

Forberedelseskatalog



Ernæringsprojektet er en indsats i regi af I sikre hænder. Tre kommuner, der tidligere har været en del af I sikre hænder, er med til opstart af projektet: Frederiksberg, Greve og Sønderborg.

I sikre hænder

Intro

Velkommen til ernæringsprojektet, der er en ny indsats i regi af I sikre hænder. Kommunerne Frederiksberg, Greve og Sønderborg er med til opstart af projektet. De har tidligere været med i I sikre hænder og her opnået resultater, der gavner de enkelte borgere. Ligesom de har opnået kompetencer i forbedringsarbejde, herunder anvendelse af tidstro data og forbedringsledelse, til at opnå bæredygtige forbedringer af patientsikkerhed, sammenhæng, pålidelighed og effektivitet for borgerne.

Forberedelseskataloget indeholder tidsplan samt materiale til at understøtte en god start og henvender sig til ledere og medarbejdere på de enheder, som deltager i projektet.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed
August 2019

I sikre hænder

Indhold

Intro	2
Projektets ramme	4
Formål	4
Definition af begreberne underernæring og uplanlagt væggtab	4
Organisering af ernæringsprojektet i kommunerne	5
Aktivitetsoversigt	5
Den logiske model	6
Forslag til indikatorer	7
Kommunikation	7
Redskaber til brug i opstarten af projektet	8
Arbejdsgangsanalyse	9
Litteratur til inspiration	10

I sikre hænder

Projektets ramme

- Der arbejdes mod et fælles ambitiøst mål om at reducere forebyggelige indlæggelser relateret til uplanlagt væggtab og underernæring, reduktion af uplanlagt væggtab og underernæring samt tiltag, der skal sikre, at alle ældre borgere får den rette ernæring.
- Projektet organiseres som et læringsnetværk.
- Forbedringsmodellen er den metode, der anvendes til afprøvning og implementering.
- Ved projektets afslutning har hver enhed i de deltagende kommuner arbejdet med at forbedre tre eksisterende tiltag og udviklet tre nye tiltag, der understøtter målet: At reducere forebyggelige indlæggelser relateret til uplanlagt væggtab og underernæring.

Formål

Formålet er at begrænse uplanlagt væggtab og underernæring hos ældre borgere i den kommunale hjemmepleje og på kommunale plejecentre. Kommunerne har erfaring med at anvende Forbedringsmodellen til afprøvning, implementering og fastholdelse af konkrete patientsikkerhedspakker. I dette projekt er ambitionen at accelerere forbedringsarbejdet ved at lade det bygge på allerede eksisterende indsatser i den enkelte kommune. Dette sker gennem udvikling og implementering af tiltag og pålidelige arbejdsgange, der understøtter dette. Efter et år forventes det, at de deltagende kommuner har:

- begrænset uplanlagt væggtab og underernæring
- reduceret forebyggelige indlæggelser relateret til uplanlagt væggtab og underernæring
- implementeret sikre arbejdsgange og metoder, der kan anvendes i kommunen til at begrænse uplanlagt væggtab og underernæring
- implementeret eksisterende viden i arbejdsgange, der kan begrænse og forhindre uplanlagt væggtab og underernæring • forbedret tre eksisterende tiltag - og udviklet tre nye tiltag, der giver fem konkrete forbedringsidéer fra hver kommune, som kan spredes til - og anvendes af - andre kommuner
- opbygget et system, en organisering og en kultur for forbedring af kvalitet og patientsikkerhed, som sikrer borgerne den rette pleje og behandling – hver gang.

Definition af begreberne underernæring og uplanlagt væggtab

Underernæring defineres som mangel på energi, protein og næringsstoffer, der medfører væggtab, en forringelse af kropssammensætningen og reducerede fysiologiske funktioner. Borgere med BMI < 18,5 er ikke nødvendigvis underernærede, ligesom man godt kan være underernæret uden at være undervægtig.

Uplanlagt væggtab er et væggtab, der ikke er tilsigtet, og hvor borgeren taber sig uden specifikt at ville det. Vær opmærksom på, at borgere, der er overvægtige, også kan have uplanlagt væggtab.

Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsdatastyrelsen. (SUM, Nationale mål, 2016)

I sikre hænder

Organisering af ernæringsprojektet i kommunerne

For at accelerere implementeringen af pålidelige arbejdsgange i relation til ernæring er det vigtigt, at organiseringen af indsatsen i kommunerne understøtter det ønskede resultat.

Det er selskabets anbefaling, at der i hver kommune:

- tilknyttes en projektleder, der varetager lokal koordinering og projektledelse, og som kan skabe et vedvarende momentum på at skabe forbedringer. For at opnå den bedst mulige understøttelse af forbedringsarbejde deltager projektlederen på Forbedringscoachuddannelsen og tilegner sig de optimale kompetencer i at coache og vejlede i metoderne.
- etableres ét forbedringsteam pr. kommunal enhed, der tæller 3-5 personer, der er motiverede og har ressourcer til rådighed til projektet, og som allerede har kendskab til forbedringsmetoderne.
- arbejdes kontinuerligt med forbedringen, så der arbejdes i teamet hver uge. F.eks. ved at afsætte i gennemsnit to timer pr. person pr. uge.
- afholdes møder mellem forbedringsteam, lokal projektleder og ledelsen en til to gange om måneden for at drøfte status, fremdrift, kommende tiltag og for at bevare et vedholdende fokus på forbedringsarbejdet.
- opbygges en systematik i forhold til erfaringsopsamling og deling af resultater på tværs af enhederne. Det forventes, at kommunen bidrager til accelerationen af projektet ved at dele egne erfaringer og idéer med de øvrige kommuner. Hver uge afrapporteres i form af 3-5 linjer til et nyhedsbrev med forbedringsidéer fra kommunerne.

Aktivitetsoversigt

2 læringsseminarer af 1 dag – opstart og afslutning

3 læringstræf af 1 dag pr. kommune

4 aktionsperioder

Læringsseminar 1: 20. august 2019

Læringsseminar 2: 16. juni 2020



I sikre hænder

Den logiske model

Det er veldokumenteret, hvad der skal til for at forebygge utilsigtet vægttab og underernæring hos ældre: Det er ikke enkelte tiltag, men en mangefacetteret indsats, som skal til. Alle kommuner har i dag aktiviteter og arbejdsgange, der har til hensigt at forebygge utilsigtet vægttab og underernæring, og som er implementeret i forskellig grad.

I ernæringsprojektet forbedrer hver kommune allerede eksisterende indsatser, så disse leveres mere pålideligt, og de afprøver nye indsatser. Hidtil har kommunerne arbejdet med patientsikkerhedspakker i regi af I sikre hænder, som i mindre grad har taget udgangspunkt i eksisterende arbejdsgange. Det er hensigten at gøre dette i ernæringsprojektet. Derfor har projektet ikke en pakke med et antal elementer, men i stedet med Den logiske model. Der er desuden et baggrundspapir med evidensen bag de enkelte aktiviteter.

Den logiske model er et redskab til at vise sammenhængen mellem ressourcer, aktiviteter, output og effekt. Den illustrerer, hvordan de planlagte aktiviteter vil medføre specifikke resultater. Den kan ligeledes være en hjælp til at definere målet for forbedringsarbejdet.

'Det vil i praksis betyde, at hvis vi med bestemte ressourcer udfører specifikke aktiviteter med henblik på et specifikt output, så kan vi formode, at det også vil have denne effekt. Det vil sige, at vi med en vis evidens kan antage, at vi med tiltagene kan opnå projektets mål: At reducere forebyggelige indlæggelser, der er relateret til uplanlagt vægttab og underernæring.

I skal som projektteam skabe klarhed over målet for projektet og målgruppen, herunder borgere og medarbejdere, så jeres afprøvninger og analyser rammer de rigtige.

Den logiske model (se side 6) er udarbejdet af det til projektet tilknyttede ekspertpanel ud fra deres faglige og praktiske viden. Modellen kan udbygges efter behov.

Foruden Den logiske model benyttes også andre redskaber fra forbedringsarbejdet, f.eks. Forbedringsmodellen (MFI), driverdiagrammer, affinity diagram og arbejdsgangsanalyse (AGA). Disse redskaber er ligeledes benyttet i projektet I sikre hænder (se side 9-10).

Ressourcer	Aktiviteter	Output	Effekt – kort sigt	Effekt – mellemlang sigt	Effekt – lang sigt
Projektteams med forbedringskompetencer	Systematisk opsporing af utilsigtet vægttab. Afprøvning og implementering konkrete redskaber fx Tidlig opsporing, Braden og Ernæringsvurderingsskema (EVS)	Borgere i risiko identificeres	Implementeret pålidelige arbejdsgange og metoder i kommunens enheder til at begrænse uplanlagt vægttab og underernæring	Reduktion uplanlagt vægttab og underernæring hos borgere i målgruppen Forbedret ernæringstilstand hos borgere i målgruppen	Reduktion af forebyggelige indlæggelser relateret til uplanlagt vægttab og underernæring
Projektlejere med forbedringskompetencer	Kontinuerlig vurdering af ernæringstilstand	Mulighed for rettidig intervention			
Ejerskab til projektet hos lokale ledere	Definerede tidsfaste arbejds-gange i forhold til behandling og opfølgning på underernæring.	Borgeren modtager rette og rettidig intervention i forhold til ernæring			
Organisering af projektet i læringsnetværk	Vurdering af behov for kostform				
Læringsstræf	Vurdering af tygge- og synkeproblemer	Borgeren indtager mere, hvis det har den rigtige konsistens			
Viden og færdigheder hos medarbejdere om ernæring og måltider	Vurdering af behov assistance i forbindelse med måltidet	Med den rette hjælp til måltidet, kan borgeren lettere spise			
	Appetitlig og ernæringsrigtig mad	Øget appetit			
	Gør måltidet til en social aktivitet	Borgerne kan lide at komme til måltiderne			
	Dataindsamling og evaluering af aktiviteterne	Viden om hvad der virker på individniveau og på enhedsniveau			

Den logiske model

I sikre hænder

Forslag til indikatorer

For at vide om de forandringer, der igangsættes, også giver den ønskede forbedring, måles der på indikatorer. En indikator er et tal, der siger noget om den kvalitet, man ønsker at forbedre. Indikatorer opdeles i resultatindikatorer (er resultatet godt nok?), procesindikatorer (fungerer processerne/handlingerne, der skal udføres for at opnå resultatet?) og balanceindikatorer (påvirkes andre dele af systemet?).

Det anbefales at måle på indikatorerne over tid for at se, om der sker den ønskede forbedring. Nedenfor er forslag til, hvilke indikatorer kommunerne kan anvende.

Resultatindikatorer

Resultatet af indsatsen er at reducere forekomsten af forebyggelige indlæggelser, der skyldes underernæring eller uplanlagt vægttab. Det behøver ikke at være jeres eneste resultatindikator. Det kan også være noget, som har indflydelse på det overordnede mål. I kan vælge at nedbryde det overordnede mål og fokusere på at reducere antal borgere, der er underernæret, eller borgere, der oplever uplanlagt vægttab, eller I kan vælge et andet resultat, der har med underernæring og/eller uplanlagt vægttab at gøre.

Forslag til resultatindikatorer:

- Antal forebyggelige indlæggelser, der skyldes uplanlagt vægttab eller underernæring
- Vægtvedligehold
- Funktionsniveau
- Andel borgere, der vedligeholder deres vægt (+/- 1 kg). Procesindikatorer Procesindikatorerne skal hænge sammen med de indsats, kommunen arbejder med. Der skal som minimum være procesindikatorer for de tre eksisterende tiltag og de tre nye tiltag. Der skal være sammenhæng mellem kommunens driverdiagram og procesindikatorerne.

Forslag til procesindikatorer:

- Antal/andel borgere i målgruppen, der er blevet vejlet.
- Antal/andel borgere i målgruppe, der er screenet for uplanlagt vægttab.
- Antal/andel borgere med uplanlagt vægttab, der har fået udarbejdet en ernæringsplan.
- Antal/andel borgere med uplanlagt vægttab, der har fået udfyldt ernæringsvurderingsskema (EVS).
- Antal/andel borgere med tilstanden underernæring, der har fået udfyldt ernæringsvurderingsskema (EVS).
- Antal/andel borgere i målgruppen, der er blevet braden scoret inden for 24 timer.

Kommunikation

Vi ved, at kommunikation er en vigtig driver i forhold til forbedringsarbejdet. En spørgeskemaundersøgelse blandt deltagerne i I sikre hænder viser, at fejring og medieomtale giver motivation, styrker den faglige stolthed, sammenholdet og arbejdsglæden samt følelsen af anerkendelse. Dertil kommer effekten af vidensdeling og inspiration imellem medarbejderne.

I jeres driverdiagram bør I derfor tænke ind, hvordan I kan sørge for at fremme vidensdeling blandt medarbejdere og teams og også informere bredere i kommunen og til borgere og pårørende om jeres indsats. I kan med fordel også formulere kriterier for fejring: Hvornår er et mål nået, der udløser f.eks. kage, is eller et diplom til teamet?

I sikre hænder

Overvej også, hvilke historier der kan sendes til lokale medier og fagmedier - og involver evt. kommunens kommunikationsafdeling.

Fra Selskabets side vil vi ligeledes sørge for at skabe opmærksomhed og fremme vidensdeling blandt projektkommunerne.

Derfor beder vi om følgende fra jer:

Hver fredag

Indsend 3-5 linjer om en idé, som andre kan lade sig inspirere af. Det kan være en afprøvning, et af jeres teams er gået i gang med, eller det kan være resultaterne/erfaringerne fra en afprøvning/et tiltag, I vil dele. I er velkomne til at vedhæfte billeder eller materialer.

Idéerne fra projektets kommuner vil blive samlet i et nyhedsbrev, der sendes hver mandag formiddag til deltagerne i printvenligt format, så det også kan komme ud i personalestuerne eller på opslagstavlen til inspiration for personalet. Idéerne indsendes af projektlederne til kommunikationskonsulent Annelene Højvang Larsen, ahl@patientsikkerhed.dk

Ved projektets afslutning:

Opsamling på jeres erfaringer med de tre eksisterende tiltag og de tre nye tiltag.

Mindst fem forbedringsidéer, I har haft gode erfaringer med, der kan deles på I sikre hænder's hjemmeside og Sundhedsstyrelsens kommende platform for ernæringstiltag.

Alle projektets deltagere opfordres desuden til at tilmelde sig nyhedsbrevet om ernæring på www.isikrehænder.dk/indsatsomraader/ernaering/

Redskaber til brug i opstarten af projektet

Der er flere redskaber, det vil være relevant for forbedringsteamene at bruge ved opstart af projektet.

For at afdække eksisterende arbejdsgange og processer kan teamet lave en audit af 10 journaler for at se, hvor pålideligt f.eks. vejning af borgerne forekommer. Fodspor og arbejdsgangsanalyse er metoder, der kan bruges til at afdække de eksisterende arbejdsgange og give teamet idéer til, hvor der skal forbedres.

Driverdiagrammet er det redskab, vi bruger til at beskrive den lokale forandringsteori, og Forbedringsmodellen og PDSA er redskaberne til afprøvning af teamets forbedringsidéer.

At gå i borgerens fodspor

At gå i borgerens fodspor er en øvelse, der har til formål, at du som personale får viden om arbejdsgange og ser et forløb med borgerens "briller" på. I en forbedringsproces giver øvelsen personalet bedre mulighed for at forstå og fornemme borgerens oplevelse på "egen krop". Gennem øvelsen kan man få afdækket forskellige aspekter og muligheder for forbedringer i relation til det konkrete forløb. I ernæringsprojektet kan man udvælge alle de aktiviteter, der har med ernæring at gøre og gå fodspor på. Fodspor kan også være et følge en genstand f.eks. en madvogn, eller en aktivitet, f.eks. borddækning.

I sikre hænder

Forberedelse og tips til "at gå i borgenes fodspor"

1. Informer dine kollegaer om, at du vil lave denne øvelse. Bed dem om at gøre, som de plejer. Husk også at informere andre relevante aktører, der vil blive en del af øvelsen, og bed dem om at agere, som de plejer.
2. Beslut, hvor øvelsen rent fysisk skal foregå. Vil borgerne blive involveret i øvelsen, anbefales det, at de informeres om øvelsen for at forhindre misforståelser, afbrydelser af øvelsen m.v.
3. Forsøg at gøre øvelsen så realistisk som muligt. Udfyld eventuelle papirer, smag det mad, der serveres etc.
4. Se på jeres praksis med borgerens "briller" på. Hvordan ser de forløbet? Hvad oplever de?
5. Reflekter sammen over, hvad der skete, når øvelsen er afsluttet. Sørg for at gennemgå hele forløbet – fra start til slut. Lav en liste over, hvilke ændringer der er nødvendige for at kunne implementere de ønskede forbedringstiltag / det, I ønsker at opnå. Skriv alle idéer ned. Skriv også deltagernes følelser/oplevelser ned.
6. Afslut med at udfylde et skema/papir med fokus på forskelle mellem jeres aktuelle praksis og det, som I ønsker at opnå.
- 7.

Arbejdsgangsanalyse

En arbejdsgangsanalyse er en systematisk kortlægning af, hvordan en arbejdsgang forløber i praksis, og den bruges til at identificere muligheder for forbedring. Redskabet bruges løbende i projektperioden, dog for det meste i begyndelsen til at kortlægge eksisterende arbejdsgange.

Driverdiagram

Er et dynamisk redskab, der giver en illustration af et projekts forandringsteori ved at beskrive og synliggøre sammenhæng mellem et mål og dets drivere, dvs. de handlinger, der skal gøre for at opnå målet. Det kan være en hjælp til at fastholde fokus og understøtte valg af indikatorer.

Driverdiagrammet udarbejdes i begyndelsen af projektet, men da det er et dynamisk redskab, kan det ændres undervejs, efterhånden som der gøres erfaringer og opnås ny viden om det igangværende forbedringsarbejde.

Forbedringsmodellen – Model for Improvement

Forbedringsmodellen er et redskab, der kan medvirke til at accelerere forbedringsprocesser og er med succes brugt både i Danmark og internationalt. Modellen er opbygget af tre spørgsmål og en PDSA-cirkel og benyttes kontinuerligt gennem projektperioden.

Læs og lær mere om metoden: www.forbedringsmodellen.dk



I sikre hænder

Litteratur til inspiration

Faglige anbefalinger og beskrivelse af praksis for ernæringsindsats til ældre med uplanlagt vægttab:

<https://www.sst.dk/da/udgivelser/2015/~-/media/2627323832484F4FB4C2F8747C82A85B.ashx>

Oplæg om ernæringsindsatser til den ældre medicinske patient

<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2017/Ern%C3%A6ringsindsatser-%C3%A6ldremedicinske-patient/Opl%C3%A6g-om-ern%C3%A6ringsindsatser-for-den-%C3%A6ldre-medicinske-patient090217.ashx?la=da&hash=34CC2CFA4EC55A0C20B28962C27B3D514F43DC25>

WK Kellogg Foundation. Logic Model Development Guide. Tilgængelig på:

<https://www.bttop.org/sites/default/files/public/W.K.%20Kellogg%20LogicModel.pdf>

