

Forelesningsplan for emnet SYKVIT4314 – Faglig fordypning IV (5 studiepoeng)

Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet

VÅR 2013

Emneansvarlig: Dag Hofoss

Sted: Rom 223, Frederik Holts hus

Tid: 18-22 mars og 3 mai 2013

Emnet skal gi innsikt i og forståelse av forskjellen på og slektskapet mellom kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet, forbedringstiltak på individ- og systemnivå, metoder for resultatevaluering/monitorering, risikobalansering, pasienterstatningsordningen i Norge, og nasjonale og lokale tiltak både i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten (som for eksempel utarbeiding av kvalitetsindikatorer, nytt meldesystem for ”adverse events”, utvikling av kliniske retningslinjer og den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen)

Mål for fordypningsemnet:

Studenten skal utvikle innsikt i sentrale teoretiske og metodologiske prinsipper knyttet til kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet. Studenten skal kjenne til og kunne analysere/vurdere relevante empiriske studier.

Hovedtema i kurset

Læringsresultat

Teoretiske perspektiv

Studenten skal ha dybdeforståelse for teoretiske perspektiver som belyser samspill og spenninger mellom fag, kontekst/organisasjon og forbedringsarbeid

Metodologiske prinsipper

Studenten skal ha kjennskap til utfordringer i utforming av og forskning på/evaluering av tiltak innrettet mot kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet

Empiriske eksempler

Studenten skal ha innsikt og forståelse for empiriske studier som belyser emnet

Arbeidsform er basert på kombinasjon av ressursforelesninger, gruppearbeid, refleksjon og seminar. Seminarene innebærer at studentene har arbeidet med studiespørsmål som skal presenteres i seminarer. Dette krever at studentene tar aktiv del i læringen gjennom forberedte fremlegg og i drøftinger.

Frist for eksamensmelding og registrering i StudentWeb er 01. februar. 2013

Eksamen: Det gjennomføres gruppepresentasjon og diskusjon på totalt 45 minutter med tre personer i hver gruppe. Gruppemedlemmene gjør rede for bidrag som del av presentasjonen, og det skal skrives et individuelt ”extended abstract” (1500 ord \pm 10%) som innleveres før presentasjonen holdes. Det gis graderte karakterer (A-F). ”Extended abstract” skal leveres **senest fredag 3 mai klokken 09:00.**

Foreløpig kursplan SYKVIT 4314 Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet våren 2013

Tid	Tema	Arbeidsform	Foreleser	Pensum
Mandag 18/3	<u>Hovedemne: Kvalitet og kvalitetsforbedring</u>	Ressursforelesninger / samtaleseminarer		Se nederst i dokume- ntet
0915-1000	”Hvor galt det kan gå”: et alvorlig tilfelle – og hvor mange slike er det?	Gruppearbeid med plenumsframlegging og plenumsdiskusjon	Professor Dag Hofoss, Inst f helse og samfunn, UiO	
1015-1100	Kvalitetsforbedring: individuell forbedring og systemforbedring (“Hvert system er perfekt designet for å produsere akkurat de resultatene det får”). Organisatoriske fellesnevnerer for alvorlige kvalitetsmangler og for kvalitetsforbedring		DH	
1145-1215	Gruppearbeid: Kvalitetsforbedring: ”En ny vitenskap – som vi må begynne å interessere oss for” eller bare ”gammel vin på nye flasker – det er dette helsetjenesten alltid har fokusert på”. (En gruppe forbereder argumenter for det første synspunktet, en gruppe for det andre)		DH	
1215-1245	Grupprepresentasjoner og plenumsdiskusjon		DH	
1300-1430	Det norske kvalitetsindikatorsystemet		Seniorrådgiver Ingrid Sperre Saunes, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten	

Tirsdag 19/3	<u>Hovedemne: Pasientsikkerhet og pasientsikkerhetsforbedring</u>	Direktør Ole Tjomsland, Helse Sør-Øst RHF Direktør Ole Tjomsland, Helse Sør-Øst RHF Direktør Ole Tjomsland, Helse Sør-Øst RHF Seniorrådgiver Marianne Tinnå, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten	
Onsdag 20/3	<u>Hovedemne: Forbedrings- og evaluerings-/monitoreringsmetoder</u>	DH DH DH DH Direktør Rolf Gunnar Jørstad, Norsk Pasienterstatning	
0915-1000	Pasientsikkerhet: personlig ansvar og systemfeil. The NHS Incident Decision Tree: Pasientsikkerhet og ledelse (Get the Board on Board)		
1015-1100	Håndtering av feil: overfor pasienter/pårørende – og overfor ”det andre offeret”: utøveren		
1130-1215	Medias håndtering av uønskede hendelser – journalister, men også bloggere/publikum		
1230-1430	Det nye meldesystemet i Norge		
0915-1000	Forbedringsmetoder (jfr nettstedet: ”... og bedre skal vi bli”): Flow-diagrammer, Demings sirkel, fiskebeinsdiagrammer, Global Trigger Tool, årsaksanalyse (Root Cause Analysis), risikoanalyse (Probabilistic Risk Assessment) –Kvalitetsforbedring ad modum ”Gjennombruddsprosjekter”		
1015-1100	Å monitorere forbedring: trend- og tidsserieanalyse (SPC, ikke ARIMA og tidsserier regresjon, men Run Charts)		
1145-1230	Kontrolldiagrammer, grensene for naturlig variasjon, reduksjon av varians		
1245-1330	Å oppdage en forverring/epidemi i tide: Tilfellet Dent-O-Sept		
1345-1430	Pasienterstatningsordningen i Norge: kompensasjon for pasientene, læringsressurs for helsetjenesten		

<p>Torsdag 21/3</p> <p>0915-1000</p> <p>1015-1100</p> <p>1130-1430</p>	<p><u>Hovedemne: Risiko-balansering ("Kan det nest beste være best? Når?")</u></p> <p>Å leve med usikkerhet: medisinsk beslutningsteori. Å velge de rette risikoer: beslutningstrær. Valg av prioriteringskriterier hjemme og i utlandet: tilfellet Oregon</p> <p>Å diagnostisere grønn stær: sensitivitet, spesifisitet, positiv og negativ prediktiv kraft, å bestemme diagnostiske cut-offs vha ROC diagrammer</p> <p>Utvikling av prioriteringskriterier og kliniske retningslinjer (Cochrane-bevegelsen)</p>		<p>DH</p> <p>DH</p> <p>Seniorrådgiver Ånen Ringard, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten</p>	
<p>Fredag 22/3</p> <p>0915-1000</p> <p>1015-1200</p> <p>1245-1330</p> <p>1345-1430</p>	<p><u>Hovedemne: Kvalitet, sikkerhet og prioritering i norsk helsetjeneste</u></p> <p>Den norske kvalitetsstrategien</p> <p>Den norske pasientsikkerhetskampanjen</p> <p>Kvalitets- og pasientsikkerhetsforbedringsarbeid i spesialisthelsetjenesten</p> <p>Kvalitets- og pasientsikkerhetsforbedringsarbeid i kommunehelsetjenesten</p>		<p>Sekretariatsleder Anne Grete Skjellanger, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten</p> <p>Dr. Helge Svaar, kvalitetssjef emeritus, Akershus universitetssykehus</p> <p>Seniorrådgiver Vibeke Bostrøm, Nygård sykehjem, Sandefjord</p>	
<p>Fredag 3/5</p> <p>Fra kl. 9:15</p>	<p>Gruppeeksamen</p>		<p>Det holdes gruppepresentasjoner, hver på ca 45 minutter og med tre personer i hver gruppe.</p>	

PENSUM:

Wachter R. Understanding patient safety (2nd ed). NY: McGraw-Hill 2012

Særlig disse 310 sidene:

Kap 1 The nature and frequency of medical errors and adverse events (ss 3-20)

Kap 2 Basic principles of patient safety (ss 21-32)

Kap 3 Safety, quality and value (ss 33-54)

Kap 7 Humans factors and errors at the person-machine interface (ss 111-124)

Kap 8 Transition and handoff errors (ss 125-148)

Kap 9 Teamwork and communication errors (ss 149-160)

Kap 13 Information technology (ss 205-232)

Kap 14 Reporting systems, root cause analysis, and other methods of understanding safety issues (ss 233-254)

Kap 15 Creating a culture of safety (ss 255-280)

Kap 16 Workforce issues (ss 281-302)

Kap 17 Education and training issues (ss 303-320)

Kap 19 Accountability (ss 341-356)

Kap 22 Organizing a safety program (ss 385-410)

Appendices 1-9 (ss 415-462)