

Arbeidsglede i urolege endringsprosessar i sengepost. Korleis kan vi lukkast i samhandlinga mellom pleie-og legegruppaa?

Inghild Espeland Mowatt, seksjonsleiar medisinsk sengepost 2, Førde sentralsjukehus

Hildur Thingnes, seksjonsleiar medisinsk legeteneste, Førde sentralsjukehus

Kvifor oss to?

- Lang erfaring som leiarar, tidlegare sjukepleiarar i sengeposten
- Jobba med endring sidan 1980-talet og har halde ut i jobbane pga at vi likar folk, fagmiljøet og naturen til kompleks sjukehusdrift
- Stadig behov for å lære
- Forbedringsutdanning 2022/23
- Oppdrag frå føretaksleiinga 2021: Pilot sengepostdrift. Utvikle tenesta fram mot Nye Førde sjukehus 2024

Involvering av tilsette, - korleis gjere dette bedre ?

Hospitering på SUS



Kveldsmøter



Endringsprosess sidan hausten 2021

- Erkjenning av at vi må jobbe meir systematisk og at prosessar må jobbast med kontinuerleg.
- Ha overordna plan, men ikkje gape over for mykje på ein gong. Konkretisere fokusområder til eikvar tid. Personalet må henge med, vi leiarar og!
- Endring legevisitt 01.02.22



- Så kom DIPS Arena og det vart sommarferie... Heildøgnsdrifta må gå sin gang.
- Litt bakpå i høve prosjektplan, men så kom vi oss på forbedringsutdanning og fekk landa fokusområda "Stille rapport" (nytt) og "Frå previsitt til innsjekk" (status).

Pilot endra organisering pleietenesta april - juni 23

Stille rapport, to-spenn / tilnærma primærsjukepleie, innsjekk på gang,
tavlemøter, teamtavlemøte, forbedringstavle



FØREBUING

- Utgangspunkt i hospitering på SUS der vi fekk høyre om korleis dei organiserte sjukepleietenesta
- Presenterte det vi hadde erfart frå SUS på felles kveldsmøte ilag med legegruppa, både det positive og det som hadde vore utfordrande
- Workshop for å finne kva som var utfordrande i vår sengepost, og kva løysingar ein såg føre seg



Planlegge

- Stille rapport
- Tospann/Primærsjukepleie



Mennesket i møte med omstilling

"Aktivt motvirkende"

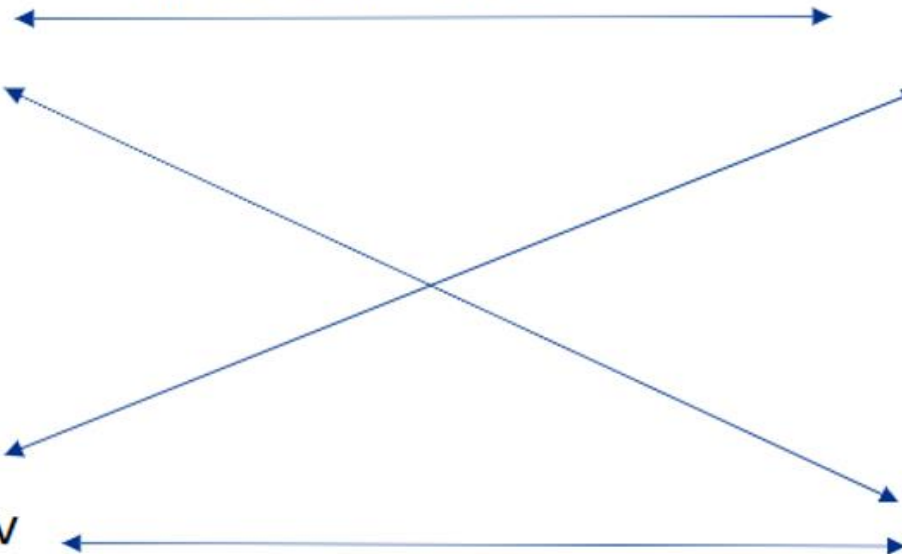
- Avvisende



- Passiv aggressiv

*Bidrar ikke til prosess
Motvirker målet
Mindre sannsynlig at egne behov dekkes*

*Bidrar til prosess og nye løsninger
Skapes kunnskap
Utfordring er å samles om felles mål*



"Aktivt aksepterende"

- Omstillingsmotivert



- Passiv aksepterende

*Bidrar ikke til prosess
Motvirker ikke målet
Mindre sjanse for at egne behov dekkes*



Korleis involvere
personale?

Informasjon

- Personalmøte
- "Snutt" på morgonen
- Informasjon til/innspeil frå legegruppa
- Temadag

Verktøy som eg nytta i forbetningsutdanninga

Workshop med teamet

Swot analyse

Målingar på muntleg rapport



Pilot

12.april-
25.juni

- Kakefest
- Forbetringstavle ute i korridoren
- Vaktrommet definerte plassar til teama
- Pc til alle
- Døgnrytmeplan
- Teamtavle
- Tett på/ dagleg oppfølging
- Evaluering etter 14 dagar





Viktig for å
lykkast

- Forbetringsutdanninga
- Teamarbeid
- Systematisk arbeid
- God involvering



Viktige samhandlingsarena mellom pleie- og legegrupper

- Daglege rutinar kring legevisitt. Tilkalling på vakt heile døgnet.
- "Postmøter" x 3 pr. år kl. 14 - 15, fokus på samarbeid alle fagområda.
- "Fag-og kvalitetsmøter" x 4 pr. år med fokus på pasienttryggleiksprogrammet / oppfølging av kvalitetsindikatorar. Fagutviklar og leiarar sengepost og akuttmottak i lag med legegrupper.
Lunsjmøter 12.15 - 13.
- Temadagar sengepost haust og vår for heile pleiegrupper. Legar med i delar av programmet.
- Leiarar og fagutviklar vere tett på dagleg drift. Planlegge, men mikrostyle etter situasjon. Finne moglege møtepunkt ad hoc. Tole uro, anerkjenne følelsar, ta på alvor alle tilsette sine innspel.**



**God stemning
trass alt!**

**Feire lagspelet i
smått og stort**