

I sikre hænder

Når patientsikkerhed bliver synlig

Et inspirationskatalog om tavler og tavlemøder

i forbedringsarbejdet i I sikre hænder



I sikre hænder

www.isikrehænder.dk

www.patientsikkerhed.dk

Udgivet af Dansk Selskab for Patientsikkerhed
Hvidovre hospital
Kettegård Allé 30
Afsnit P610
2650 Hvidovre

Layout: Herrmann & Fischer

I sikre hænder

Indhold

Indledning	4
Risikotavler	5
Forbedringstavler	7
Tavlemøder	10
Ledelsens rolle	15

I sikre hænder

Indledning

Tavler og tavlemøder spiller en central rolle i forbedringsarbejdet med at give borgerne i ældreplejen en sikker pleje og behandling. Det viser erfaringerne fra de fem pilotkommuner i projektet I sikre hænder, som Dansk Selskab for Patientsikkerhed, KL og Sundheds- og Ældreministeriet står bag. Her har personale på plejecentre og i hjemmeplejen/hjemmesygeplejen arbejdet med at reducere tryksår, medicinfejl, fald og infektioner ved at systematisere arbejdsgange ved hjælp af forbedringsmodellen.

Siden begyndelsen af I sikre hænder i 2013 har personale i de fem pilotkommuner udviklet, afprøvet og implementeret tavler og tavlemøder i forbedringsarbejdet. Tavlerne og deres indhold er tilpasset den lokale kontekst og varierer fra afdeling til afdeling. Her samler og opdaterer personalet informationer om det aktuelle forbedringsarbejde typisk på whiteboards. Det kan eksempelvis være, hvor mange dage der er gået siden sidste tryksår, eller hvilke borgere som har fået faldudredning. Oplysningerne på den enkelte tavle er udgangspunktet for de daglige tavlemøder.

I dette katalog er tavlerne delt op i to overordnede kategorier: risikotavler og forbedringstavler. Det er vigtigt at pointere, at der forekommer andre varianter af tavlerne, og at de kan have forskellige navne. For eksempel omtales risikotavler også som kliniske tavler og forbedringstavler som sikkerhedstavler. Desuden benytter nogle afdelinger ordet briefinger i stedet for tavlemøder.

Det personale, som arbejder med tavler og tavlemøder i forbindelse med I sikre hænder, fortæller, at der er skabt et nyt og centralt forum for forbedringsarbejdet. Et forum, der giver anledning til tværfaglig refleksion over praksis samt skaber overblik og systematik i forhold til pleje og behandling. Tavlerne og tavlemøderne øger altså både patientsikkerheden og fagligheden.

Dette katalog, som beskriver erfaringerne med tavler og tavlemøder fra de fem pilotkommuner i I sikre hænder, er ikke en færdig, udtømmende manual. Det skal ses som inspiration, der kan danne afsæt for afprøvning, udvikling og implementering af egne tavler og tavlemøder.

”Tag ud og se tavler. Dét, der har betydet mest for vores tavler og tavlemøder, er den inspiration, vi har fået udefra. Så kan man tage de gode ideer og afprøve dem hos sig selv.”

Henriette Tine Hansen, SOSU-assistent på Skovcentret i Lolland Kommune

I sikre hænder

Risikotavler

Formålet med denne type af tavler er at skabe overblik over, hvilke udvalgte risikoområder (eks. tryksår, medicin, fald og infektioner) hver enkelt borger er i og derved sikre, at borgerne får den rette pleje og behandling hver gang. Risikotavlen er altså et værktøj til at etablere en daglig dialog og opfølgning (tavlemøder) i forhold til borgerne og de pågældende risikoområder.

En risikotavle består typisk af flere kolonner, som kan indeholde borgernes navne, risikoområder og patientsikkerhedstiltag. Antallet af kolonner varierer blandt andet i forhold til antallet af risikoområder, men som udgangspunkt har personalet taget udgangspunkt i I sikre hænder's fire kliniske indsatsområder: tryksår, medicin, fald og infektioner.

Kolonnerne er som regel suppleret med forskellige magneter, farvekoder og symboler for at skabe overblik over indsatserne i forhold til plejen og behandlingen. Magneterne kan for eksempel markere, hvilke borgere der er i risiko for tryksår – samt hvem der har modtaget HUSK, som er en del af I sikre hænder's tryksårspakke, og hvilke borgere der ikke har modtaget HUSK. Man bør være varsom med at inkludere for mange elementer på tavlen og sørge for at afprøve brugen af farver og symboler, så elementerne på risikotavlen er enkel og forståelig for alle medarbejdere.

I hjemmeplejen Bjerringbro i Viborg Kommuner har de inddelt deres risikotavle i syv søjler – én til hver ugedag, som det fremgår af billedet.



Risikotavle fra hjemmeplejen Bjerringbro i Viborg Kommune.

Tavlen suppleres med nogle kort med forskellige risikoområder og i forskellige farver. Hver borger har sin farve. På kortene skriver man opgaven og navnet på den medarbejder, der skal udføre den opgave, og til sidst placeres kortet på den ugedag, hvor opgaven skal udføres.

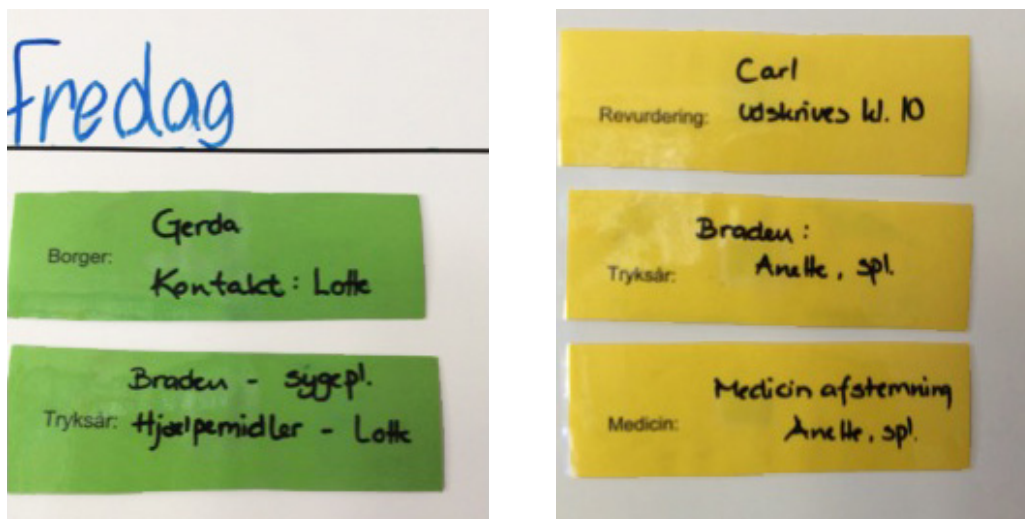
”Når mit navn står på tavlen, så glemmer jeg ikke at lave den opgave. Før kunne vi nemt foranlediges til at tro, at der nok var en anden, som tog sig af den opgave. Men nu ved vi altid, hvem der skal tage sig af det, og hvornår opgaven skal gøres.”

Gitte Pedersen, SOSU-assistent i hjemmeplejen Bjerringbro i Viborg Kommune

I sikre hænder

”Vi sikrer, at vores borgere får deres ydelser til rette tid. Vi sikrer, at der bliver lavet en bradenscore indenfor 24 timer. Vi sikrer, at der bliver tilbudt en ernæringsvurdering. Vi sikrer, at vi får tjekket borgernes medicin indenfor det første døgn, efter vedkommende er kommet hjem fra et sygehus. Det giver ro hos personalet, at de ved, at de får udført deres opgaver, og at de ved, hvem der gør det.”

Trine Munk, daglig leder i hjemmeplejen Bjerringbro i Viborg Kommune



På Kastanjehaven Plejecenter på Frederiksberg har personalet organiseret tavlen med beboernes navne i venstre side, og ved siden af er der en kolonne til kontaktpersonen, så man kan se, hvem der har ansvaret for den borger den dag. Dernæst er der kolonner til risikoområderne: tryksår, medicin, fald og infektioner. De er delt op i delelementer.

”Tavlen er ikke et dokumentationsredskab. Den kan ikke erstatte det, der skal være i vores omsorgssystem. Tavlen skaber gennemsigtighed i vores arbejde, så det bliver tydeligt for alle medarbejdere, hvor der skal sættes ind: Får beboeren den rigtige kost? Skal vi til at samarbejde med køkkenet? Hvordan er trykfunktionen hos beboeren? Skal vi have en ergoterapeut indover?”

Helene Maria Hansen, sygeplejerske på Kastanjehaven i Frederiksberg Kommune



Risikotavle fra Kastanjehaven i Frederiksberg Kommune.

I sikre hænder

”Afløserne fortæller også, at tavlen giver dem et bedre overblik over beboerne. Hvis der for eksempel står på tavlen, at en beboer skal have hjælp til indtag, kommer hjælperen hen og spørger, hvad det går ud på. På den måde bliver de klar over, at de skal være opmærksomme på, at beboeren tager sine piller.”

Henriette, SOSU-assistent på Kastanjehaven i Frederiksberg Kommune

Derudover har Kastanjehaven en kolonne på tavlen, som giver mulighed for at tilføje andre opmærksomhedspunkter, som er relevante for den enkelte beboers pleje og behandling.

”Det kan være en beboer, som har brug for ekstra psykisk omsorg, eller det kan være en beboer, som har behov for noget mere tryghed i det daglige, og at der derfor ikke skal være det store udskiftning i personalet. Dermed kommer vi hele vejen rundt om beboeren.”

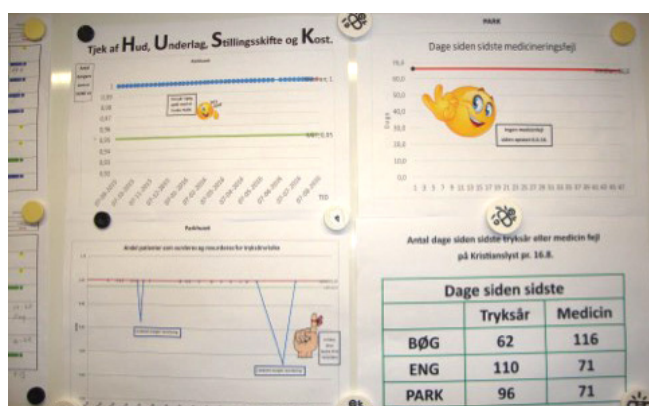
Helene Maria Hansen, sygeplejerske på Kastanjehaven i Frederiksberg Kommune

Forbedringstavler

Formålet med forbedringstavler er, at personalet kan følge udviklingen i forbedringsarbejde. På tavlen præsenteres proces- og resultatindikatorer i forhold til arbejdet i form af blandt andet seriediagrammer, patientsikkerhedskalender og dage-siden-sidste-hændelse-tal.

Et seriediagram viser, hvordan et bestemt stykke forbedringsarbejde udvikler sig over tid. En patientsikkerhedskalender er en månedskalender, hvor personalet dag for dag markerer, om der eksempelvis er nyopståede tryksår hos borgerne. Hvis et felt er rødt, er der kommet et tryksår. Hvis et felt er grønt, er der ikke opstået et tryksår. Det bruger personalet til at holde øje med, hvor mange dage der gået siden sidste hændelse. Dage-siden-sidste-hændelse-tallet er et enkelt og sigende resultatmål, som viser, hvor mange dage der eksempelvis er gået siden sidste alvorlige tryksår.

Via forbedringstavlerne kan medarbejderne hele tiden se, om de forandringer, de er i gang med at afprøve, bringer dem nærmere målet. Eller om personalet skal finde nye ideer til at forbedre arbejdsprocesserne. Den synlighed og åbenhed omkring kvaliteten af plejen og behandlingen har en positiv effekt på personalets forbedringsarbejde, viser erfaringerne fra de fem pilotkommuner i I sikre hænder. Den daglige indsats bliver mere



Forbedringstavle fra Kristianslyst i Thisted Kommune med seriediagram og dage-siden-sidste-hændelse-tal.



Forbedringstavle fra hjemmeplejen Fjord i Sønderborg Kommune med patientsikkerhedskalender.

I sikre hænder

meningsfuld, når den enkelte medarbejder kan se, at han eller hun bidrager til forbedringer af den samlede patientsikkerhed, hvilket har en motiverende effekt. Det gælder også, når tallene på forbedringstavlen er mindre gode. Hvis tallet for dage-siden-sidste-hændelse for eksempel går i nul, vækker det opsigt på afdelingen og motiverer personalet til at analysere, hvad der gik galt.

”Det betyder, at man som medarbejder bliver samlet om noget. At man har et fælles mål – et fælles fokus. Alle tager et større ejerskab, og vi er blevet én enhed fremfor fem forskellige afdelinger.”

Henriette Tine Hansen, SOSU-assistent på Skovcentret i Lolland Kommune

”Man har muligheden for at give medarbejderne en følelse af at ’bygge katedraler’ og ikke bare at ’hugge sten’. Man kan få skabt meningen med det, som vi gør, og opbygge motivation.”

Bente Møller, leder på Dragsbækcentret i Thisted Kommune

Personalet giver udtryk for, at data på forbedringstavlerne skal være lokale og nærværende, så de kan relatere tallene til den enkelte borgere. Samtidig er det vigtigt, at tallene bliver opdateret løbende – gerne fra dag til dag.

”Data er ikke automatisk vedkommende for alle medarbejdere. Nogle af dem synes, det er træls. Her kan forbedringstavlerne være stedet, hvor man kan få data til at give mening for medarbejderne, så de får en forståelse for, hvorfor vi gør de forskellige ting. At det ikke bare er en afkrydsning, men afkrydsningen er en del af noget større.”

Bente Møller, leder på Dragsbækcentret i Thisted Kommune

Derudover kan forbedringstavlen indeholde tjeklistor, ugens fokuspunkter, beskrivelse af indsatsområder og ikke mindst afdelingens PDSA'er. Man kan bruge forbedringstavlen til at gøre status og følge op på de PDSA'er, som er gennemført, samt gøre nogle medarbejdere ansvarlige for nye afprøvninger. På den måde bliver tavlen en katalysator og et prioriteringsværktøj for PDSA'er.

I nogle tilfælde integreres risiko- og forbedringstavler til én tavle. Det har de for eksempel gjort i hjemmeplejen Karup i Viborg Kommune på grund af mangel på plads.



Kombineret risiko- og forbedringstavle fra hjemmeplejen Karup i Viborg Kommune.



I sikre hænder

På nogle afdelinger vælger personalet at hænge forbedringstavlen et sted, som er tilgængeligt for borgerne og de pårørende, så de kan følge med i forbedringsarbejdet. Andre steder laver medarbejderne en specifik tavle til offentligt brug. Under alle omstændigheder er det en god ide at have en tavle hængende, hvor borgerne og de pårørende kan følge med i forbedringsarbejdet.

”Det handler om at vise beboere og pårørende, hvad det er, vi har gang i og fokus på. Det kan give beboerne en bedre forståelse af, hvorfor vi eksempelvis kigger dem i alle ender og kanter. Eller hvorfor vi nu faldudreder dem.”
Bente Møller, leder på Dragsbækcentret i Thisted Kommune

Erfaringerne fra de fem pilotkommuner viser, at de offentlige tavler kan fungere som et dialogredskab, da de vækker interesse hos borgere og pårørende, som spørger ind til tallene og informationerne på tavlerne. Medarbejderne skal være opmærksomme på ikke at gøre indholdet på tavlerne for fagligt indforstået.

”Hvis beboerne kan se, at der på tavlen står 0 dage siden sidste fald, kommer de hen og spørger, om det var dem, fordi de selv ved, at de har været faldet.”

Bente Møller, leder på Dragsbækcentret i Thisted Kommune

”Borgerne og de pårørende spørger ind til tavlen, men vi har opdaget, at vi skal gøre tavlen meget farverig, hvis den skal fange deres opmærksomhed. Så vi har lavet forskellige afprøvninger i forhold til det.”

Lone Saaby, leder på Kristianslyst i Thisted Kommune



Forbedringstavle fra Kristianslyst i Thisted Kommune, som er henvendt til borgere og pårørende.



Forbedringstavle fra Dragsbækcentret i Thisted Kommune, som er henvendt til borgere og pårørende.

I sikre hænder

Tavlemøder

Det er ikke tavlerne i sig selv, der skaber forbedringerne, men dét, som foregår omkring dem.

”Før havde vi tavler, men de var ’tavs’. Vi holdt ikke møder om, hvad vi skulle være opmærksomme på i forhold til de enkelte borgere. Når man holder et tavlemøde, skaber man en fælles forståelse af, hvad det er, man arbejder på lige den dag.”

Lone Saaby, leder på Kristianslyst i Thisted Kommune

”Vi arbejder meget mere sikkert og effektivt. Det skyldes, at alle medarbejdere ved, hvad de skal gøre, og samtidig har vi styrket vores tværfaglige samarbejde omkring borgerne.”

Pia Bladt Tjørnelund, sygeplejerske i hjemmesygeplejen Fjord i Sønderborg Kommune

Erfaringerne fra de fem pilotkommuner viser, at en vellykket implementering af tavlemøder først og fremmest afhænger af at få skabt et forum for dialog, som personalet oplever som værdifuldt i forhold til det daglige forbedringsarbejde. Det skaber vilje blandt medarbejderne til at arbejde med tavlerne og tavlemøderne, og derfor bør beslutningen om og processen med at teste og implementere tavler og tavlemøder involvere det personale, som skal deltage i møderne.

Tavlerne og tavlemødernes endelige form findes ikke med det samme. Det er en kontinuerlig proces, hvor forbedringsmodellen herunder PDSA-cirklen kan bruges som metode til at teste og justere de forskellige elementer.

”Vi begyndte med at lave én tavle på én afdeling og afprøvede den i forhold til ét indsatsområde – nemlig tryksår. Da vi syntes, den fungerede, spredte vi den til de andre afdelinger. Derefter udvikler tavlerne sig. Når vi eksempelvis skal have mund- og tandpleje på tavlen, er det vores opgave at afprøve, hvordan det gøres på den bedste måde, som giver mening for alle.”

Henriette Tine Hansen, SOSU-assistent på Skovcentret i Lolland Kommune



Risikotavle fra hjemmeplejen Fjord i Sønderborg Kommune.

I sikre hænder

”Nøgleordene er PDSA, PDSA og PDSA. Vi har afprøvet så mange ting i forhold til tavler og tavlemøder. For eksempel har vi afprøvet, hvordan dagsordenen for tavlemøderne skulle se ud. Vi testede nogle ting i starten, som ikke var dækkende nok, og så lavede vi et nyt udkast og afprøvede det af ved et tavlemøde. Det er afprøvninger, afprøvninger og afprøvninger, der gør, at vi bliver ved med at udvikle os. Det har været en lang rejse, og den er ikke slut endnu. Det er en stor mundfuld, men tag det lidt ad gangen. Man kan ikke sluge en elefant på en gang – man må tage en bid ad gangen.”

Helene Maria Hansen, sygeplejerske på Kastanjehaven i Frederiksberg Kommune

I processen med at afprøve og udvikle tavlerne og tavlemøderne skal man have fokus på følgende elementer: formål, struktur, tidspunkt og mødeleder.

Formål og struktur

Fra begyndelsen er det vigtigt at afklare formålet med tavlerne og tavlemøderne, og hvilket niveau (eks. team, afdeling, plejecenter, hjemmepleje, hjemmesygepleje) de skal gælde for. Generelt bruger personalet i de fem pilotkommuner tavlemøderne til at skabe overblik, reflektere, søge inspiration og få fagligheder i spil i henhold til forbedringsarbejdet.

”Vi er gået fra et afrapporteringsmøde, hvor vi gennemgik, om vi har husket at krydse af de rigtige steder. Der var ikke meget læring i det. Nu er det ændret. Vi vil også have fokus på, hvorfor vi gør det her, og hvordan vi eventuelt kan gøre tingene anderledes. For eksempel: Vi giver en borger nogle nye sko for at forebygge fald, men så opstår der tryk i stedet. Hvad kunne vi have gjort for at undgå det? Var der noget vi overså? Eller vi konstaterer ikke bare, at en beboer spiser mindre. Nu taler vi om, det er noget, vi skal gøre noget ved. På den måde sikrer vi, at vi er opmærksomme på ændringer i beboernes tilstand og kan handle på den.”

Bente Møller, leder på Dragsbækcentret i Thisted Kommune

”I forhold til personalet betyder det en øget faglighed, et øget fokus på borgeren og en øget opmærksomhed omkring indsatsområder i forhold til patientsikkerhed som eksempelvis fald og infektioner. Det betyder også, at personalet får øjnene op for andet, som har betydning for plejen og behandlingen. Det kan for eksempel være at inddrage de pårørende noget mere.”

Henriette Tine Hansen, SOSU-assistent på Skovcentret i Lolland Kommune

Tavlemøderne kan enten foregå foran risikotavlen eller forbedringstavlen eller begge. Men typisk afholdes møderne ved risikotavlen, som ofte er placeret i personalestuen, hvor medarbejderne gennemgår risikoområderne for hver enkelt borger og tager stilling til, hvilke tiltag der skal iværksættes, og hvem der skal gøre det. Tavlemødet bør fokusere på de områder, som kræver daglig opfølgning.

”I begyndelsen troede vi, at vi kunne sætte os ned og over en kop kaffe lave et tavlemøde – eller en briefing, som vi kalder det. Det gik bare ikke. Der var ikke nogle klare aftaler, og medarbejderne har glemt det halve af det, de aftalte. Det betød, at vi skulle have fat i hinanden igen efter mødet. Det var noget rod. Så nu holder vi tavlemøderne, hvor vi står op. Vi sætter os ikke ned – og så er der kaffe bagefter.”

Lone Saaby, leder på Kristianslyst i Thisted Kommune

”Den her strukturerede måde at holde møder på, har betydning for borgerne og personalet. Fra at gå til nogle morgenmøder, hvor samtalen foregik tilfældigt, er vi nu meget præcise om, hvad det er for nogle borgere, vi taler om, og hvad det er for nogle opgaver, vi har fokus på.”

Trine Munk, daglig leder i hjemmeplejen Bjerringbro.

I sikre hænder

Ifølge erfaringerne fra de fem pilotkommuner bør personalet ikke bruge mere end 10 til 15 minutter på et tavlemøde.

”Man skal øve sig i at holde møderne korte og præcise – og få parkeret de ting, som skal parkeres. Skal en medarbejder have mere sparring på noget, må man aftale på tavlemødet, hvornår det skal være. Det skal ikke tages på mødet. Det er ikke et teammøde.”

Lone Saaby, leder på Kristianslyst i Thisted Kommune

Udover at have et veldefineret formål er en fast dagsorden og nogle konkrete spilleregler for tavlemøderne gode værktøjer til at sikre, at man kommer rundt om de væsentlige elementer indenfor tiden.

”Det lyder måske af meget at gennemgå hver beboer, når vi har 15-17 beboere på hver afdeling. Men det tager faktisk ikke så lang tid, fordi vi alle sammen er enige om, hvordan vi skal gøre det – blandt andet på grund af vores dagsorden.”

Helene Maria Hansen, sygeplejerske på Kastanjehaven i Frederiksberg Kommune

Eksempel på tavlemødedagsorden: Kastanjehaven i Frederiksberg Kommune

Hvorfor tavlemøde?

- Fordi vi har vores beboere i centrum for den daglige pleje og omsorg, og fordi vi har patientsikkerhed i fokus.
- Fordi vi får skabt overblik over og indblik i, hvilke udfordringer der er hos den enkelte, og fordi vi får den faglige sparring med hinanden.

Gennemgå nedenstående punkter til tavlemøderne

- Aftal tidspunkt for tavlemødet og sørg for, at ALLE kolleger er informeret om det.
- Hver beboer gennemgås ud fra de fire fokusområder:
 - » Tryksår: Er der observeret spor eller tryk? Er der lavet HUSK? Hvis der er spor eller tryk, er der oprettet handleplan?
 - » Medicin: Er der opstartet ny medicin? Er medicinen afstemt ved udskrivning inden 24 timer? Har der været nogle utilsigtede hændelser de foregående døgn?
 - » Fald: Har der været fald de foregående døgn? Er utilsigtede hændelse oprettet? Er der faldscreenet? Er der oprettet handleplan? Hvorfor og hvor faldt beboeren?
 - » Infektion: Er der nogle tandkødsblødninger? Har alle fået børstet tænder? Er der skiftet KAD efter retningslinjer? Er der registeret UVI'er eller pneumonier?
- Er der nogen funktionsændring? (Skal der laves Bradenscore?)
- Er der nye observationer, der skal handles på og kræver skærpet fokus?
- Er der nogen særlige indsatsområder eller OBS'er hos den enkelte?

I sikre hænder

Eksempel på spilleregler: Skovvænget i Viborg Kommune

- T: Vi vil have ro til at lytte og samtale – så ingen Telefoner.
- A: Vi vil have et fokuseret og effektivt møde uden Afbrydelser.
- V: Vi vil bruge hinandens tid bedst muligt. Derfor er vi Velforberedte.
- L: Mødet skal være kort, præcist og have max 10 minutters Længde.
- E: Vi skal gøre hinanden gode ved at videregive god Energi.

Leder

Tavlemødet skal have en leder, som sørger for, at den definerede struktur for tavlemødet følges. Lederen bør optræde mere vejledende end instruerende og skal invitere deltagerne til aktiv deltagelse.

”Det kan godt være, at teamlederen sætter tavlemødet i gang, men så får hun en af de andre medarbejdere til eksempelvis at gennemgå et skema. Vi skal have inddraget så mange som muligt til tavlemøderne, så alle bidrager.”

Bente Møller, leder på Dragsbækcentret i Thisted Kommune

Det skal ikke nødvendigvis være team- eller afdelingslederen, som leder tavlemøderne. Det kan også være, at rollen går på omgang. Det er vigtigt, at opgaven som leder af et tavlemøde knyttes til en funktion og ikke en person, hvilket gør systemet mindre sårbart, og chancen for at lykkes med tavlemøderne større.

Tidspunkt

Personalet på de plejecentre og i de hjemmeplejedistrikter, som deltager i I sikre hænder, holder tavlemøder dagligt og typisk i begyndelsen af hver vagt. Nogle har endda to møder i løbet af en vagt, hvor det sidste fokuserer på, hvilke opgaver der endnu ikke er løst, og om der er nogle medarbejdere, der skal have hjælp.

Generelt er det en god ide at holde tavlemøder på et tidspunkt, som sikrer deltagelse fra forskellige faggrupper, da den tværfaglige sparring er en af gevinsterne ved tavlemøderne både for personalet og borgerne.

”Vi skal udnytte vores kompetencer bedst muligt, så det kommer vores beboere til gode. Med tavlemøderne sikrer vi, at de rette kompetencer kommer i spil. Vi er gået væk fra det med dine beboere. Nu er det vores beboere. Det kan være meget nemt at blive enig med sig selv om, at man gør det rigtige hos en beboer.”

Helene Maria Hansen, sygeplejerske på Kastanjehaven i Frederiksberg Kommune

Dog er den overordnede lære fra kommunerne i forhold til tidspunkt, at den enkelte afdeling selv må afprøve, hvad der passer bedst ind i den lokale kontekst.

”Vi afholder tavlemøder om formiddagen kl. 10.30. Tidspunktet har været under afprøvning længe, og det givet anledning til mange diskussioner. Det er både et tavlemøde og et opfølgingsmøde i forhold til, hvor langt vi er med opgaverne. Vi kigger altså også på, om vi skal have omorganiseret den plan, som vi lavede om morgenen. Det kan ikke være for sent på dagen, og på den anden side må det heller ikke være for tidligt. Tidspunktet kommer altså an på, hvad man vil med tavlemødet.”

Bente Møller, leder af Dragsbækcentret i Thisted Kommune

I sikre hænder

”Tidspunktet for tavlemødet varierer fra afdeling til afdeling. Det kommer an på, hvilken type beboere man har. Nogle holder om formiddagen, mens andre gør det om eftermiddagen. Tidspunktet er noget man kan arbejde med og afprøve.”

Helene Maria Hansen, sygeplejerske på Kastanjehaven i Frederiksberg Kommune

På Skovcentret i Lolland Kommune har de flere forskellige tavler og holder derfor tavlemøder på forskellige tidspunkter. Hver morgen holder personalet på Skovcentret møde ved en planlægningstavle, som skaber et overblik over plejecentrets samlede ressourcer. Her kan medarbejderne se deres arbejdstider, hvilken afdeling de skal være på, og hvilke aktiviteter der er på Skovcenteret.

”Medarbejderne kan gøre opmærksom på, at der mangler nogle i deres afdeling og høre, om de kan låne en medarbejder fra en anden afdeling en time eller to.”

Henriette Tine Hansen, SOSU-assistent på Skovcentret i Lolland Kommune

Efter mødet ved planlægningstavlen går medarbejderne ud til den afdeling, de skal være på. Her holder hver afdeling – typisk to til tre medarbejdere – møde ved en risikotavle og får et overblik over borgerne samt dagens opgaver. Sammen med risikotavlen, som kaldes lokationstavle på Skovcentret, har hver afdeling en triagetavle. Hver 14. dag holder medarbejderne i den enkelte afdeling et triagemøde, hvor de gennemgår hver enkelt beboers almene tilstand fra top til tå. På den baggrund sætter de gang i nye afprøvninger og foretager ændringer på risikotavlen.

”Tavlerne og samtalerne ved tavlemøderne sikrer, at man kommer hele vejen rundt om plejen og behandlingen. Vi bliver hurtigere opmærksomme på ændringer i borgernes tilstand end tidligere.”

Henriette Tine Hansen, SOSU-assistent på Skovcentret i Lolland Kommune

Hver 14. dag samles alle medarbejderne på Skovcentret ved deres forbedringstavle. På møderne inviteres eksterne samarbejdspartnere som eksempelvis en ernærings- og kvalitetsmedarbejder, der fortæller, hvor vigtig kosten er i forhold til forebyggelse af tryksår. Derudover gør personalet status over forbedringsarbejdet, diskuterer data, lægger planer for de kommende uger og deler erfaringer.

”Hvis vi har haft et tryksår, taler vi hele situationen igennem: Hvad er der sket, siden tryksåret er opstået, og hvad har vi efterfølgende sat i værk. På den måde får alle afdelinger på Skovcentret læring af en hændelse, som er sket på en afdeling. Når personalet går fra mødet, forsætter snakken på kryds og tværs.”

Henriette Tine Hansen, SOSU-assistent på Skovcentret i Lolland Kommune

Dog behøver man ikke at være tilstede på samme matrikel for at afholde et tavlemøde. I hjemmeplejen Karup-Frederiks i Viborg Kommune, som er spredt på forskellige matrikler, holder de et virtuelt møde via programmet Livecare. Det kan også gøres over Skype.

”Vi får derved lavet de aftaler, der skal laves på trods af, at vi ikke fysisk er i samme rum. Tavlemødet giver også overblik over vores §83A – indsatser. Samtidig er det vigtigt for, at planlæggeren for hjemmeplejen får overblik over administrative opgaver som ernæringsvurdering, så den enkelte medarbejder kan få det planlagt på kørelisten.”

Susanne Poulsen, distriktsleder i hjemmeplejen Karup-Frederiks i Viborg Kommune.

I sikre hænder



Virtuelt tavlemøde i hjemmeplejen Karup-Frederiks i Viborg Kommune, hvor den ene del af hjemmeplejen ringer til deres kollegaer via Skype, fordi de fysisk sidder et sted flere kilometer væk.

Ledelsens rolle

Arbejdet med tavler og tavlemøder forudsætter ledelsesmæssig bevågenhed. I en travl hverdag med mange forskellige aktiviteter, kører tavlerne og tavlemøderne – især i begyndelsen – ikke af sig selv, og derfor er man som leder nødt til at give området fokus – ikke kun i ord men også i handling ved at være tilstede på møderne.

”Det at have lederne med er altafgørende. De behøver ikke nødvendigvis at deltage ved hvert tavlemøde, men de skal være synlige i en vis udstrækning. Det er lederne, som skal gå foran som gode eksempler. De skal ikke bare sige: ”I skal afholde de her møder”. De spiller en rolle i forhold til opfølgning, og at tiden bliver sat af til tavlemøderne. At det er noget, der bliver prioriteret.”

Henriette Tine Hansen, SOSU-assistent på Skovcentret i Lolland Kommune

Ledernes tilstedeværelse på tavlemøderne er et udtryk for det ledelsesmæssige paradigmeskifte, som I sikre hænder har forårsaget i de fem pilotkommuner. Lederne sidder ikke kun på kontoret, men er kommet tættere på medarbejderne og borgerne, plejecentrene og i hjemmeplejen/hjemmesygeplejen. Især er tavlemøderne en anledning for lederne på forskellige niveauer til at komme ud og tale med personalet om forbedringsarbejdet, diskutere data og hjælpe med at fjerne eventuelle forhindringer for det videre arbejde.

”Jeg ser, hvad der rører sig derude i forhold til borgerne, og jeg taler med medarbejderne om, hvordan det går med de tiltag, der er sat i værk, hvor de synes, der er behov for en ekstra indsats, og hvor der er udfordringer. Det giver mig et grundlag for en anden dialog med medarbejderne, end jeg havde tidligere. Samtidig får jeg tal på kvaliteten af den indsats, vi har lavet. Det betyder, at vi i ledergruppen har fået et bedre grundlag for dialogen om plejen og behandlingen. Vi agerer i højere grad på baggrund af tal i stedet for fornemmelse.”

Jan Bendix Jensen, ældrechef i Thisted Kommune

”Tavlerne og tavlemøderne giver mig som leder data. Jeg kan følge med i forbedringsarbejdet, og kan visuelt se, at vi få gjort de ting, der skal gøres.”

Trine Munk, daglig leder i Hjemmeplejen Bjerringbro i Viborg Kommune

