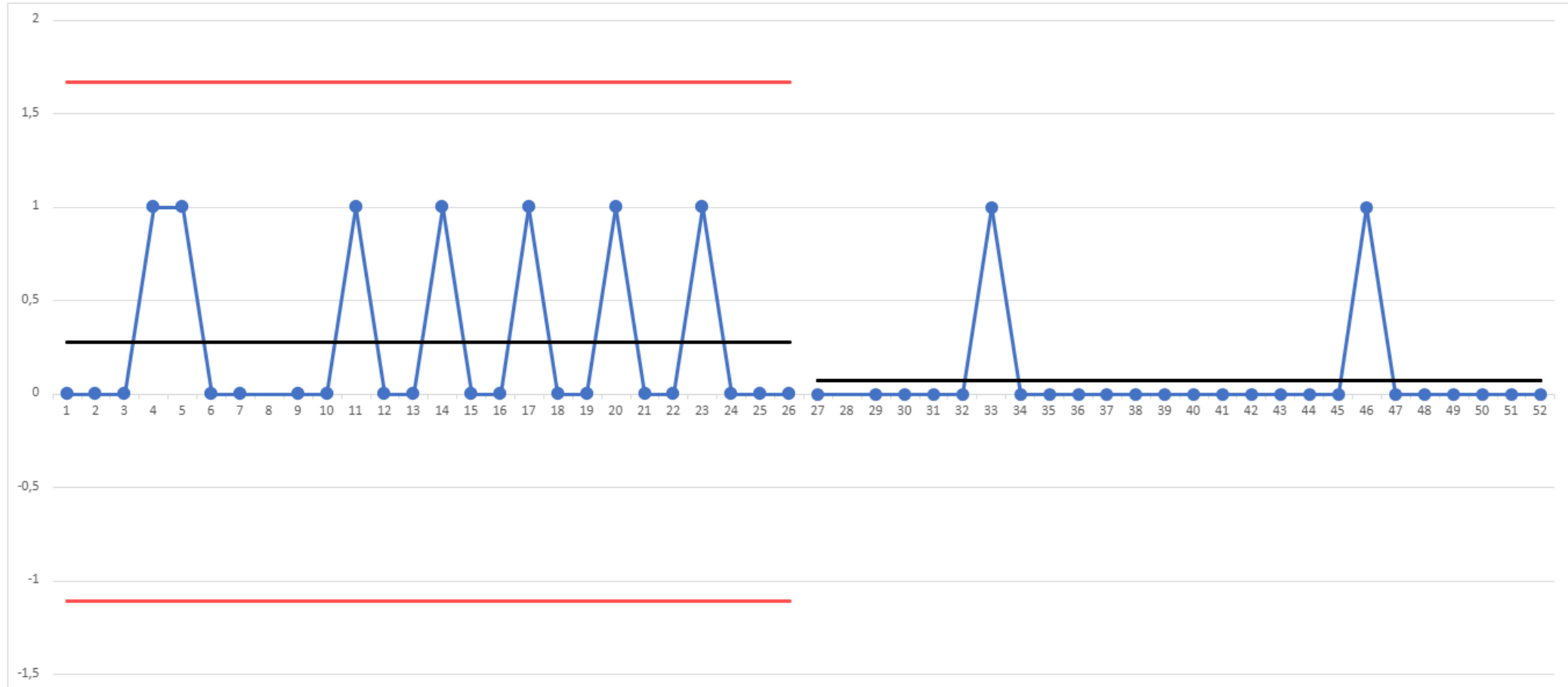
Prednisolondose etter 1 uke etter oppstart prednisolon po



IVIG substitusjon (JA/NEI) innen 1 år



IVIG substitusjon (JA/NEI) etter 1 år



HSR

Deling og læring

Målinger – SPC diagrammer
Endringsideer

NorArtritt

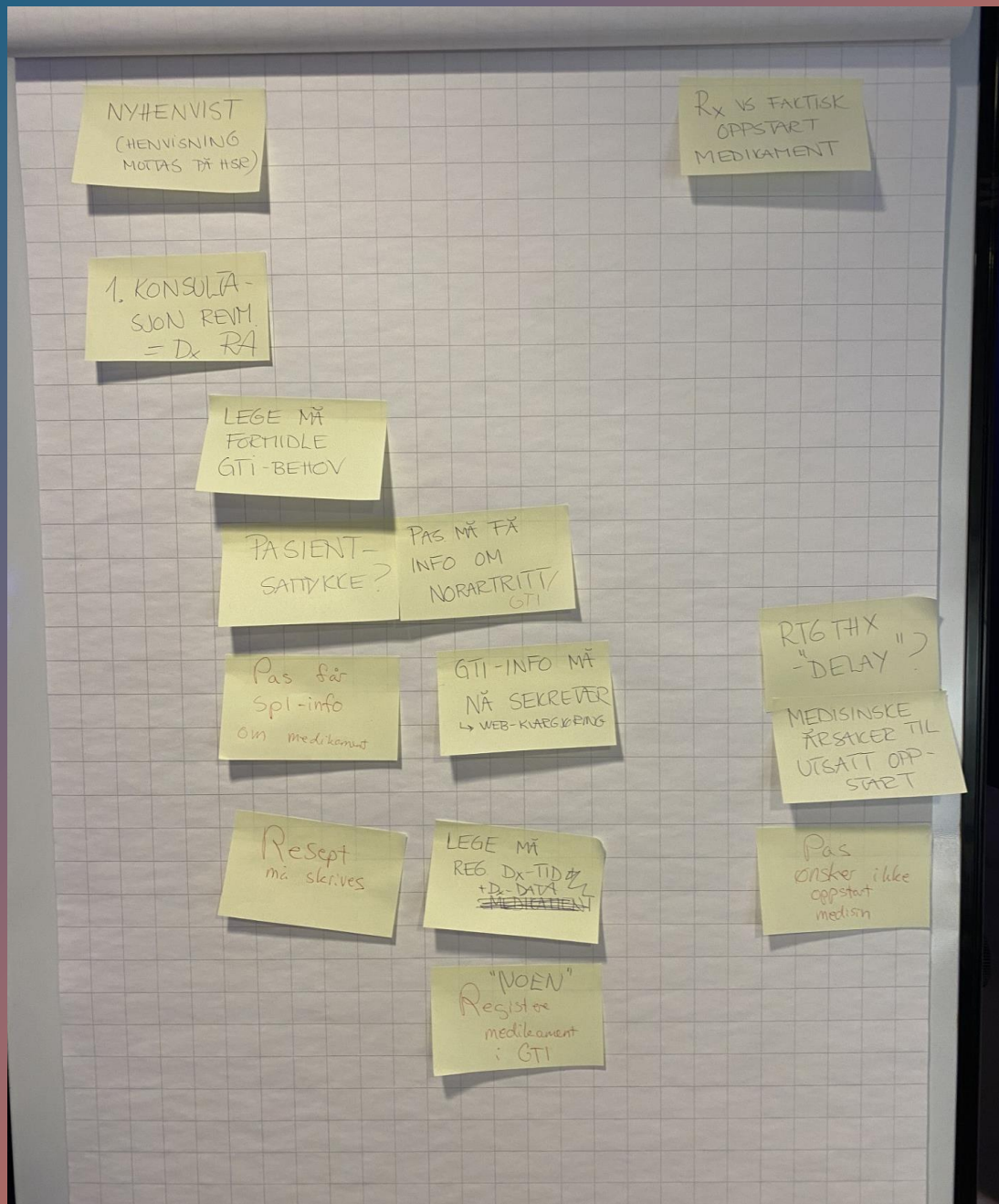
Forbedringsprosjekt

HSR:

Status 03/25



Alexander, Lene, Laila, Ingvill, Mona og Elin




Prosesskartlegging

- Grovt førsteutkast
- Gjort med hele teamet
 - 2 overleger, 1 LIS, 2 sekretærer og 1 sykepleier
- Med hensikt om å forstå prosessen fra start til slutt for å kunne komme med bedre endringsideer

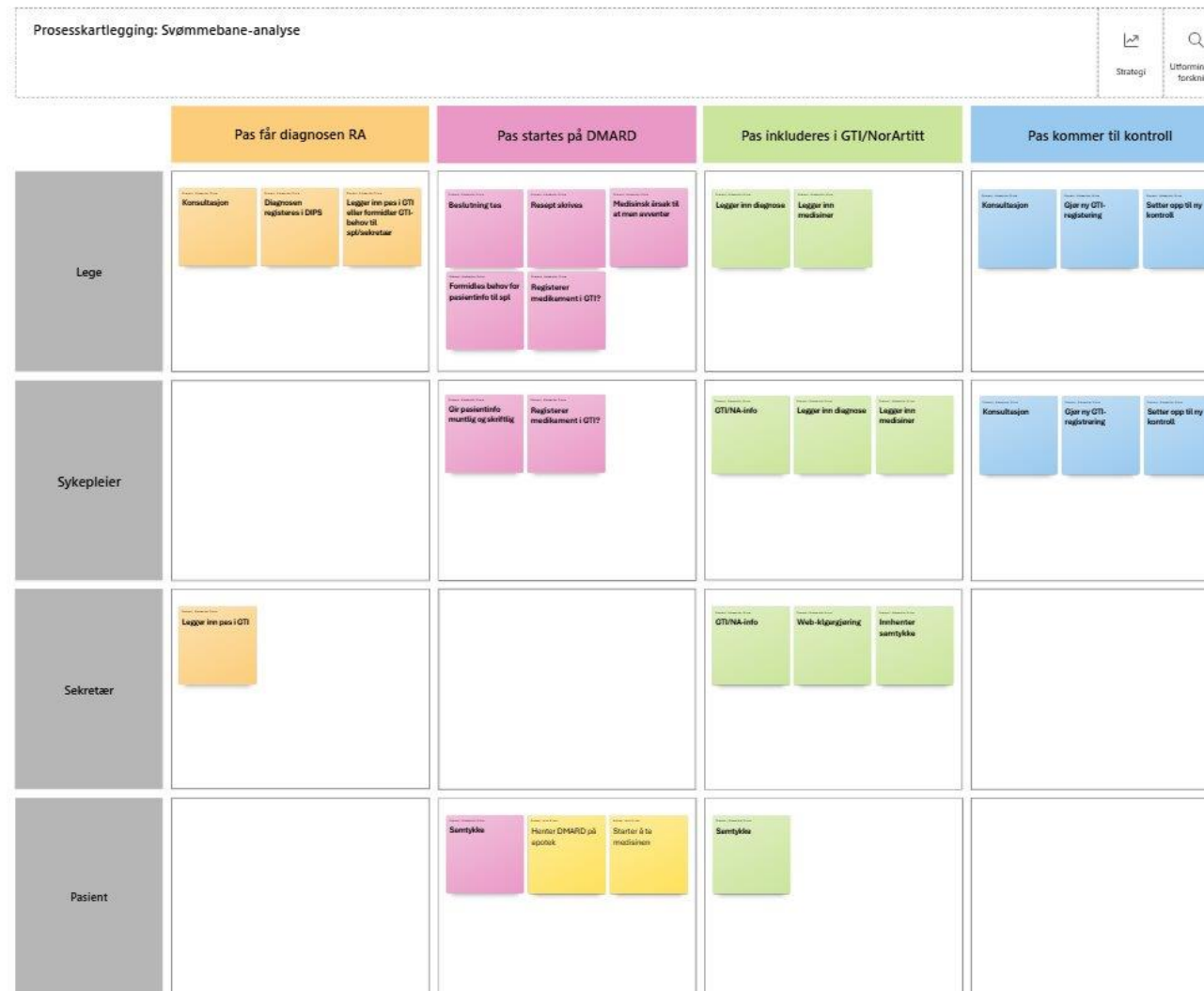


Kartlegging av prosess og endringsideer

- Elin hører med sykepleierne om rutiner for GTI-registerering på sykepleiersiden, og forslag til endringsideer.
 - Alex lager spørreundersøkelse der overlegene blir spurt om hvorfor de tror vi ikke når registerets mål, og forslag til endringsideer
- 

Endringsideer - fremgangsmåte

- "Finskrevet" prosesskartleggingen på dataprogram.
- Med denne foran oss, og med forslag samlet inn fra sykepleierne og overlegene jobbet teamet med å foreslå endringsideer



Brainstorming

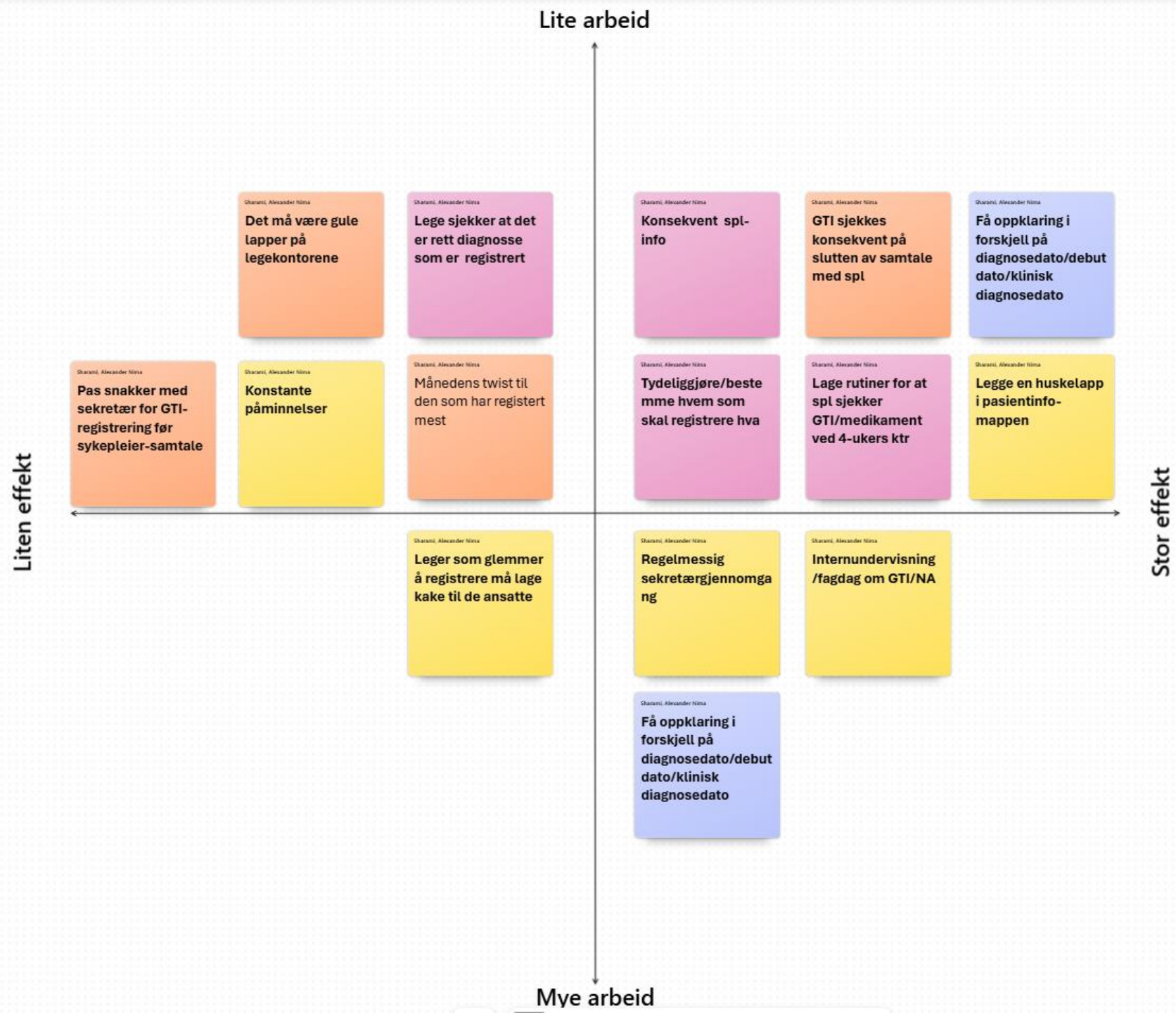
Brainstorming - forbedringsideer

<small>Sharami, Alexander Nima</small> Konstante påminnelser	<small>Sharami, Alexander Nima</small> Leger som glemmer å registrere må lage kake til de ansatte	<small>Sharami, Alexander Nima</small> Leger som glemmer å registrere må lage kake til de ansatte	<small>Sharami, Alexander Nima</small> Månedlig sekretærgjennomgang	<small>Sharami, Alexander Nima</small> Legge en huskelapp i pasientinfo-mappen
<small>Sharami, Alexander Nima</small> Prioritere å legge inn diagnosen enten i GTI eller DIPS	<small>Sharami, Alexander Nima</small> Pas snakker med sekretær for GTI-registrering før sykepleier-samtale	<small>Sharami, Alexander Nima</small> Det må være gule lapper på legekantorene	<small>Sharami, Alexander Nima</small> Månedens twist til den som har registrert mest	<small>Sharami, Alexander Nima</small> GTI sjekkes konsekvent på slutten av samtale med spl
<small>Sharami, Alexander Nima</small> Lege sjekker at det er rett diagnose som er registrert	<small>Sharami, Alexander Nima</small> Konsekvent spl-info	<small>Sharami, Alexander Nima</small> Konsekvent spl-info	<small>Sharami, Alexander Nima</small> Lage rutiner for at spl sjekker GTI/medikament ved 4-ukers ktr	<small>Sharami, Alexander Nima</small> Legg til tekst
<small>Sharami, Alexander Nima</small> Få oppklaring i forskjell på diagnosedato/debut dato/klinisk diagnosedato	<small>Sharami, Alexander Nima</small> Få spl/sekretær til å sende påminnelse til lege ved manglende registrering	<small>Sharami, Alexander Nima</small> Legg til tekst	<small>Sharami, Alexander Nima</small> Legg til tekst	<small>Sharami, Alexander Nima</small> Legg til tekst

- Ufiltrerte ideer

Prioriteringsmatrise - førsteutkast

- Førsteutkast laget av Alex etter team-møte
- Skal gås gjennom i team for endelig prioritering
- Vi må samle inn litt data først for å kunne si noe om hvilke typer ideer som er verdt å prioritere





Ide 1 og 2

- Vi har inntrykk av at mye dreier seg om feilregistrering og vil trolig prioritere å **etablere tydelige rutiner for de ulike faggruppene for sjekk av korrekt registrering**
 - Både når pas er innom sekretær og sykepleier ved diagnosetidspunkt, og ved 4-ukers kontroll
- Forslag om **laminert huskelapp** i pasientinformasjons-mappen
- Foreløpig er forslaget ikke konkret nok til å implementeres nå
- For å svare på om en slik ide er robust nok til å nå målet, må vi først ha bedre tall på hvor mye som egentlig bare dreier seg om feil/manglende registrering – men vi har inntrykk av at dette vil være effektivt



Ide 3

- Jevnlig (daglig/ukentlig/måndelig) gjennomgang av sekretær
- Sekretær ser jevnlig gjennom nyhenviste pasienter i timelistene våre. Ved manglende/feil registrering på ny RA ordnes dette av sekretær eller det sendes huskelapp til ansvarlig lege
- Ideen er konkret, og vil trolig fange opp de aller fleste registreringsfeil
- Altså robust ide, hvis registreringsfeil er hovedproblemet
- Det må kartlegges hvor ressurskrevende/realistisk dette er for sekretærene mht tidsbruk

HMR HF - Ålesund

Deling og læring

Målinger – SPC diagrammer
Endringsideer

Deling og læring på webinarret – hvert team deler erfaringer i inntil 5 minutter.

TEMA	OPPGAVE	Tips til hva du kan formidle, men velg det som er viktig for dere!
Endringsideer (alle deler og utveksler ideer)	<p>Fortell hvilke endringsideer dere hittil har tenkt er de beste for å nå målet for arbeidet. Nevn inntil 5 endringsideer.</p> <p>Mål 1: Få pasientene med ny RA inn i NorArtritt samme dag diagnosen stilles</p> <ul style="list-style-type: none">- Sette av tid til time hos sykepleier til inklusjon samme dag.- Sykepleiere må prioritere å få signert samtykke til NorArtritt samme dag som diagnose stilles. Hvis pasienten ikke har kapasitet til både oppstart MTX og NorArtritt, prioriteres NorArtritt.- Informasjonsskriv deles ut hos sekretær før time hos sykepleier- Konkret løsning: Legelapp til skranken med beskjed til sekretær om utlevering av informasjon om NorArtritt samt time hos sykepleier for inkludering samme dag. <p>Mål 2:Få pasientene med ny RA til kontroll innen 90 dager etter diagnosen er stilt</p> <p>Pasienten får time til 3-månederskontroll i skranken samme dag. Dette krysses av på legelapp</p>	<p>Hvem har vært med på idedugnad?</p> <ul style="list-style-type: none">- LIS-leger, sykepleier, avdelingssjef, sekretær og overlege. <p>Er det andre faggrupper eller pasienter som burde ha bidratt?</p> <ul style="list-style-type: none">- De som var relevante, ble inkludert. <p>Hvor mange ideer har dere kommet med?</p> <ul style="list-style-type: none">- Vi gikk fort inn på få, konkrete løsninger med 2 hovedkonsept. <p>Hvordan har dere prioritert ideene?</p> <ul style="list-style-type: none">- Ideene ble prioritert likt. <p>Er det stor enighet om prioriterte ideer?</p> <ul style="list-style-type: none">- Vi presenterte ideene for allmøte for hele avdelingen. Der det mulig å komme med innvendinger. Det var stor enighet. <p>Er ideene konkrete nok til å testes ut nå?</p> <ul style="list-style-type: none">- Vi har implementert ideene fra 03.03.

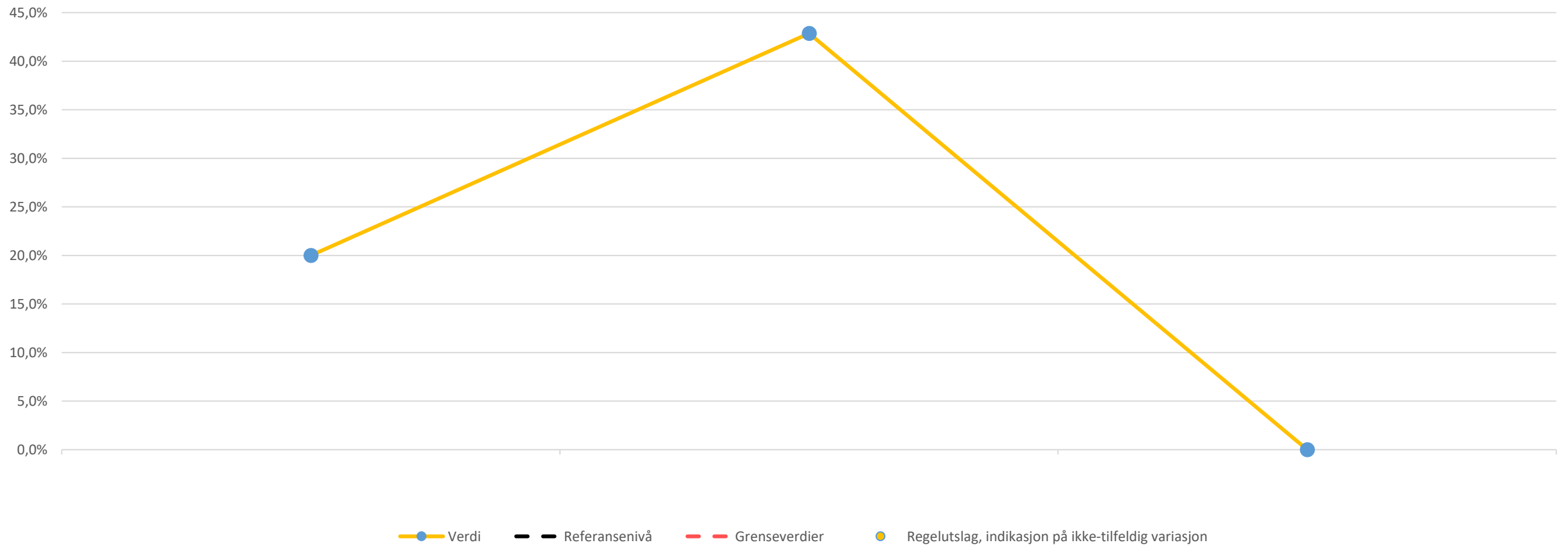
Index	Date	Time period	Subgroup	Value	P	
1		Sep/Okt		5	1	20,0%
2		Nov/Des		7	3	42,9%
3		Jan/Feb		4	0	0,0%

X-aksen: Tid (1 =sep/okt, 2 =nov/des osv)

Y-aksen: Prosentandel inkludert i NorArtritt samme dag

Hittil ser vi at vi har for lite data per måned til å få noe fornuftig oversikt.

- Det er mer nyttig å si at 25% av pasientene fra september – februar ble inkludert i NorArtritt samme dag.



MHH

Deling og læring

Målinger – SPC diagrammer
Endringsideer



FORSTÅ
endringsbehovet



Sett sammen **TEAM**



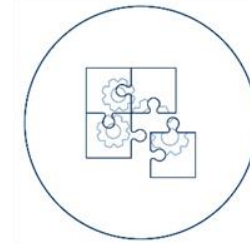
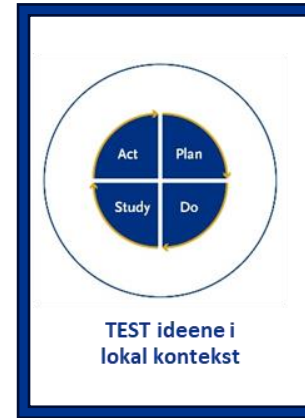
Sett **MÅL**
for arbeidet



Lag et sett med
INDIKATORER



Identifiser og
prioriter **IDEER**



IMPLEMENTER og
FØLG OPP



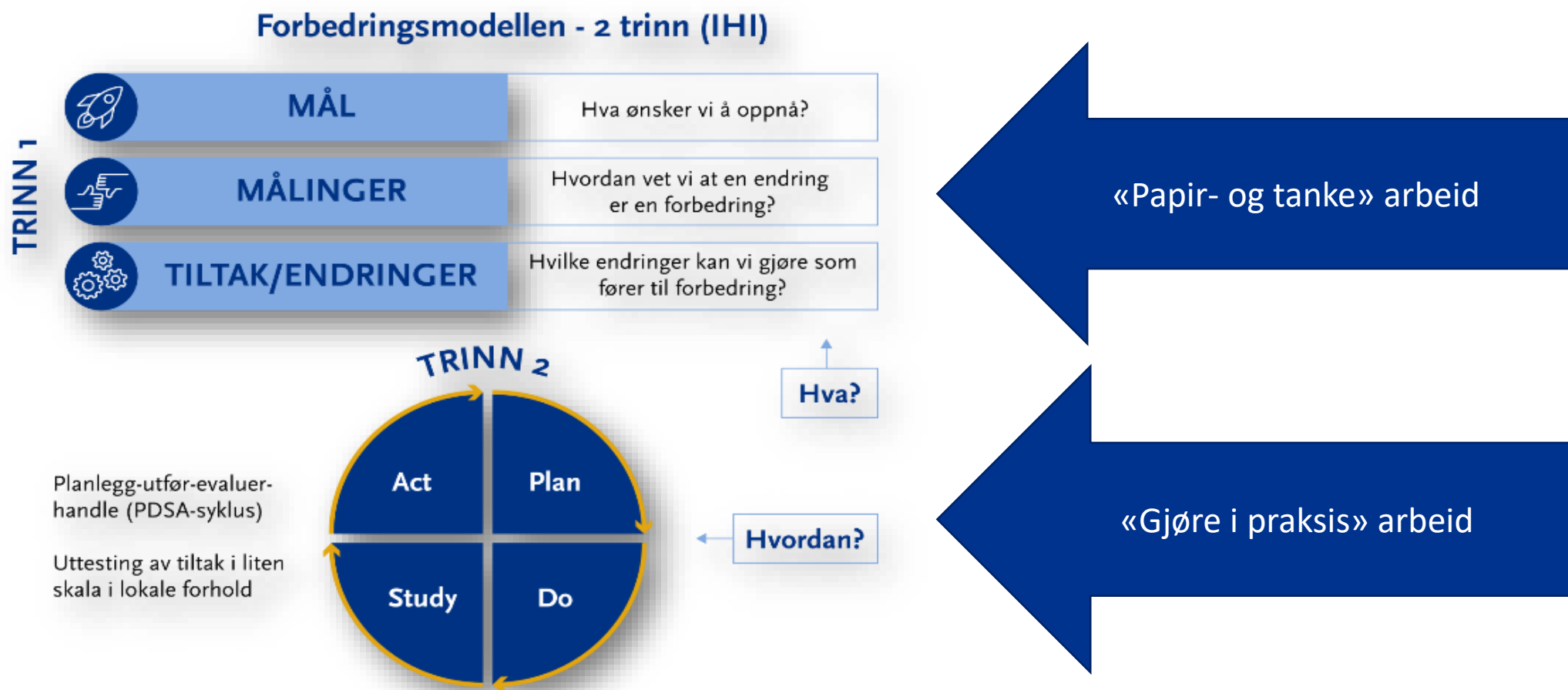
SPREDNING av
forbedringen

Eksempel på bruk av verktøy i fase 6 – test ideene i lokal kontekst

...og hvordan følge med på målinger gjennom hele arbeidet

Tilsvarer de 4 midterste fasene i et forbedringsarbeid

Forbedringsmodellen (Model for Improvement)



DRIVERDIAGRAM

-hjelper oss å ta endringsarbeidet fra plan til handling!

80 % av NY RA skal starte DMARDS innen 14 dager etter diagnose ved xx innen yyyy

Registreringsrutiner

"Time i hånden"

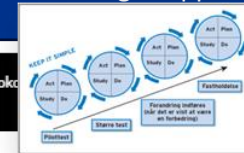
Rutiner for helsesekretær

Det er de konkrete endringsideene som skal testes ut i PDSA-sykluser og PDSA-ramper

Helsesekretær på telefon/ videokonferanse 1 uke før planlagte leddige/avbestilte timer 1 uke før planlagte leddige/avbestilte timer. Oversikt over venteliste med tilbud om time, e-post til ledige/avbestilte ringe pasienter fra venteliste med tilbud om time, e-post til ledige/avbestilte ringe pasienter som ringer og purrer ved forsinkelse.

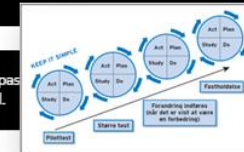
Daglig (ukentlig?) sjekk NORARTRITT registeret for mangler – sende gul lapp til behandler..

Pasienter med sykdom X kan ha videokontroll 3 mnd. etter diagnose



Planlegge 1 sykepleierressurs daglig for telefon/video oppfølging av hastehenvendelser

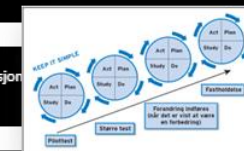
Pasienter med sykdom Ø sender inn pasientrapportert sykdomsstatus og pasientkonsultasjon ved sykdomsoppbluss



Sykepleier sjekker hver dag pasientinnsendte rapporter og kontakter pasienter på telefon/video hvis "gult" eller "rødt" nivå på sykdomsaktivitet. Vurdere behov for fysisk konsultasjon/konsultasjon med lege.

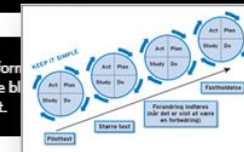
Pasienter med nydiagnostisert sykdom A, skal til sykepleier for mer informasjon direkte etter legesamtalen samme dag. Legesamtalens tid kuttes da med 15 minutter.

Kontroll hos sykepleier (med supervisjon "mellomkontroll" ved sykdom A



Pasienter med sykdom Y på stabil medikasjon og lav sykdomsaktivitet kan overføres til oppfølging hos fastlege

Lage og ta i bruk frase i DIPS med informasjon til fastlege for sykdom A, inklusiv hvilke biopsier fastlege bør ta kontakt med spesialist.



Opplæring

Telefon/videokonsultasjon

Elektronisk pasientrapportert sykdomsstatus og pasientkonsultasjon ved sykdomsoppbluss

Organisering av poliklinikk ved NY RA

Oppfølging hos sykepleier i stede for lege

Oppfølging hos fastlege



FORSTÅ
endringsbehovet



Sett sammen TEAM



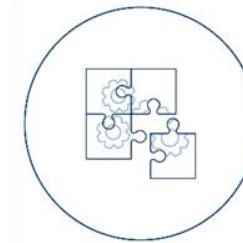
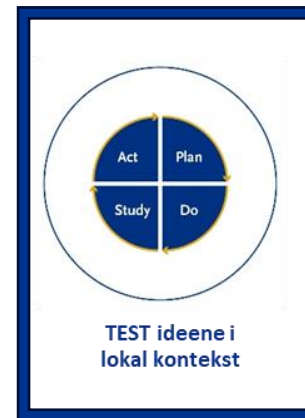
Sett MÅL
for arbeidet



Lag et sett med
INDIKATORER



Identifiser og
prioriter IDEER



IMPLEMENTER og
FØLG OPP



SPREDNING av
forbedringen

Hvorfor er PDSA ved endringer i (blant annet) helsetjenesten så utrolig viktig? ...og logisk!

Gjør det lettere å forstå og få til endrings og utviklingsarbeid

Enkelt og komplisert

- Lineær kausalitet
- Få eller mange variabler
- Løsningen kan beregnes
- «Å kaste en sten» - forutsigbart hvor den lander
- Følge en oppskrift, retningslinje
- Tradisjonelt «mekanistisk» tankesett

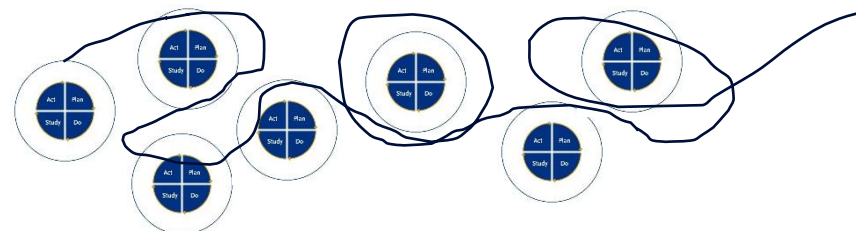
Komplekst

- Ikke lineær kausalitet
- Interaksjon – dvs avhengig av hverandre og påvirkes av hverandre
- Løsningen kan ikke beregnes (usikkerhet er det eneste sikre)
- «Å kaste en fugl» - uforutsigbart hvor den lander
- Finnes ingen oppskrift – må prøve, studere, lære og justere
- Læringsbasert «organisk» tankesett

Nå



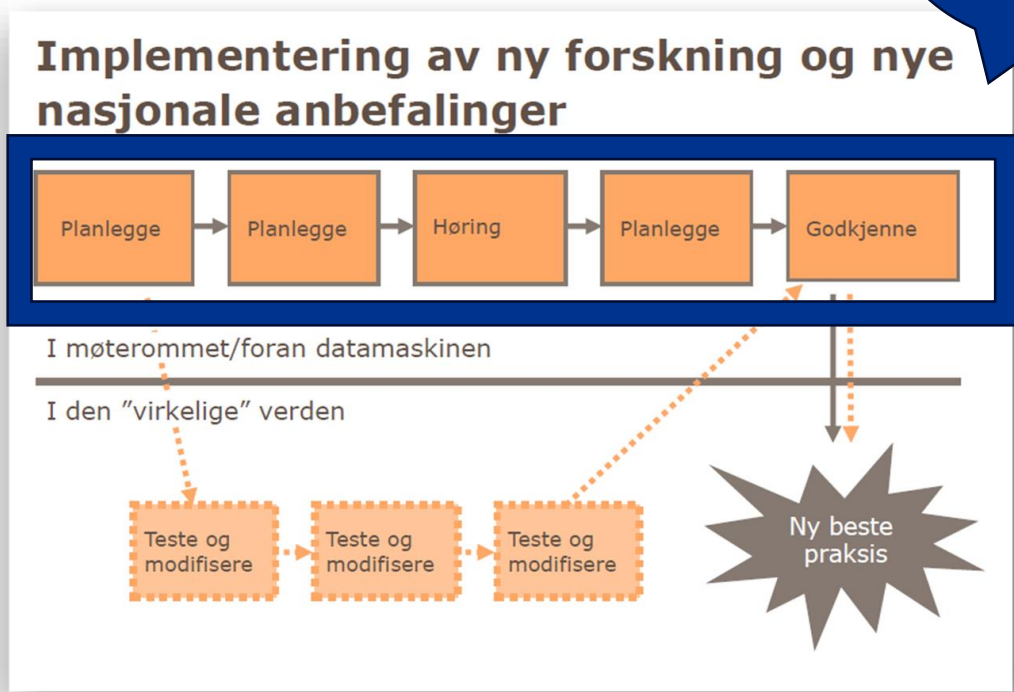
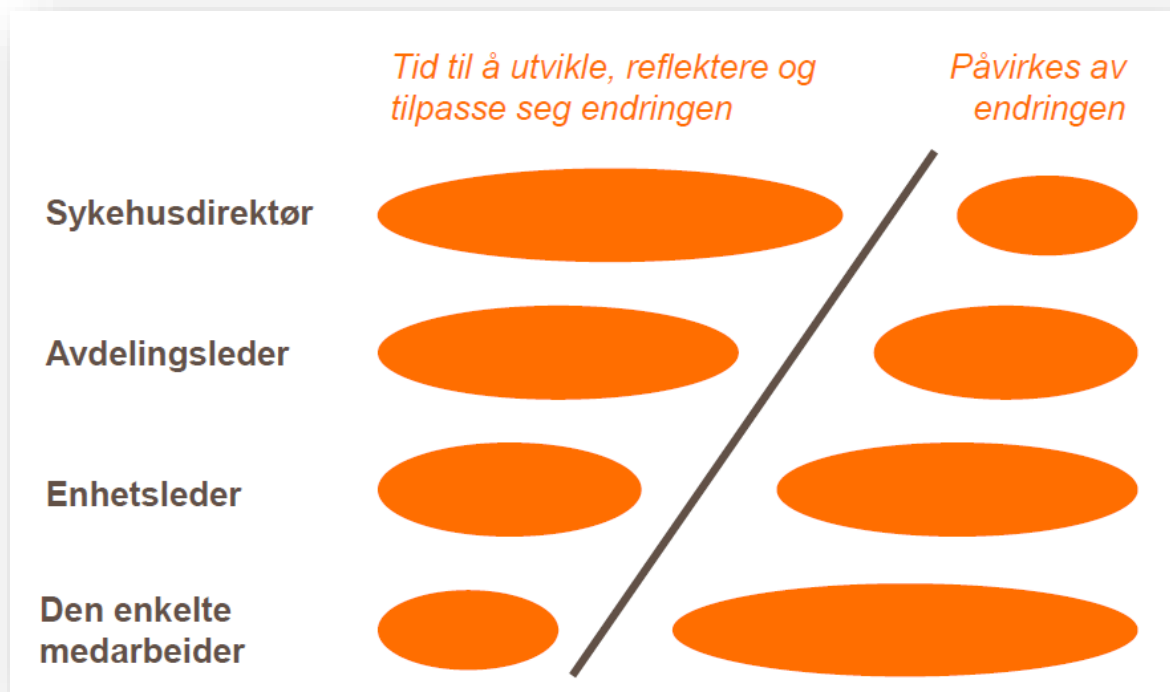
Optimalt



Hvordan er forbedringsmetodikk forskjellig fra slik vi har jobbet tidligere...

Kan vi endre litt på hvordan vi jobber for å få til ny beste praksis?

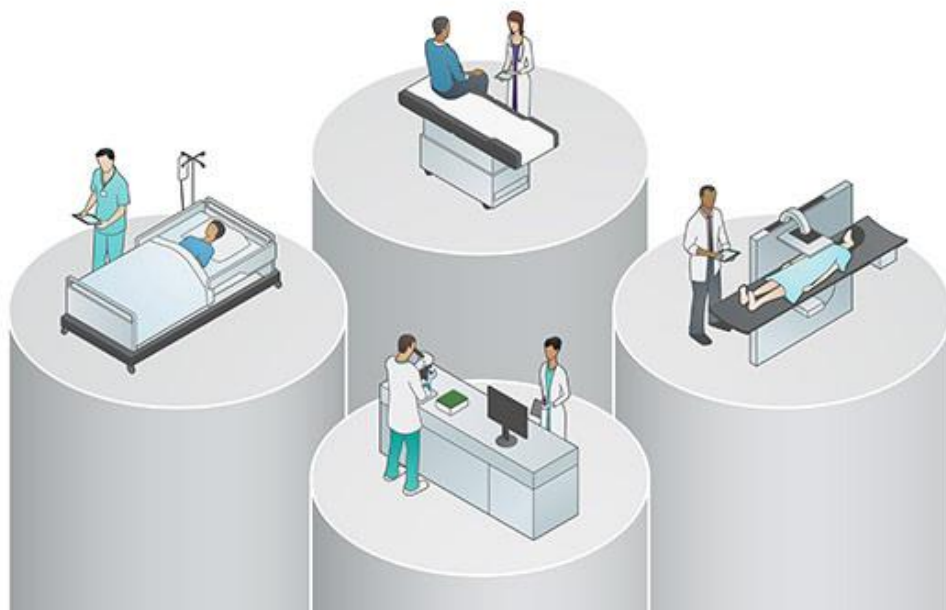
Å tenke seg til beste praksis fungerer ikke ved kompleksitet



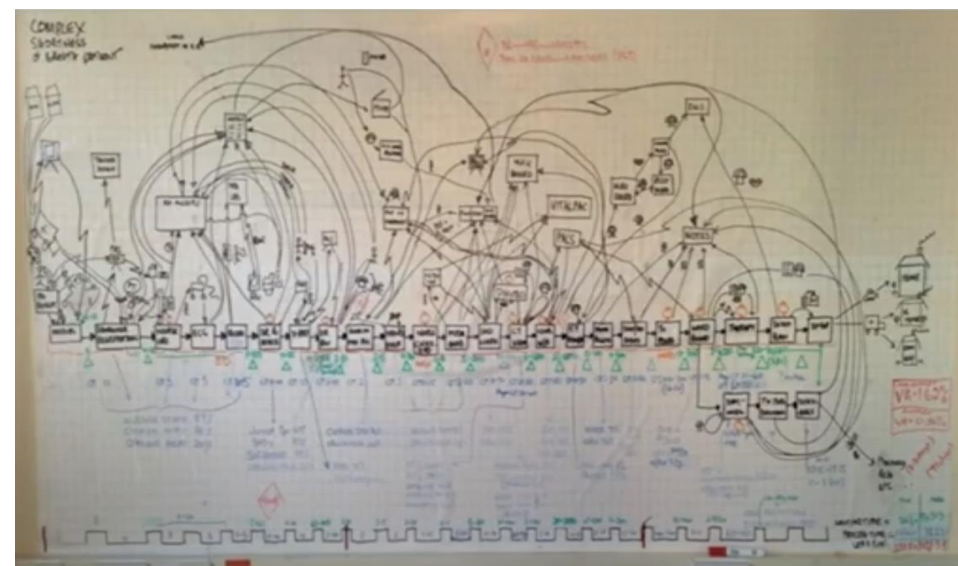
Våre komplekse systemer kan vanskeliggjøre endringer

Enkeltbehandlere gjør en strålende jobb

- men i til dels dårlige systemer



- og i svært komplekse systemer (som gjør det vanskeligere å tenke seg til de beste løsningene)

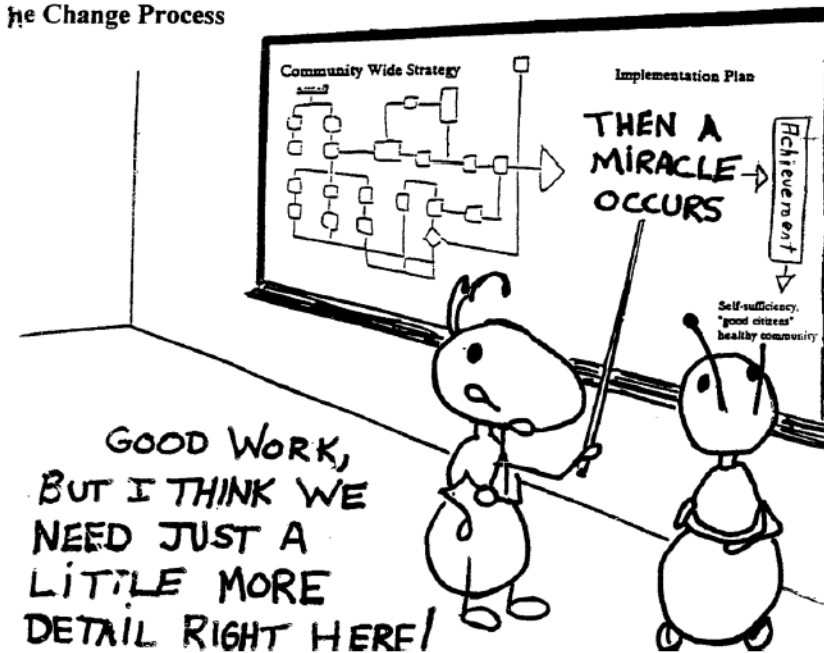


Planlegge mindre!

Gjøre mer!

Creativity and Change Concepts

The Change Process

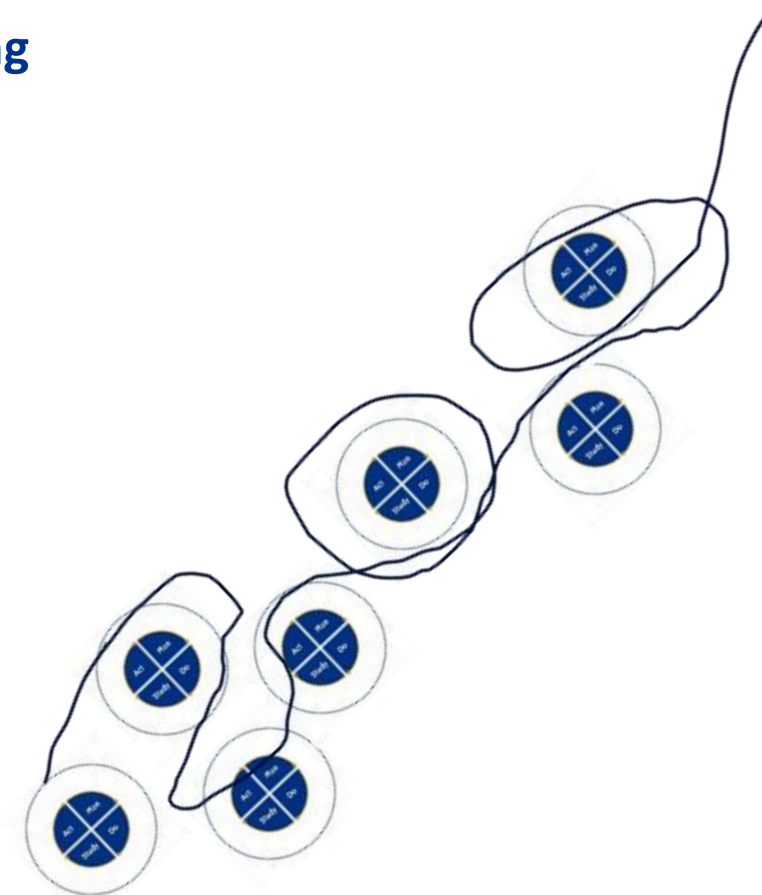
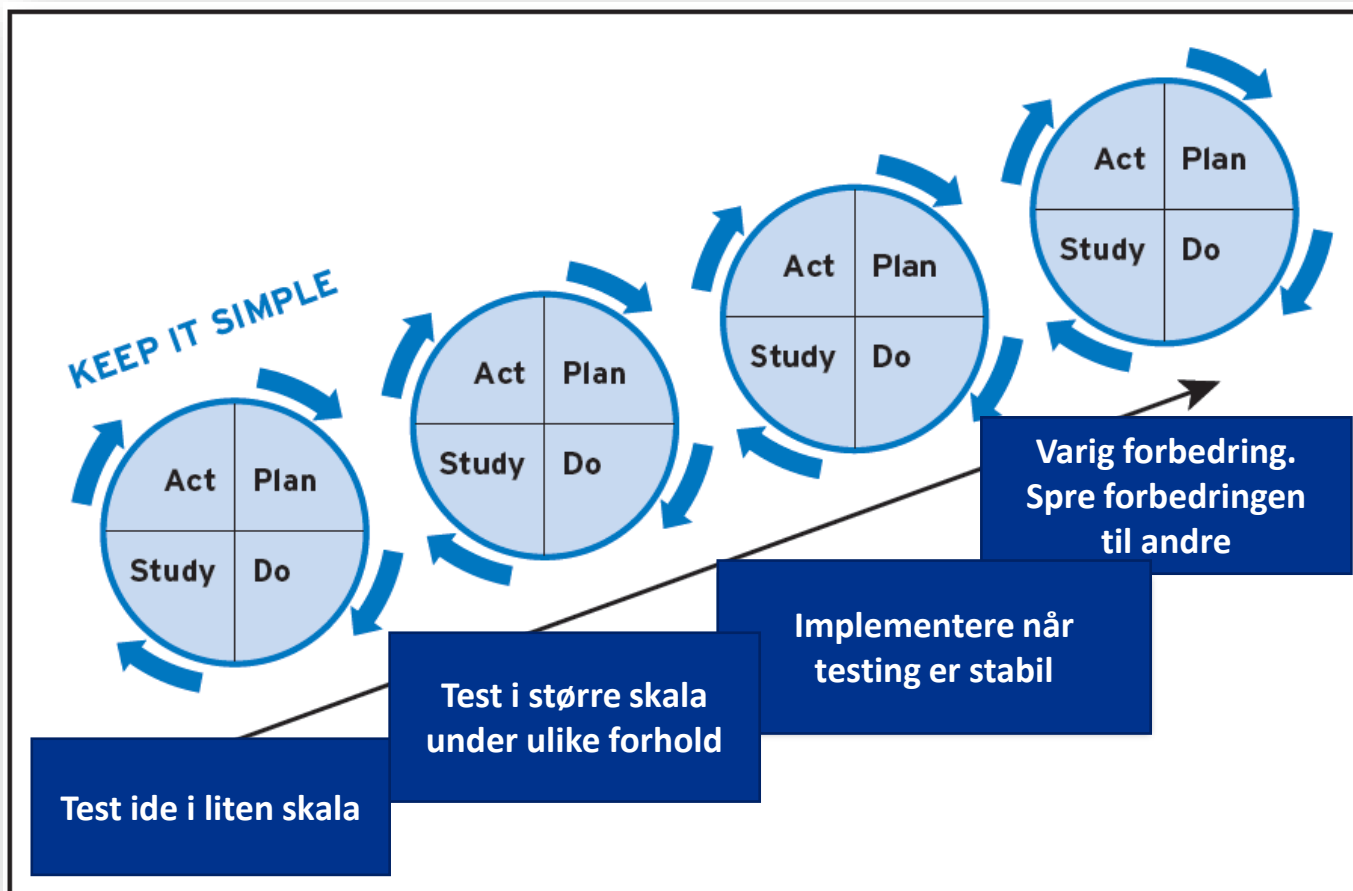


Plan – Do – Study – Act syklus (PDSA)



Test ideene i lokal kontekst – forbedringsverktøy

PDSA rampe: Bygger kunnskap, økt tro på at endringen er en forbedring



Småskala testing

**Hvor liten kan testen være for å lære ...
... og i liten grad forstyrre daglig drift?**

Trikset er småskala-testing!!

Start testing i liten skala - (1 pasient, 1 lege, 1 sykepleier, 1 dag, 1 epikrise, 1 sjekkliste, 1 ansatt, 1 dag...)

PDSA – testing

Endringside/tittel på endringen (Hvilken endringside ønsker vi å teste):

Hva vil du oppnå med endringen (Mål for endringsideen):

Arbeidshypotese (Hvis vi gjør A, så forventer vi resultat B):

Test nummer:

4. Neste skritt besluttes (ACT)

- Testen er vellykket: Test hypotesen på flere og/eller under andre omstendigheter eller betingelser
- Testen er delvis vellykket: Endre eller juster hypotesen og teste igjen
- Testen er ikke vellykket: Forkast hypotesen og utarbeid en ny hypotese

1. Planlegg både testen og innsamling av informasjon (PLAN)

- Hva?
- Hvem?
- Hvor ?
- Når?
- Hvordan?

3. Analyser og lær (STUDY)

- Sammenlign resultatet av testen med arbeidshypotesen
- Gikk det som forventet? Hva gikk ikke som forventet? Hvorfor?
- Hva lærte du?

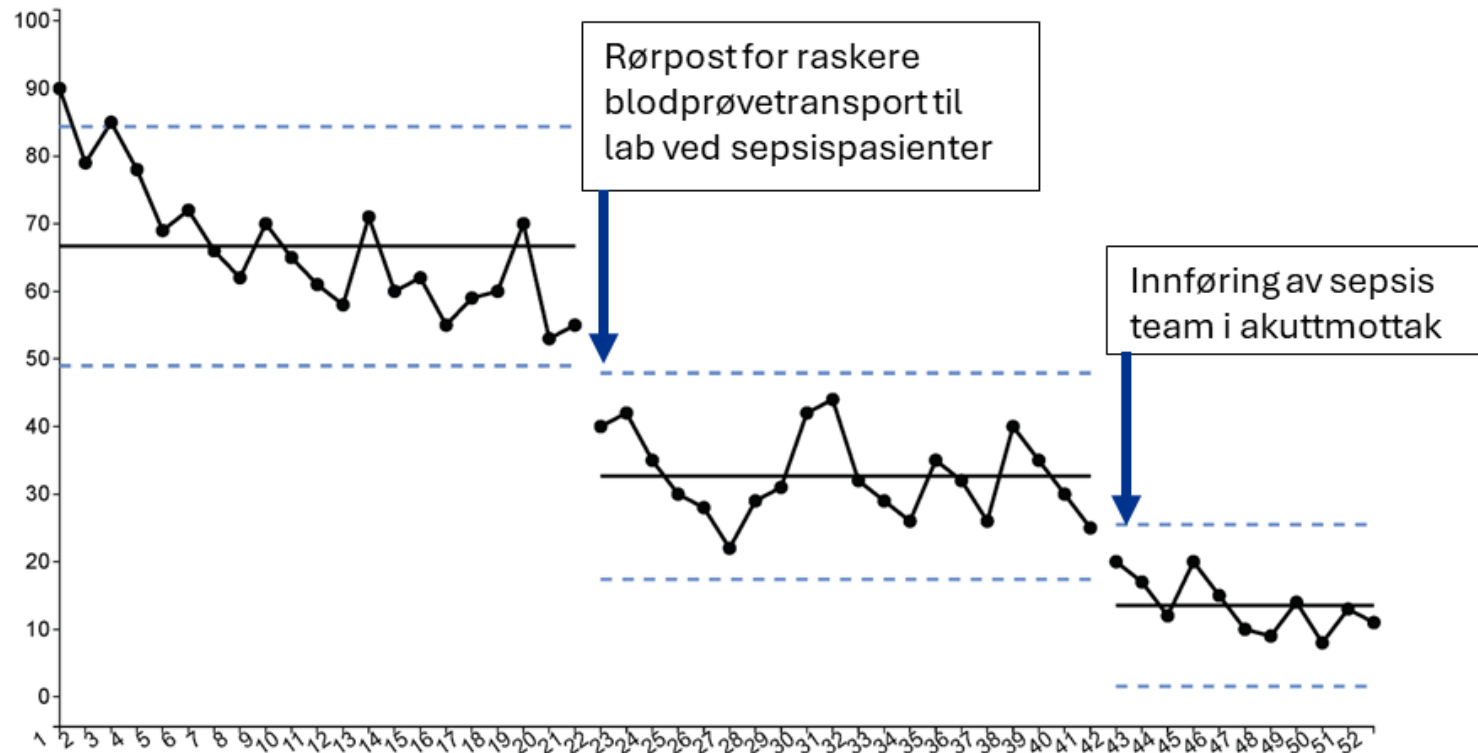
2. Utfør testen (DO)

- Ble testen og innsamling av informasjon som planlagt?
- Beskriv hva som faktisk skjedde under testen, og eventuelle uforutsette problemer og hendelser
- Noter eventuelle resultater eller data som er samlet inn i forbindelse med testen



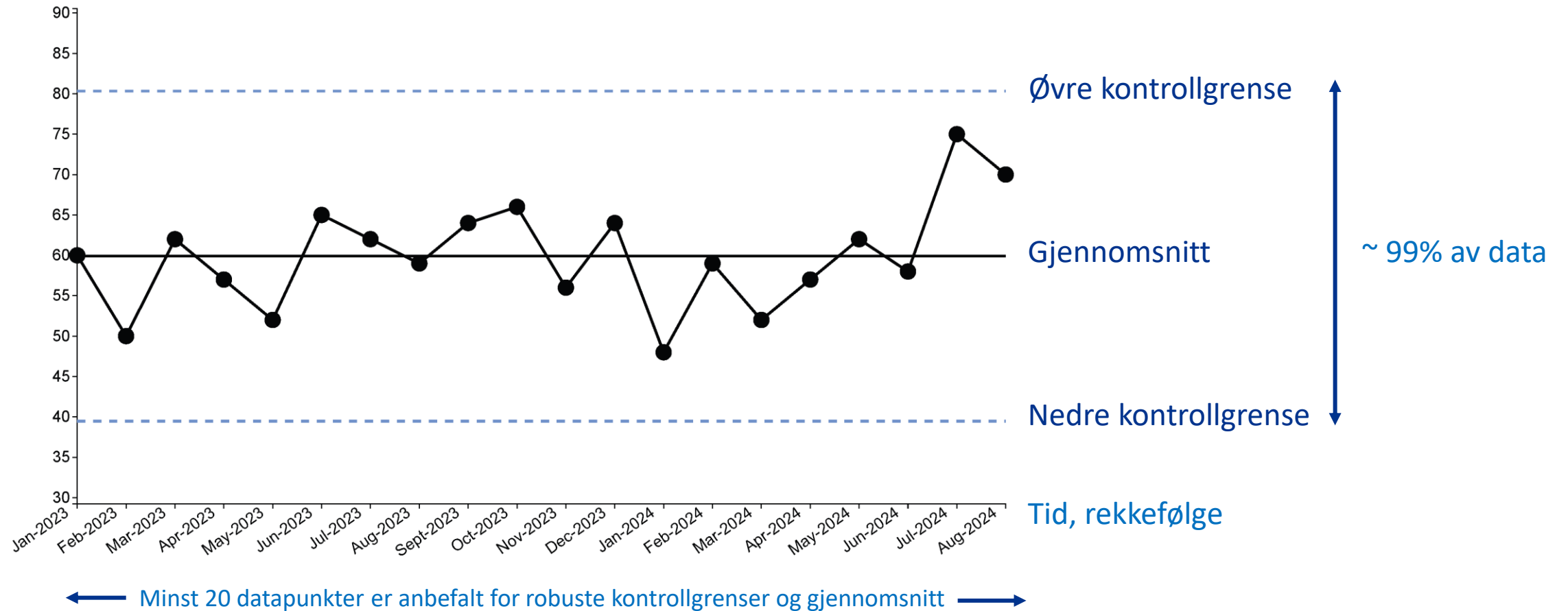
Hvordan vet vi at en endring fører til forbedring?

Merking av innføring av endringer - rekalkulering av kontrollgrenser



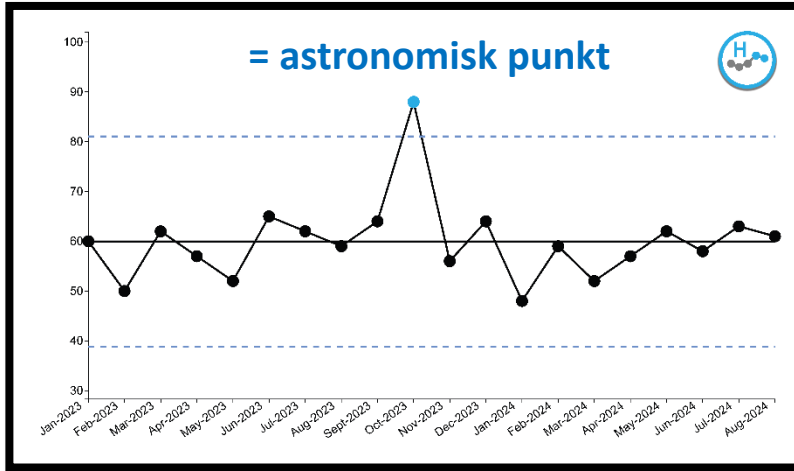
Anatomien

Verdi vi måler

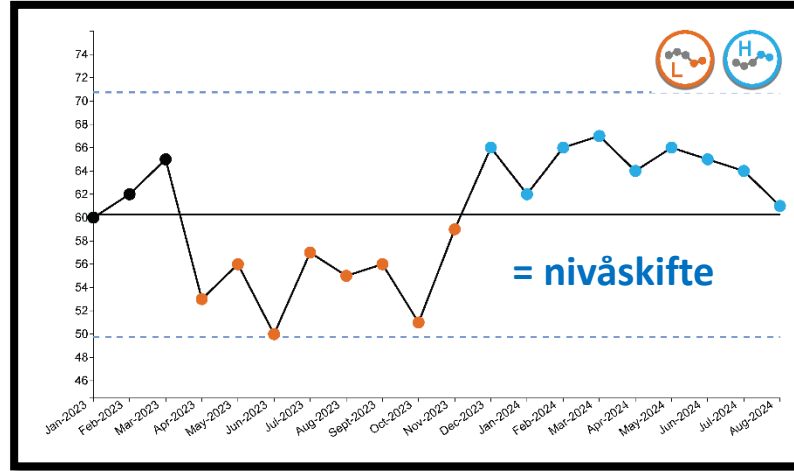


Tolkningsregler – kan du disse 4 enkle reglene, kan du tolke SPC diagrammer!

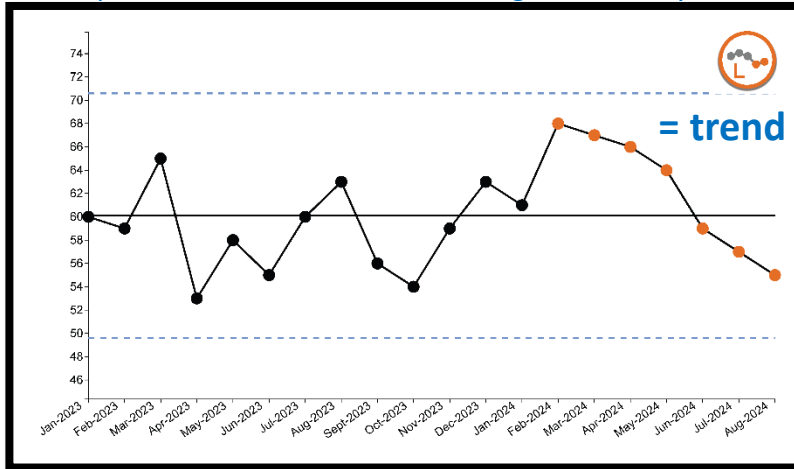
Ett enkelt datapunkt over eller under kontrollgrensene



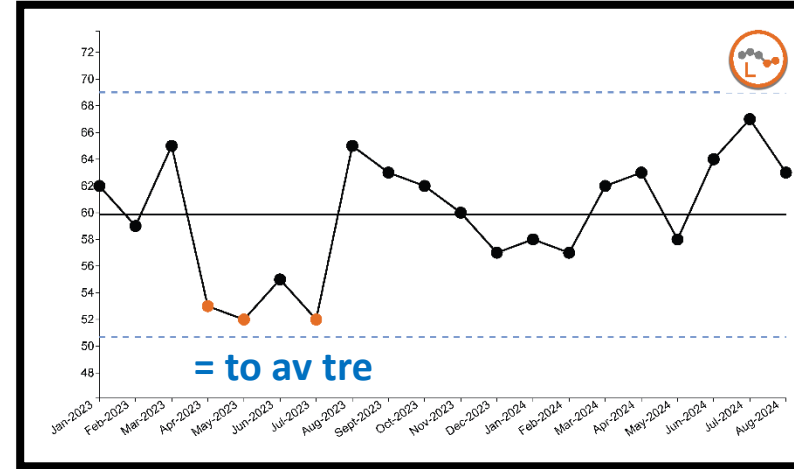
Åtte punkter etter hverandre over eller under gjennomsnittet



Seks datapunkter etter hverandre med stigende eller synkende verdi



To av tre punkter nær øvre eller nedre kontrollgrense



Trigging av en SPC regel forteller deg at noe uvanlig har skjedd. Dette bør du undersøke nærmere!

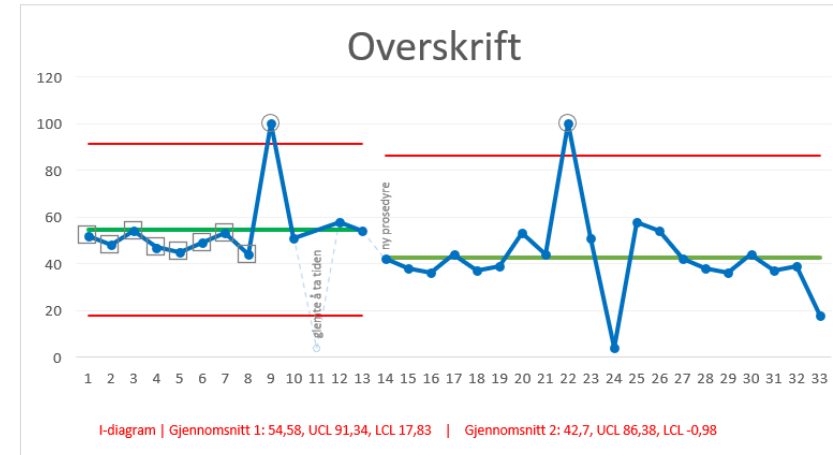
Deling av SPC mal fra A-HUS

ExCel mal for SPC diagrammer (I-diagram)

nr	Dato	Verdi	Brudd	Kommentar1	Kommentar2	Kommentar3	Kommentar4
1		52					
2		48					
3		54					
4		47					
5		45					
6		49					
7		53					
8		44					
9		100					
10		51					
11		4 x		glemte å ta tiden			
12		58					
13		54					
14		42 *		ny prosedyre			
15		38					
16		36					
17		44					
18		37					
19		39					
20		53					
21		44					
22		100					
23		51					
24		4					
25		58					
26		54					

Antall Brudd: 1

Kontrolldiagram (I-diagram). Viser øvre (UCL) og nedre (LCL) kontrollgrense og gjennomsnitt.



[SPC-Excel.xlsx](#)

[SPC-Excel med eksempeldata.xlsx](#)

Oppsummering Videre arbeid

[Poster mal NorArtritt og NorVas – 2025.pptx](#)

Oppdatert dato:

Tittel på forbedringsarbeidet

Seksjon, avdeling, sykehus, foretak, helseregion der arbeidet gjøres

BAKGRUNN FOR ARBEIDET

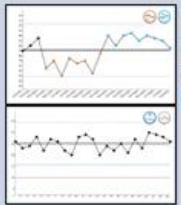
- Kort om hvorfor dere starter arbeidet.
- Har dere data/tall på hvordan det ser ut på aktuelle område hos dere i dag.
- Kunnskapsgrunnlag for ønsket endring
- Hvorfor er dette arbeidet viktig? Hvem er det viktig for?
- ++

MÅL FOR ARBEIDET

- Hva er målet for arbeidet?
- Hva skal dere oppnå, hvor mye, for hvem, innen når?
- Er det også et SMART mål? (Spesifikt, målbart, attraktivt, realistisk og tidsbestemt)
- ++

SKÅR FOR ARBEIDET
Oppdater skår fra 0,5-5,0


MÅLINGER OG RESULTATER
Nevn de viktigste målingene og resultatene.
Klipp evt inn diagrammer.



Forklaring til skår

ENDRINGSIDEER

- Hvilke endringsideer har dere prioritert?
- Nevn de viktigste endringsideene
-
-
-
-
-
-
-
-




PDSA TESTER


- Beskriv de viktigste endringsideer dere har testet og hva dere har lært.
- PDSA 1
- PDSA 2
- PDSA 3
- PDSA 4

IMPLEMENTERING OG SPREDNING


- Eyt Driverdiagram med fargekoder...
- Skriv litt om hva dere har implementert i daglig praksis
- Hvilke ideer som er testet og klare for implementering
- Implementeringsplan
- Hvilke ideer som egner seg til spredning til andre
- Spredningsplan
-
-
-
-
-
-
-
-
-



LÆRING OG VEIEN VIDERE
Skriv litt om hva dere har lært og videre plan for arbeidet eller nye forbedringsarbeider



Metoder: Forbedringskunnskap og Forbedringsmodellen med tilhørende verktøy



Læringsnettverk forbedringsarbeid NorArtritt og NorVas 2025

Arbeide med forbedringsområde på egen avdeling mellom samlinger og webinarer

Forberedelser

Arbeidsperiode

Møte-punkter	Brukermøte NorArtritt og NorVas 16.oktober 2024 Heldagssamling Gardermoen	Informasjonsmøte til interesserte 2. desember 2024 Digitalt på TEAMS Kl 15-16	Forberedelser og påmelding innen 20. desember 2024 På egen avdeling	Webinar 1 14. januar 2025 Digitalt på TEAMS Kl 14:30-15:30	Webinar 2: 11. februar 2025 Digitalt på TEAMS Kl 14:30-15:30	Webinar 3: 18. mars 2025 Digitalt på TEAMS Kl 14:30-15:30	Webinar 4: 22. april 2025 Digitalt på TEAMS Kl 14:30-15:30	Webinar 5: 20. mai 2025 Digitalt på TEAMS Kl 14:30-15:30	Jobbe videre med forbedringsarbeidet På egen avdeling	Brukermøte NorArtritt oktober 2025 Heldagssamling Gardermoen
Innhold	Kort informasjon tilbud om «Mini-læringsnettverk NorArtritt og NorVas»	Mer detaljert informasjon til interesserte deltakere NorArtritt NorVAS Organisering	Forbedringsguiden Valg av forbedringsarbeid Bestemme forbedrings-team Avklare med leder Påmelding	Oppstart forbedringsarbeid Suksesskriterier Forstå endringsbehovet Sette sammen teamet Sette mål	Læring og deling Videre arbeid Lag et sett med indikatorer Identifisere og prioritere endringsideer	Læring og deling Videre arbeid PDSA Test ideene i praksis Måling og indikatorer	Læring og deling Videre arbeid PDSA Test ideene i praksis Måling og indikatorer	Læring og deling Videre arbeid Implementering og spredning Status på arbeidet Veien videre	Hovedvekt på implementering	Erfaringsdeling og spredning

Forberedelser

Arbeidsperiode

Læring, deling og veiledning på samlinger og webinarer

Fasene i et forbedringsarbeid

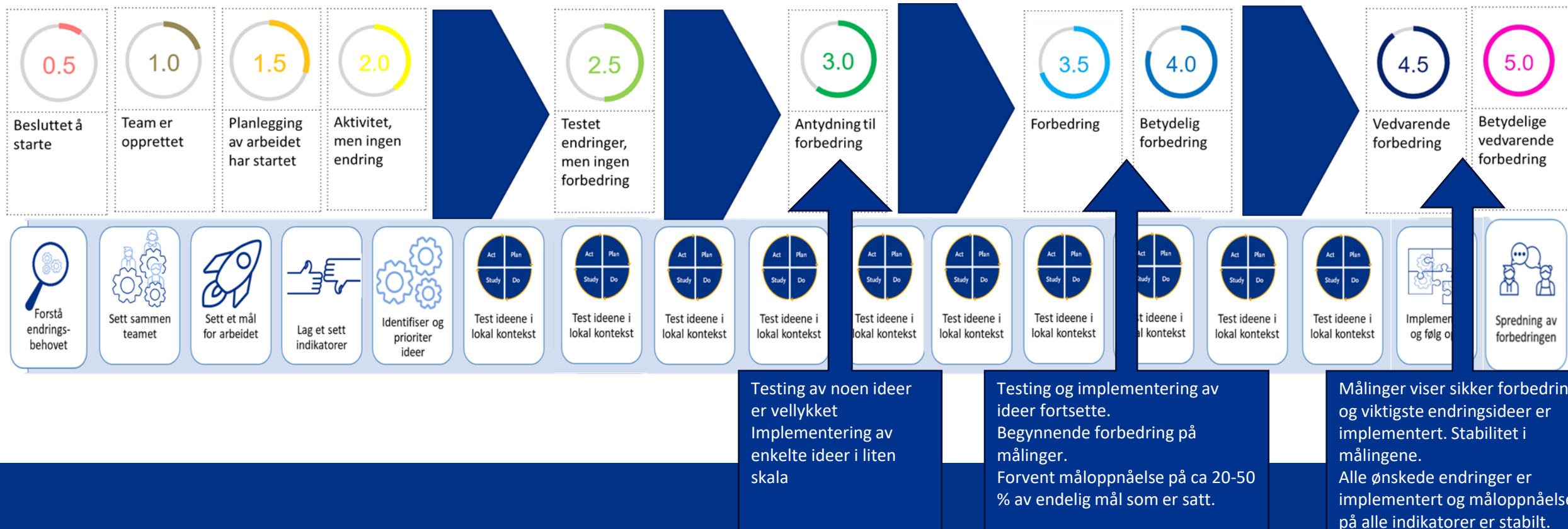


Aktiv endringsledelse, vurdering om endringene fører til omstilling samt behov for risikostyring er viktig hele veien!

Vi legger presentasjoner, verktøy og hjelpeark på nettsidene til NorArtritt og NorVas.

Her er en oversikt over vanlig framdrift i et forbedringsarbeid. De fleste litt større forbedringsarbeider går over 6-9 måneder.

I de fleste arbeider bør en være i gang med PDSA testing innen 3 måneder.



Begynn veldig gjerne å fylle inn det dere har så langt...test den og se om den fungerer😊

Poster mal for forbedringsarbeidet

Oppdatert dato:

Tittel på forbedringsarbeidet

Seksjon, avdeling, sykehus, foretak, helseregion der arbeidet gjøres

BAKGRUNN FOR ARBEIDET

- Kort om hvorfor dere starter arbeidet.
- Har dere data/tall på hvordan det ser ut på aktuelle område hos dere i dag.
- Kunnskapsgrunnlag for ønsket endring
- Hvorfor er dette arbeidet viktig? Hvem er det viktig for?
- ++

MÅL FOR ARBEIDET


- Hva er målet for arbeidet?
- Hva skal dere oppnå, hvor mye, for hvem, innen når?
- Er det også et SMART mål? (Spesifikt, målbart, attraktivt, realistisk og tidsbestemt)
- ++

SKÅR FOR ARBEIDET

Oppdater skår fra 0,5-5,0

MÅLINGER OG RESULTATER

Nevn de viktigste målingene og resultatene.

Klipp  inn diagrammet.


ENDRINGSIDEER

- Hvilke endringsideer har dere prioritert?
- Nevn de viktigste endringsideene
- -
- -
- -
- -
- -
- -
- -
- -

PDSA TESTER

- Beskriv de viktigste endringsideer dere har testet og hva dere har lært.
- PDSA 1
- PDSA 2
- PDSA 3
- PDSA 4

IMPLEMENTERING OG SPREDNING

-  **Driverdiagram** med fargekoder...
- Skriv litt om hva dere har implementert i daglig praksis
- Hvilke ideer som er testet og klare for implementering
- Implementeringsplan
- Hvilke ideer som egner seg til spredning til andre
- Spredningsplan
- -
- -
- -
- -
- -
- -
- -
- -
- -

LÆRING OG VEIEN VIDERE

Skriv litt om hva dere har lært og videre plan for arbeidet eller nye forbedringsarbeider

Metoder: Forbedringskunnskap og Forbedringsmodellen med tilhørende verktøy

Forbedringsteam:
Nærmeste leder:

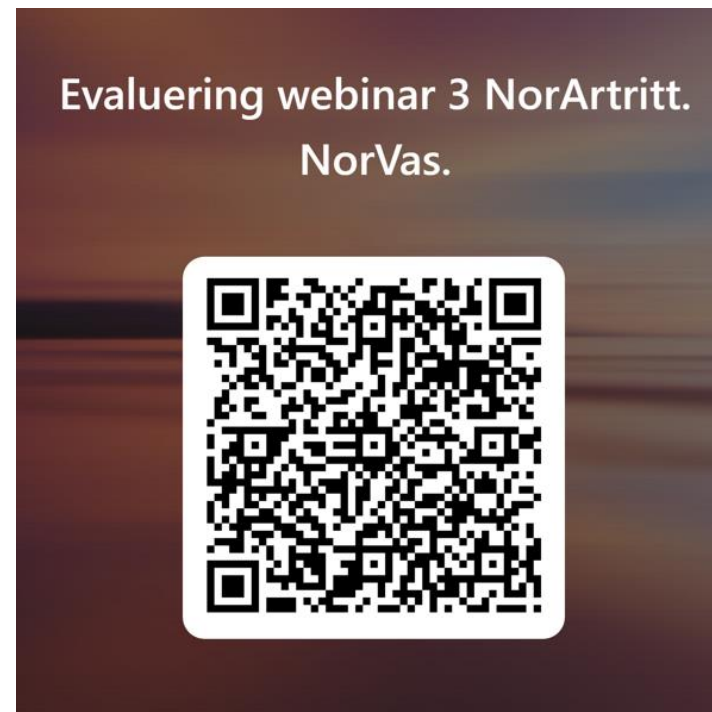
6. I hvilken grad tror du at du vil ha nytte av "Poster mal" for kort dokumentasjon av arbeidet.

[Flere detaljer](#)



Evaluering av webinaret

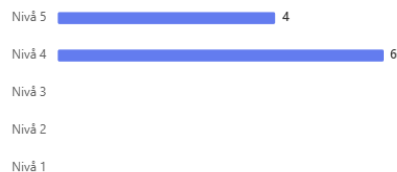
1. Finn frem mobilen
2. Scann QR-koden
Enten med kamera eller app
3. Svar på undersøkelsen



Evaluering av 2. webinar:

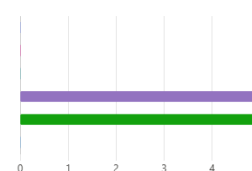
1. Hvor fornøyd er du med dagens webinar?

[Flere detaljer](#)



5. Fordeling av tid mellom informasjon, teori, deling og læring

[Flere detaljer](#)



7. I hvilken grad vurderer du at webinaret med tilleggsmateriell er nyttig i det videre forbedringsarbeidet?

[Flere detaljer](#)



For de som ønsker det:
Spørretime fra kl 1530-1600



