

A3			
Team: Anestesikliniken - Läkare			Datum: 2021-11-10
Förbättringsområde/förbättringsmöjlighet Effektivisering av överrapportering till och från jourhavande läkare		Vad ska förändringen leda till? Beskriv det önskvärda läget Effektivare överrapportering – Kortare men med bibehållen eller bättre kvalitet.	
Bakgrund En känsla av onödigt långa överrapporteringar till och från juren på för- och eftermiddag tycks finnas i gruppen. Många gånger slutar man ej i tid då rapporteringen drar över tiden. Känslan är att det många gånger är irrelevant information som tas upp. Problemet leder till längre dagar med övertidsarbete som resultat. Detta har blivit allt tydligare under en rådande pandemi och högt patientantal. En förändring för framtiden önskas med bättre konsensus om vad som är relevant information.		Mätbara mål Avslut av rapport under vardagar senast 8.00 förmiddag respektive 16.30 eftermiddag.	Mått Kvantitativt mått – Hur lång tid tar rapporten i snitt efter förändringen och vilken tid slutar vi?
Nuläge Enkel handuppräckning bekräftar känslan inom gruppen samt önskan om förbättring. Dels med tidsaspekten för överrapportering, dels också beträffande informationsinnehållet. Mätningar under perioden maj-juni 2021 visar att morgonrapporten i snitt slutade 08:03 (3 minuter övertid) och eftermiddagsrapporten 16:45 (15 minuter övertid). Tiden för att rapportera en IVA-patient var i snitt 5 minuter på förmiddagen respektive 6 minuter på eftermiddagen.		Möjliga lösningar PICK-graf (Diagram 2) <ul style="list-style-type: none"> Strukturerad rapportmall Definierad rapporteringskultur Minimera telefonsamtal under rapporteringen 	Ansvarig Magnus Björk ST-läkare Anestesikliniken Växjö
		Tidplan 10/5 – Information till läkargruppen. Är detta ett allmänt problem? Maj-juni: Nulägesmätning Juni – Fiskbensdiagram Juni – Förslag till åtgärder + PICK-graf 27/9 – Information om åtgärder Oktober – Implementering Oktober-november - Utvärdering	
Vilka resultat har ni sett efter era tester i förhållande till mål och mått? Konkensus har nåtts gällande vilken miljö vi vill ha under vår rapportering. Hållpunkter har utformats och gruppen har accepterat att sträva efter att uppfylla dessa. <i>(Bild 1)</i> Ett förslag till rapporteringsstruktur har utformats som är frivillig att följa. <i>(Bild 2)</i> Ny nulägesmätning under perioden oktober-november har visat att vi i snitt slutar 07:54 på förmiddagen och 16:30 på eftermiddagen. Även vid korrigerad patientantal efter pandemin ser man en skillnad efter förbättringen då varje IVA-patient i snitt tar en minut kortare tid i anspråk på förmiddagen respektive eftermiddagen (4 minuter respektive 5 minuter). <i>(Diagram 3)</i>			
Analys Med hjälp av fiskbensdiagram <i>(Diagram 1)</i> identifierades följande punkter som orsak till lång överrapportering: <ul style="list-style-type: none"> Struktur och konsensus saknas över vad som är relevant innehåll i en överrapportering Avbrott i rapporteringen sker av medarbetare och samtal Kollegor kommer ej i tid till rapporteringen För lite tid är avsatt i schema för överrapportering 		Efter testerna - Vad blir ert nästa steg? <ul style="list-style-type: none"> Implementering av automatiskt meddelande i telefonen väntar fortfarande. Påminnelse och motivering behövs av varandra till att fortsätta lämna bra rapporter - Godismotivationen behöver fyllas på. Enkät för kvalitativ mätning genomförs efter samtliga insatser implementerats för att avgöra om kvaliteten är bättre eller åtminstone bibehållen. Ny kvantitativ mätning genomförs om ett halvår för att uppmärksamma om vi håller tiderna. 	