



SAMMENSÆTNING AF FORBEDRINGSTEAMS

Det er meget vigtigt at sammensætte det rigtige forbedringsteam – og helst fra starten. Forbedringsteamet skal som udgangspunkt ikke være større, end at det er effektivt, men samtidigt er det vigtigt, at der er deltagere fra alle de enheder og faggrupper, der bidrager til forløbet for 'patienter, der er i risiko for at få en sygehuserhvervet urinvejsinfektion'.

Organisering af forbedringsteams

Projektets fremdrift er vigtig, og derfor skal der indenfor forbedringsteamet udpeges en projektleder. Derudover bør ledelsen (daglige ledere/kliniske beslutningstagere) indgå i eller have en tæt tilknytning til forbedringsteamet, både ift. at understøtte og prioritere forbedringsarbejdet samt at sikre forankring i egen organisation. Forbedringsteamet har det praktiske lokale ansvar for forbedringsarbejdet, og for at de aftalte indsatser sker. Du kan evt. læse mere i Projektbeskrivelse for Sygehuserhvervede Urinvejsinfektioner, afsnit 8, som omhandler 'Proces for afvikling af LKT UVI'.

Faglig sammensætning af forbedringsteams

Et forbedringsteam har brug for relevante tværfaglige kompetencer/medarbejdere, der kender til patientkategorien i afdelingen samt forbedringspotentialet patient- og afdelingsnært. I LKT Sygehuserhvervede Urinvejsinfektioner vil denne specifikke sammensætning bero på, hvilke typer afdelinger, der deltager, men faggrupper kan være sygeplejersker, læger, geriatere, neurologer og lægesekretær. Ekspertgruppen anbefaler desuden at inddrage relevante samarbejdspartnere (enten som faste eller ad hoc deltagere) fx hygiejnesygeplejersker, urinvejskirurgi inkl. uroterapeuter og kliniske mikrobiologer for at sikre den nødvendige viden blandt personalet og for at sprede viden lokalt i afdelingerne. Derudover anbefales det, at der i forbedringsteamet eller i tilknytning hertil, er viden om og gerne erfaring med forbedringsmetodik og data til brug i kvalitetsprojekter (fx Statistisk Processtyring). Det vil være muligt undervejs i projektperioden at justere sammensætningen af forbedringsteamet ved behov.

Inddragelse af patienter og pårørende

I forbedringsarbejdet opfordres teamet til at inddrage patienter og pårørende, hvor det giver mening. Her kan der hentes inspiration i det katalog, som Videns- og Kompetencecenter for Brugerinddragelse i Sundhedsvæsenet, VIBIS, under paraplyorganisationen Danske patienter har udviklet til organisatorisk brugerinddragelse og brugerrepræsentation i forbedringsarbejde (VIBIS 2023).

Gode spørgsmål at stille:

- Hvem er med i jeres forbedringsteam?
- Hvilke ressourcer har I tilgængelig?
- Hvilken tid har I til forbedringsarbejde?
- Hvilke støttefunktioner har I, fx forbedringserfaren kollega eller kollega fra kvalitetsafdelingen?



- Er alle relevante enheder ift. patientforløbet repræsenteret?
- Er alle relevante faggrupper repræsenteret?

Gode overvejelser:

- Aftal roller. Hvem er projektlederen og hvem har ansvar for viden om forbedringsmetodik, mødeindkaldelse, mødeledelse, referat, dataindsamling, dataafbildning osv.
- Aftal et fælles navn for jeres forbedringsteam, som rummer/er meningsfuldt for alle deltagende organisationer og fagligheder.
- Hvem i ledelsen refererer I til? Hvordan sikrer I løbende tilbagemeldinger og opbakning?
- Hvordan sikrer vi at afdelingerne har bedst mulighed for erfaringsudveksling og læring på tværs af jeres region?