

A3

Team: VC Växjöhälsan, rehabteam.

Datum:

Förbättringsområde/förbättringsmöjlighet

Rehabmöte på vc Växjöhälsan.

- *Mer tydlighet, struktur och effektivitet för behandlaren*
- *I andra hand effektivisera vården för patienterna.*

Vad ska förändringen leda till? Beskriv det önskvärda läget

- *Upplevelse att man har en tydligt, strukturerat och effektivt möte.*
- *Detta ska ge att man får en tydlig plan för att hjälpa patienterna.*
- *Får mer tid för att diskutera flera patienter eller andra ämnen*

Bakgrund

- **Rehabmöte är ett viktigt verktyg för att diskutera vård som patienterna behöver som tros behöver hjälp av flera olika yrkesgrupper tillsammans.**
- **Detta område har valts pga mötena verka kunna vara mer effektiva, tydliga och strukturerade.**
- **Vid flera möten har man inte hunnit diskutera alla de patienterna som behövdes diskutera.**
- **Uppföljning av de åtgärder som diskuterades blir ibland otydligt efter en längre period och tas patienterna upp igen med samma frågeställning.**

Mätbara mål

- *Förbättrad upplevelse av mötena:*
 - o *Effektivitet*
 - o *Tydlighet*
 - o *Struktur*
- *Att alla patienterna tas upp*
- *Tid till andra ämnen*

Mått

- *Subjektiv feedback av behandlaren som ta del av mötena.*
- *Tas alla patienterna upp inom tiden som är schemalagd?*

Möjliga lösningar-

Användning av SBAR metoden för att ta upp patienterna.

Ansvarig

Alla behandlaren som ta del av mötena.

Tidplan

Preliminärt test vid första mötet. Därefter under slutet av 2018.

Nuläge

- **Rehabmöte varannan vecka 1 timme med alla behandlare tillsammans.**
 - o **Läkarna, psykosociala resurser, fysioterapeut, och rehabkoordinator.**
- **Vi använder listor per läkare med deras sjukskrivna patienter.**
 - o **Skickas till behandlarna några dagar innan mötena.**
 - o **Vid mötet berättar man vilka patienter man vill ta upp.**
 - o **Diskuterar patienten och vilka åtgärder/ändringar behövs och vilka ska göra det.**
 - o **Därefter tillämpa åtgärderna.**
- **Vid senare möten kan patienterna tas upp igen vid behov.**

Vilka resultat har ni sett efter era tester i förhållande till mål och mått?

- *Förbättrat upplevelse av mötena vad gäller struktur och tydlighet.*
 - o *I första hand eftersom man strukturerar patientinformationen för sig själv.*
 - o *I andra hand får man tydligare och konkretare förslag av övriga behandlaren.*
- *Förbättrat effektivitet.*
 - o *Hunnit diskutera alla patienter som behövdes ta upp inom schemalagd tid.*
 - o *Det fanns tid för att diskutera flera ämnen än bara specifika patienter.*

Analys

- ***Ser fiskbendiagram.***
- ***Det har gjorts flera fiskbendiagram med de olika yrkesgrupper och har sammanfattats i det här fiskbendigramet.***
- ***Det finns flera områden som skulle kunna förbättras:***
 - o ***Struktur/ordning, ospecificitet, ledning/roller och patientinformation som tas upp.***
 - o ***Det söm nämndes mest: Tidsbrist för förberedelser och ostrukturerade diskussioner.***

Efter testerna - Vad blir ert nästa steg?

- Preliminära tester har gjorts med god effekt. Därför ska man fortsätta med att använda samma metod under slutet av 2018 för att då avgöra om man ska fortsätta.
- Vid att diskutera fiskbendiagrammet har det kommit fram flera förslag till förbättring som skulle kunna tillämpas vid ett senare tillfälle. Till exempel:
 - o Inplanerad förberedelsestid.
 - o Dokumentation av det som tas upp under mötena.
 - o Tydligare rollfördelning.
 - o Användning av standardiserade planer, mallar, blanketter, frågeformulär, etc.

Struktur/Ordning XXX

Saknar dokumentation
av möten.

ingen struktur i hur
man delar upp
bid

Vilka patienter ska tas upp

Saknar tydlighet i början
av mötet

Saknar roller i
allmänheten.

tidsbrist på möten

fac. många patienter
tas upp

Saknas ledarrollen
i mötet.

XXX Ledning/Roller

- Information från FK saknas.
- Verktyg som kan användas för patienten (frågelistor?)

Ospecificitet XXX

För allmänna frågor

Ospecificitet information tas upp (patientinfo)

För mycket ansök om annat

Otydlighet vad behov/frågor är
avseende patienter. Möjlighet att förbereda
är 3000

tidsbrist att förbereda patienter

Vad gör man med
patienter som behövs
ta upp tidigare än
nästa mötet?

Samma patient
tas upp utan
nyheter?

Otydligt kvar för man
ta upp patienter.

Dokumentation saknas.

XXX Patientinformation



SBAR – rehabmöte

S Situation

Vad är problemet/
anledningen till
att detta tas
upp?

Ange

Namn, ålder på patienten.

Frågeställningen tas upp!

Jag tar upp detta för att ...

B Bakgrund

Kortfattad och
relevant sjukhistoria
för att skapa en
gemensam helhets-
bild av patientens
tillstånd fram tills nu.

Informera om

**Tidigare och nuvarande sjuk-
domar**

Psykiatriska diagnoser

Sociala faktorer (relationer,
ekonomi, sysselsättning
ev. missbruk, våld, trauma)

Ärftlighet

Behandlingar, insatser, effekt

A Aktuellt tillstånd

Psykiskt status
Funktionsnivå

Rapportera

Symtom, aktuellt status
och **funktionsnivå** (privat
och arbete).

Aktuell sjukskrivning

Bedömning

**Min bedömning samman-
fattad** - risker och
möjligheter

R Rekommendation

Åtgärd

**... därför önskar jag
synpunkter på...**

Planera utredning,
behandling, upp-
följning

Tidsram

Vem gör vad?

När återkoppling om
insatserna inte
hjälpes?

Bekräftelse på
kommunikationen

Finns fler frågor?

Är vi överens?

Sammanfattning av beslut
