



Välkommen till det fjärde Genombrottsprogrammet med fokus på

Bättre vård – mindre tvång inom psykiatrisk heldygnsvård

Socialdepartementet och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har genom en treårig överenskommelse enats om att arbeta för att stödja metodiskt förbättringsarbete inom den psykiatriska heldygnsvården. Syftet är att förbättra kvalitén i metoder och arbetssätt med målsättningen att ge en god och säker vård med ett tydligt patientperspektiv. För mer information se Sveriges Kommuner och Landstings hemsida www.skl.se/tvangsvard.

SKL och Centrum för Verksamhetsutveckling (CVU), Västra Götalandsregionen (VGR), bjuder nu in verksamheter i hela Sverige till det fjärde Genombrottsprogrammet med fokus på Bättre vård – mindre tvång.

Inbjudan riktar sig till alla verksamheter som bedriver psykiatrisk heldygnsvård; allmänpsykiatri, barnpsykiatri och rättspsykiatri.

Ansök om deltagande i det fjärde Genombrottsprogrammet senast den 15 april 2011.

Tid och plats: Comwell Aspenäs Herrgård, Lerum, ca 3 mil nordost om Göteborg

Upptaktsdag 18 oktober 2011

Lärandeseminarium 1 09-10 november 2011

Lärandeseminarium 2 19-20 januari 2012

Lärandeseminarium 3 28-29 mars 2012

Lärandeseminarium 4 30-31 maj 2012

Nationell konferens hösten 2012

Lärandeseminarierna äger rum i Göteborg, Lerum och genomförs i internatform

Anmälan: Mailas till Sveriges Kommuner och Landsting senast den 15 april, via ett formulär på hemsidan: www.skl.se/tvangsvard. Vid anmälan är det viktigt att ange kontaktperson samt verksamhetschef för eventuella frågor.

Besked: Besked om deltagande lämnas till kontaktpersonerna via mail senast fredagen den 29 april.

Kostnad: Ingen anmälningsavgift. Kostnaden för logi, resor och egen lön för teamdeltagarna (ca 5 personer) bekostas av respektive verksamhet.

Information och frågor: Maria Magyar, CVU, programledare, 0736-60 16 36, maria.magyar@vgregion.se
Margareta Gibbons, CVU, programledare, 0736-25 45 45, margareta.gibbons@vgregion.se
Karolina Nordh, projektkoordinator, SKL, 08-452 71 36, karolina.nordh@skl.se

Länk till ytterligare info: www.skl.se/tvangsvard

Bättre vård – mindre tvång

Bakgrund

Användandet av tvång i psykiatri är ett komplext och laddat ämne som berör patienter, närstående och personal inom psykiatri samt samhället i stort. Tvångsvård är beskrivet och reglerat i Lagen om Psykiatrisk Tvångsvård (1990:1128) och Lagen om Rättspsykiatrisk Tvångsvård (1991:1129). Tvångsvården förekommer ofta i ett etiskt spänningsfält mellan människors autonomi och integritet i förhållande till att inte kunna utöva nödvändig behandling som patienten oundgängligen kan vara i behov av. Därför är det mycket viktigt att ha fokus på omfattningen av användandet och kvalitén vid utövandet av tvångsåtgärder. Det är också viktigt att se över användandet av s.k ”informellt tvång”, som ej registreras som tvångsåtgärder, men där patienten kan uppfatta att det inte finns något val.

I SKL:s ambition ligger att utveckla förbättringskompetens och förädla gjorda erfarenheter samt att nationellt sprida förvärvat kunskap och uppnådda resultat i alla de Genombrottsprogram som kommer att genomföras under de tre år satsningen pågår (2010–2012). Genombrottsprogrammen genomförs av SKL i samverkan med olika utvecklingsenheter i landet och turen har nu kommit till Centrum för Verksamhetsutveckling, Västra Götalandsregionen, att arrangera det fjärde nationella Genombrottsprogrammet.

Målsättningen med Genombrottsprogrammen är

- Att minska behovet och därmed användandet av tvångsåtgärder
- Att förbättra patientens upplevelse av tvångsåtgärder
- Att utveckla kunskapen och förbättra kvalitén vid användandet av tvångsåtgärder

Programupplägg

Programmet startar med en Upptaktsdag med syfte att introducera deltagarna i metoden. Därefter följer fyra Lärandeseminarier (LS) som varvas med hemarbete. Vid Lärandeseminarierna möts alla team för att få hjälp och inspiration att planera och genomföra sitt förbättringsarbete.

På Lärandeseminarierna ska hela teamet delta. Det verkliga arbetet sker på hemmaplan varför det är viktigt att cheferna redan vid programstarten avsätter tid för teammedlemmarna. Deltagande teams chef/chefer förväntas delta under vissa delar av Lärandeseminarierna. Under hela programtiden kommer varje team att ha tillgång till metodstöd i form av en person med kunskaper om förbättringsarbete och Genombrottsmetodiken. För att förstärka ett patient- och närståendefokus kommer Attitydambassadörer att kopplas till programmet.

Då programmet är en del av en nationell satsning med flera olika aktiviteter över hela landet kommer teamen som deltar få stöd i sin process genom tillgång till olika verktyg för kunskapsdelning och kunskapsutbyte. Detta genom bland annat tips om böcker, avhandlingar och annat material där tre kunskapsområden kommer vara i fokus: etik, juridik och praktik.

Bättre vård – mindre tvång

Deltagande team

Verksamheter som deltar skall representeras av ett tvärprofessionellt team, cirka 5 personer. För framgångsrikt förbättringsarbete är läkarmedverkan nödvändig. Teamdeltagarna ska ha mandat att påverka i sin egen verksamhet.

Nationell konferens

Under hösten 2012 kommer en konferens att arrangeras av SKL. Alla team som under åren 2010–2012 medverkat i något av de nationella Genombrottsprogrammen kommer att inbjudas till detta. Konferensen kommer förutom att samla erfarenheter från projektet också peka framåt mot fortsatta utvecklingsinsatser.

Genombrottsmetoden

Genombrottsmetodiken har sitt ursprung i det framgångsrika arbetssättet ”The Breakthrough Series”, framtaget av Institute for Health Care Improvement (IHI) i Boston, USA. Det är en metod för kontinuerligt, lärandestyrt förbättringsarbete med upplägg i form av gemensamma Lärandeseminarier och mellanliggande arbetsperioder på hemmaplan. Landstingsförbundet introducerade metoden i Sverige 1997 och den har sedan dess använts och vidareutvecklats för svenska förhållanden. Den är spridd över hela Europa och har nyttjats för att bl.a. korta köer och väntetider, minska vårdrelaterade infektioner, förbättra vården för olika sjukdomsgrupper och förbättra samverkan mellan olika vårdenheter.

Metodiken bygger på principen om att det är de som utför arbetet som också är de som kan förbättra det. Team från olika enheter med ett gemensamt förbättringsfokus samarbetar under en begränsad period för att lära av andra och varandra hur de kan förbättra och utveckla sin verksamhet. Varje team formulerar tydliga, patientfokuserade mål och testar förändringar i liten skala. Effekterna av förändringarna följs upp med systematiska mätningar över tid. I arbetet lyfts evidensbaserad medicin och tidigare gjorda erfarenheter fram som exempel på vilka förändringar som kan göras. Metodiken syftar till att minska gapet mellan kunskap och praxis – mellan det vi vet och det vi gör.

För mer information om metoden och arbetssättet se Sveriges Kommuner och Landstings hemsida www.skl.se/genombrott.

Bättre vård – mindre tvång

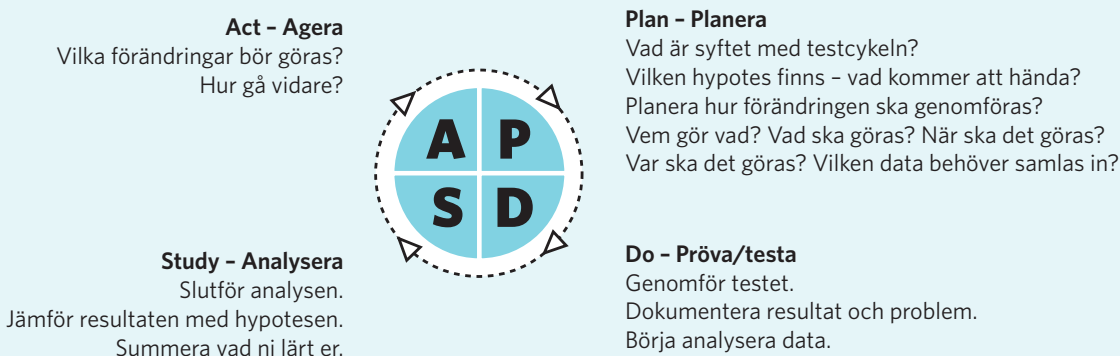
Basen i det praktiska förbättringsarbetet

Basen består av två huvudbeståndsdelar: Tre fundamentala frågor och PDSA-cykeln.
(Se bild nedan.)

Viktiga delar av metoden

Den röda tråden som går igen – inte bara i Genombrottsprojektet utan i nästan allt förbättringsarbete är Nolans modell som består av tre frågor och det s.k. förbättringshjulet/PDSA-cykeln:

- Vad är det vi vill uppnå?
- Hur vet vi att en förändring är en förbättring?
- Vilka förändringar kan vi göra som leder till förbättringar?



Källa: Associates in Process Improvement (Langley, Provost, Nolan et al)

Kontakt

Maria Magyar, CVU, programledare
0736-60 16 36, maria.magyar@vgregion.se

Margareta Gibbons, CVU, programledare
0736-25 45 45, margareta.gibbons@vgregion.se

Hemsida Centrum för Verksamhetsutveckling, CVU:
www.vgregion.se/cvu

Karolina Nordh, SKL, projektkoordinator för
hela projektet Bättre vård – mindre tvång
08-452 71 36, karolina.nordh@skl.se

Hemsida för projektet Bättre vård – mindre tvång
www.skl.se/tvangsvard

