

Workshops ved Innovationsdagen 2015

29 bud på nytænkning, der gavner
patienter, styrker fagligheden og gør
bedre brug af ressourcerne



- Redaktion:** Kontorchef Per Bo Nørgaard Andersen, koordinator
Lise Klarholt Busk, kommunikationsmedarbejder
Dorte Hangst – alle Koncern HR, Udvikling, Region
Midtjylland.
- Tekster:** Freelancejournalist (DJ) Jonna Toft og kommuni-
kationsmedarbejder Dorte Hangst, Koncern HR,
Udvikling, Region Midtjylland.
- Layout og tryk:** Grafisk Service, Koncern Kommunikation, Region
Midtjylland.
- Foto:** Medmindre andet er angivet, er fotos private eller
taget af fotografer ansat i Region Midtjylland.
-

Velkommen til Region Midtjyllands Innovationsdag 2015

Vi afholder igen i år Innovationsdagen i Naturvidenskabernes Hus i Bjerringbro, den 4. november 2015.

Vi har valgt at samle beskrivelser af samtlige af dagens 29 workshops i denne folder. Og der er meget at glæde sig til, for de 29 workshops er en bred palette af spændende og innovative tiltag, som viser, hvor stærk innovationsindsatsen i Region Midtjylland har vokset sig.

Den fælles målsætning er, at regionens ydelser til borgerne skal være så gode som muligt; at patienterne skal bruges som de eksperter, de er, når der skal udvikles; at ressourcerne udnyttes bedst muligt, og at der skal være fokus på, hvordan de nye tiltag bliver en del af hverdagens praksis.

Alt det finder du gode eksempler på i denne folder. God fornøjelse og god læselyst.

Med venlig hilsen

Per Bo Nørgaard Andersen
Kontorchef
Koncern HR, Udvikling
Region Midtjylland



Accelereret opvågning betød farvel til forsinkelser

En mere målrettet omsorg til de forskellige patientgrupper og et farvel til forsinkelser var resultatet, da to sygeplejersker fra Anæstesiologisk Afdeling på Aarhus Universitets-hospital fik en god idé, som de gav videre til kollegerne i opvågningen.

Efter fuld bedøvelse og operation har patienter behov for observation i opvågningen. Indtil for nyligt var det en daglig hændelse, at patienter ikke kunne flyttes fra operationsstuen efter overstået indgreb, fordi der var overbelægning på opvågningsafsnittet. Det betød, at operationsstuen blev blokeret og operations-programmet forsinket. Det var en utilfredsstillende situation for de berørte patienter og personalet på både operationsgangen og opvågningsafsnittet.

To sygeplejersker fra Anæstesi foreslog derfor Opvågningen, at man prøvede at op-

dele patienterne, så de mindre operationer hos relativt raske patienter, hvor behovet for pleje og behandling efter behandlingen er lille, kom i et område for sig. Fire sygeplejersker fra Opvågningen greb ideen, og løsningen blev accelereret opvågning. Et område af opvågningsafsnittet blev dedikeret til patienter, som vil kunne forlade afsnittet inden for en time. Den nye struktur har betydet, at overbelægning på opvågningsafsnittet og ventetid for operationsgangen er forbi. De "raske" patienter oplever, at de får mere omsorg, at de kommer hurtigt videre til deres egen afdeling og nogle gange endda hurtigere hjem. De "syge" patienter oplever, at der er flere sygeplejeressourcer til dem. Det er en gevinst for patienter og personale på både operationsgang og opvågningsafsnit.



Kirsten Kaptain



Silvia Stenmann



Helle Larsen

Workshopholdere:

Kirsten Kaptain,
Silvia Stenmann og
Helle Larsen,
Operation og Intensiv Syd,
Mave-barn-centret, AUH



App'en GRO skal gøre nybagte forældre mere trygge

En undersøgelse viste, at op imod 30 % af nybagte forældre er utrygge ved, om deres barn trives, som det skal. Det blev startskuddet til en app, som med enkle midler fortæller forældrene, om alt er, som det skal være.

App'en er vokset ud af en undersøgelse af genindlæggelser af nyfødte indenfor de første 30 dage efter fødslen. Som følge af resultatet af undersøgelsen satte fødestederne i Herning og Holstebro og sundhedsplejen i de seks omkringliggende kommuner derfor en række initiativer i gang. De skal alle øge forældrenes evne til trygt at give deres barn den rette omsorg. Et af disse initiativer er et trivselsskema, som nu er blevet til app'en GRO.

Prototypen af GRO er bygget op over forskellige emner fx om bleskift og amning. Her får forældrene via enkle illustrationer mulighed for at registrere oplysninger om, hvor meget barnet har spist (er det kun ammet ved det ene bryst eller begge) og om hvor meget, der var i bleen ved seneste bleskift.

De individuelle oplysninger bliver så matchet op mod generelle vejledninger. Er der et mismatch, som tyder på, at forældrene skal være ekstra opmærksomme, vil GRO gøre opmærksom på det. App'en fungerer på den måde som en slags selvtriagering (ved triage sorteres og prioriteres patienter med akut opstået sygdom efter hvor alvorlig tilstanden er, red.)



Henriette Svenstrup



Jette Ranum

Workshopholdere:

Henriette Svenstrup,
Gynækologisk-Obstetrisk
Afdeling, Hospitalsenheden
Vest og Jette Ranum,
Koncern HR, Udvikling

Bariatriske startpakker

Sydvestjysk Sygehus blev sidste år udpeget til at være specialesygehus for bariatriske patienter i Region Syddanmark – patienter med en vægt mellem 180-250 kilo. Det betød udfordringer med både at finde ud af hvilket udstyr, der skulle indkøbes, men også med logistikken, fordi sygehuset ligger på fire matrikler.

Opgaven med at søge viden og implementere denne opgave blev forankret hos sygeplejerske Inge Holst Lauridsen fra Intensivt afsnit i Afdelingen for Operation og Anæstesi. Hun fortæller:

- Denne opgave er jo langt fra løst ved at købe nogle senge og nogle stole. Den rummer også det element, at vi skal levere en høj faglig kvalitet til disse patienter. De er besværede nok i forvejen, så vi skal sørge for at have det rette udstyr parat. Det gælder fx også den rette type venflon, vendelagner og slanger, der er lange nok.

Da lagrene på de enkelte enheder ikke har plads til alt dette udstyr, måtte Inge Holst Lauridsen og hendes to kolleger, der er med til at løse denne opgave, tænke kreativt. Løsningen blev en kasse, en bariatrisk startpakke, som indeholder alt det udstyr, som skal bruges til disse patienter, og som den enkelte hospitalsmatrikel kan bestille. Når patienten er færdigbehandlet og udskrevet, bliver kassen sendt tilbage og fyldt op igen i Inge Holst Lauridsens afdeling. Afdelingen er naturligt nok også blevet det sted, hvor kolleger fra andre afdelinger kan henvende sig, når de har brug for mere viden om patientgruppen.

- Ud over det praktiske handler det fx også om, hvordan man ernærer disse patienter. Er det efter den specifikke vægt eller idealvægten – og ligeså er der udfordringer i forbindelse med bedøvelse, fortæller Inge Holst Lauridsen.



Inge Holst Lauridsen

Workshopholder:

Inge Holst Lauridsen,
Intensiv Afsnit,
Sydvestjysk Sygehus

Bridging Applikation

Ny applikation hjælper med få klinikere til at få overblik over viden om de mange forskellige typer blodfortyndende medicin.

Rigtig mange mennesker får blodfortyndende medicin af den ene eller den anden slags, og inden en operation er det vigtigt, at de holder en pause med medicinen på grund af risikoen for blødning.

Men fordi der bruges så mange forskellige typer af denne medicin, er det som kliniker meget svært og tidskrævende at danne sig et overblik og indhente viden om den specifikke type. Derfor fik Thomas Decker Christensen, der er overlæge i Hjerte-, Lunge- og Karkirurgisk

Afdeling på Aarhus Universitetshospital, idéen til at lave en applikation, som samler alle oplysninger om de forskellige produkter og de specifikke retningslinjer, som knytter sig til hvert enkelt produkt.

Det gør det nemt og enkelt for klinikerne at klikke sig frem til de korrekte oplysninger, som fortæller, hvor lang tid før en operation patienten skal stoppe med at tage medicinen, og hvordan man skal trappe op igen. Det sparer tid for klinikerne og giver øget patientsikkerhed. Applikationen ligger lige nu på Dansk Selskab for Trombose og Hæmostase's (DSTH) hjemmeside, og vil inden længe kunne hentes i App-store.



Thomas Decker
Christensen

Workshopholder:

Marianne Mægaard-Nielsen, Hjerte-, Lunge-, Karkirurgisk afd. T, Aarhus Universitetshospital

Brugerinddragelse giver en bedre hjemmeside

Hvordan inddrager man patienter og pårørende i udviklingen af afdelingens hjemmeside? Trine Karlsen og Birgitte T. Espersen fra Kræftafdelingen på Aarhus Universitetshospital (AUH) fortæller om deres erfaringer med brugerinddragelse i praksis.

I marts 2015 fik Kræftafdelingen på AUH ny hjemmeside. Den adskiller sig temmelig meget fra den gamle, der ikke var så patientrettet.

Brugerne er taget med på råd, for de efterspørger andet og mere på hjemmesiden, end det, man fra hospitalets side umiddelbart troede var det vigtigste. Det betyder, at der nu er mere information på hjemmesiden om de forskellige kræftformer, behandlinger og bivirk-

ninger, ligesom man nu kan se små videoklip med patientfortællinger og klinikere. På workshoppen vil kvalitetskoordinator Trine Karlsen og klinisk sygeplejespecialist Birgitte T. Espersen fortælle om inddragelsesprocessen, som bl.a. bygger på interviews, tilbagemeldinger og et brugerpanel, der nu er etableret som en Facebook-gruppe. Desuden vil de drøfte fordele og ulemper ved de forskellige metoder for brugerinddragelse og håber at hente inspiration fra nogle af de fremmødte.

"Inddragelses- og samskabelsesmetoderne kan bruges på alle afdelinger, og vi håber, at workshoppen og erfaringsudvekslingerne kan inspirere til det videre arbejde," siger Trine Karlsen.



Trine Karlsen interviewes af en patient om, hvilke informationer der er vigtige på den nye hjemmeside.

Workshopholdere:

Trine Karlsen og Birgitte Espersen, Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital

Brugte møbler skal skabe ny værdi

Regionen har utallige brugte møbler stående i kældre og på lagre. På workshopen skal der arbejdes med, hvordan værdien kan aktiviseres. Skal møblerne sælges? Genbruges? Behøver vi at kassere så mange?

Rundt om i kældre og magasiner på Regionens matrikler står de møbler, som ikke længere bliver brugt. Nogle er slidte og umoderne, andre er designklassikere til tusindvis af kroner – og atter andre er bare velfungerende, anonyme reoler, stole, skriveborde mv. "Møblerne udgør en værdi. Om ikke andet koster det noget at komme af med dem som affald. Den værdi skal synliggøres," siger projektleder Louise Sager, MidtTransport, som sammen med kontorchef Elinor Bæk Thomsen fra Regional Udvikling står bag ideen om at aktivere værdien i de brugte møbler. På innovationsdagen vil de inddrage deltagerne i at analysere udfordringer og udvikle løsninger.

Projektet er i udviklingsfasen. Første skridt er at registrere møblerne på Hospitalsenhed Midt og i Regionshuset i Viborg. Møblerne skal synliggøres digitalt, formentlig på regionens intranet.

"Vi har ideer om at lave en digital markedsplads, måske lave fysiske showrooms, markedsføre retrokontoret, eller måske sælge ud af møblerne. Vi har jo retrobølgen med os," smiler Louise Sager. "Møblerne kan også anvendes til de midlertidige kontorer ved nyt sygehusbyggeri."

"Vi vil gerne undersøge, hvad det koster, når nyt byggeri fyldes med nye møbler, og de gamle møbler ryger på lager. Ved arkitekten, at vi har mange gode, klassiske møbler? Kan vi i højere grad bruge de møbler, vi har? Kan de gamle møbler bidrage med sjæl og historie? Hvem beslutter, hvornår noget er affald? Hvad koster møblerne i lagerplads? Der er masser af emner at belyse, og vi skal finde frem til gode løsninger," siger hun.



Louise Sager



Elinor Bæk Thomsen

Workshopholdere:

Louise Sager, MidtTransport
og Elinor Bæk Thomsen,
Regional Udvikling

CrowdsWhoCare

En frustration over at det nærmest kun er muligt at hente støtte til udviklingsprojekter i sundhedsvæsenet, hvor man allerede fra start af har løsningen, fik Sys Zoffmann Glud og Martin Vesterby til at starte crowdfunding platformen CrowdsWhoCare.

-Vi kunne se, at rigtig mange gode projekter aldrig kom videre på grund af denne måde at give støtte på. Det er et stort problem, for når man fokuserer på løsningen fra start, så mister man en masse muligheder for at gøre det grundlæggende forarbejde ordentligt. Fx at afdække hvor mange, der har det givne problem, og hvem de rette samarbejdspartnere er. Og er man grundig i denne indledende fase og eksperimenterer med flere muligheder, så er chancen for, at den endelige løsning bliver god, så meget desto større, fortæller Sys Zoffmann Glud.

Et eksempel på et CrowdsWhoCare projekt, som lige nu er undervejs, og som netop har

fået en donation på 80.000 kr., er et projekt, hvor målet er at skabe bedre informationsmateriale til børn og unge, der har fået diagnosen ADHD. Målet er at tale direkte til barnet eller den unge og ikke forlade sig på, at forældrene har fået den nødvendige information.

Noget af det, som Sys Zoffmann vil sætte fokus på ved workshoppen, er, hvad der skal til for at skabe interesse for et projekt, hvordan man som medarbejder kan byde ind med et projekt og, helt generelt, hvad opskriften på det gode samarbejde om bedre løsninger i sundhedsvæsenet egentlig er.

Og kommer man til Innovationsdagen med et projekt, som har en sådan karakter, at det kunne være af interesse for CrowdsWhoCare, så kan der hurtigt komme til at ske noget, for CrowdsWhoCare arbejder hurtigt, lyder det fra Sys Zoffmann Glud.



Sys Zoffmann

Workshopholder:
Sys Zoffmann, InnoX

Decentral hjerterehabilitering

Patienter med en række hjertesygdomme har god gavn af at gå i gang med intensiveret fysisk træning efter udskrivelsen. Men bor man langt fra hospitalet, hvor træningen foregår, så kan det være svært at deltage. Derfor har Hospitalsenhed Midt, Viborg, nu flyttet træningen ud til patienterne.

Det vil sige, at træningen i stedet foregår på det lokale sundhedscenter og i ganske få tilfælde hjemme hos patienten. Malene Hollingdal, der er overlæge i Hjertemedicinsk Afdeling på Hospitalsenhed Midt, Viborg, fortæller:

- Den nye organisering betyder fx, at over 90 % af borgerne fra Skive kommune, der får dette tilbud, takker ja - mod tidligere ca. 60 %. I de lokale sundhedscentre er det personale fra kommunen, som står for træningen, men behandlingsansvaret for borgeren er placeret hos Hjertemedicinsk Afdeling, indtil rehabiliteringsindsatsen er afsluttet.

Kommunerne har et tæt samarbejde med specialister fra Hjertemedicinsk Afdeling og kan til enhver tid hente hjælp her, hvis det skønnes nødvendigt. Kommunerne løser opgaven tværfagligt, så både fysioterapeuter, sygeplejersker, diætister, psykologer og ergoterapeuter kan være involveret.

- Patienterne er velundersøgte, og der er sjældent alvorlige hændelser under max. træning. Indtil videre - i løbet af otte måneder - er 2 patienter set akut i hjerteklinikken, fordi de to blev utilpasse under træningen. Begge havde lidt for lavt blodtryk og intet nyt eller forværret hjerteproblem. Det er ud fra vores erfaringer stort set samme antal, som når patienterne har trænet i sygehusregi, fortæller Malene Hollingdal.



Malene Hollingdal, Helle Mogensén, Marianne Lønviq, Inger Laursen

Workshopholdere:

Malene Hollingdal, Helle Mogensén, Marianne Lønviq, Inger Laursen, Hjertemedicinsk Afdeling, Regionshospitalet Viborg

Fælles beslutningstagning og dialysevalg

Når patienter i Nyremedicinsk Afdeling på Aarhus Universitetshospital skal tage en beslutning om, hvilken af to typer dialysebehandling de skal i, så sker det ved hjælp af værktøjet "fælles beslutningstagning".

Der er nemlig to forskellige dialyseformer, og der er ikke evidens for, at den ene behandling er bedre end den anden. Derfor har afdelingen valgt at anvende metoden, "fælles beslutningstagning", der er velkendt i udlandet. Det sker i en version, der er tilpasset en dansk kontekst og patienter, der skal foretage valg mellem to dialyseformer. Styrken ved værktøjet er, at det hjælper patienterne til at tage den beslutning, der passer bedst til den enkeltes liv – en beslutning, der er baseret på værdier, viden og dialog med personalet i afdelingen.

Det er klinisk sygeplejespecialist Jeanette Finderup, der står for workshoppen, og hun understreger, at metoden kan bruges i mange sammenhænge i sundhedsvæsenet: - Når en patient skal tage en sådan beslutning, så kan det risikere at blive ud fra umiddelbare præferencer, som måske ikke holder i længden. Derfor er det en stor fordel at have et værktøj som dette. Ved hjælp af fx billedkort og beslutningsdiagrammer, der er baseret på viden om, hvad disse patienter efterspørger, kan vi hjælpe dem med at finde frem til den behandlingsform, der passer bedst til deres liv. Afdelingens brug af denne metode indgår i arbejdet med indsatsen "Det brugerinddragende hospital".



Jeanette Finderup

Workshopholder:

Jeanette Finderup,
Nyremedicinsk afd. C,
Aarhus Universitetshospital

Forbedret patientkommunikation

På Dagkirurgisk Afsnit i Anæstesiologisk Afdeling på Regionshospitalet Randers oplever personalet ofte, at operationer må aflyses, fordi patienterne ikke har fastet, som de skulle. Det fik anæstesisygeplejerske Jannie Falk Bjerregaard til at gå på jagt efter grundene til, at patienterne ikke overholder de retningslinjer for forberedelse før et indgreb, som ellers er beskrevet i det materiale, de får fra hospitalet.

Hendes samtaler med patienterne om dette emne blev startskuddet til en animationsfilm om, hvorfor det er så vigtigt at faste – også når man "kun" skal have foretaget et mindre indgreb i et dagkirurgisk afsnit. Hun fortæller her om animationsfilmen og de andre initiativer, som senere fulgte:

- Mit udgangspunkt var, at vi skulle stille information til rådighed for patienterne, som de kunne forholde sig til, når det passer dem. En del patienter kommer fx direkte fra ambulatoriet, hvor de måske har fået en træls besked, og informationerne om faste kan nemt drukne blandt alle de mange andre informa-

tioner. Jeg lavede derfor en prototype på en animationsfilm i systemet "Go Animate", som jeg testede på 15 patienter. Det blev så til en prototype 2, som igen blev testet på 15 andre patienter, og animationsfilmen findes nu i en version 2 og er klar til brug.

Vi har også taget initiativ til et netværk med kolleger fra Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Horsens. Målet er at lave en løsning, som kan bruges alle steder i regionen, og som ikke ejes af nogen, og derfor heller ikke er afhængig af eksterne leverandører og økonomiske midler hver gang, der skal opdateres – Afdelingerne kan selv.

Sammen med APPLab på Aarhus Universitetshospital, innovationsenheden i Randers og kreativ partner Redia er udviklingen af film om faste fortsat, og de er netop nu i gang med at lave flere film med forskellige vinkler på fastereglerne (patientfortælling, illustration, kliniker: hvorfor er det vigtigt at faste). Samtidig har vi lavet en behind-the-scenes film om, hvordan man nemt selv kan lave film som vores.



Jannie Falk Bjerregaard

Workshopholder:

Jannie Falk Bjerregaard,
Dagkirurgisk Afsnit,
Regionshospitalet Randers

Hvordan samarbejder vi på tværs om et fælles servicecenter?

Der kommer flere og flere telemedicinske løsninger, der gør det muligt for patienter at være indlagt derhjemme, sende testresultater til hospitalet og hurtigt komme i kontakt med personalet. For at hjælpe både patienter og sundhedsvæsen med de teknologiske løsninger, som gør det muligt, er der oprettet et fælles servicecenter. Men hvordan skaber man den bedste organisering, når opgaven går på tværs af sektorer?

Det spørgsmål stiller Frederik Thayssen, projektleder på Fælles Servicecenter, et OPI-projekt (OPI: offentligt-privat samarbejde, red.) som Center for Telemedicin og MedTech Innovation Consortium (MTIC) står i spidsen for:

- Jeg håber på at få nogle input til, hvordan vi laver en god tværsektoriel organisering. For

det er fint, at det står i sundhedsaftalerne, at vi skal arbejde sammen om det her. Men hvordan gør vi i praksis, og hvad skal der til for at få det til at lykkes? Hvordan organiserer vi os med hensyn til økonomi, og hvordan gør vi med styring og organisering?

Et konkret eksempel er, hvordan man i nær fremtid skal arbejde sammen om en løsning til de 10.000 borgere i Region Midtjylland, der har KOL. Disse patienter skal have tilbudt en telemedicinsk løsning, der gør det muligt at lave målinger derhjemme og hurtigt komme i kontakt med hospitalet.



Frederik Mølgaard
Thayssen

Workshopholder:
Frederik Mølgaard
Thayssen, MTIC

Mere håndholdt innovation i hverdagen

Psykiatri og Socials Innovationsteam er ved at se på, hvordan innovationsmetoder i højere grad kan tænkes ind i hverdagens processer. Hør om tankerne bag og giv dine egne ideer videre.

Hver dag prøver medarbejdere i Region Midtjylland at optimere processer, så der f.eks. bliver større tilfredshed hos patienter og borgere, mere sammenhæng i patientforløb, bedre arbejdsforhold, og så pengene bruges mere optimalt.

I alle disse processer kan innovationsmetoder måske give nogle nye vinkler, som bærer processen et skridt videre.

Derfor er Psykiatri og Socials tværgående Innovationsteam nu ved at se på, hvordan innovative arbejdsmetoder kan udbredes, så de kan bruges af alle i hverdagen - og særligt hvordan de kan bruges inden for prioriterede indsatsområder. For at gøre metoderne mere tilgængelige tages der primært udgangspunkt i MidtLabs innovationskort. De bruges både til at facilitere innovationsforløb og som redskaber til medarbejderne, så de bedre kan tænke innovation ind i processerne.

Indsatsen er et supplement til de innovations-camps, som teamet også står for.

"Camps er velegnede til at arbejde i dybden med en problemstilling. Men vi vil også gerne give nogle metoder til at arbejde med opfindsomhed og udvikling i hverdagen," forklarer udviklingskonsulent Maiken Holm Nors, der er tovholder for Innovationsteamet.

"Nu hvor innovationscellernes fremtid er uafklaret, giver det mening at udbrede innovative arbejdsmetoder på anden vis, for vi kan fornemme en interesse for innovationsmetoder blandt medarbejderne."

På workshoppene vil Maiken Holm Nors fortælle om erfaringerne med mere håndholdt innovation, og hvordan der kan arbejdes med innovation i hverdagens udviklingsprocesser. Desuden vil hun gerne i dialog om, hvordan der bedst kan arbejdes med innovationsmetoder i driften.

MidtLabs innovationskort finder du på www.midtlab.dk/vaerktøjskassen.



Maiken Holm Nors

Workshopholder:
Maiken Holm Nors,
Innovationsteamet,
Psykiatri og Social

Innovative partnerskaber - Sammen skaber vi bedre løsninger

Partnerskaber mellem det offentlige og private aktører er afgørende for udviklingen af nye relevante løsninger. De forskellige parter bidrager med afgørende og ny viden i forhold til at skabe/tilpasse produkter, services og processer, som er brugervenlige og værdiskabende. Men hvordan griber man de innovative partnerskaber an?

'Innovative indkøb' lyder måske ikke så sexet, men emnet er faktisk relevant for rigtig mange i sundhedsvæsenet: For klinikere, der kender hverdagens problemstillinger, for afdelingsledelser, der skal tage stilling til ressourceforbruget og nye indkøb, og for innovationsmedarbejdere og beslutningstagere, som skal understøtte, kvalificere, prioritere og forankre de problemstillinger og gode ideer, der skal hjælpe med at bevare en høj kvalitet i et økonomisk presset sundhedsvæsen.

Innovative indkøb er dialogbaserede – båret af dialogen mellem dem, der har viden om problemstillingerne og dem, der kan bidrage til løsningen.

"Vi ser desværre en del offentlig-private innovationsprojekter (OPI), der hverken efterfølgende bliver implementeret eller er en kommerciel succes, som jo er en del af målet. Jeg tror, at innovative indkøb kan bidrage til, at vi får implementeret flere gode løsninger til gavn for vores patienter, hospitalerne og erhvervslivet," siger Tine Park, innovationsansvarlig specialkonsulent hos Region Midtjyllands Indkøb & Medicoteknik.

På workshoppen vil hun fortælle om innovationspartnerskaber og innovative indkøb. Du kan fx få gode råd om, hvordan man finder den rette partner, hvad man må og ikke må som offentlig instans, hvordan man inddrager private virksomheder, og hvordan man kommer i gang.



Nr. 2 fra højre er Tine park

Workshopholder:

Tine Park, Indkøb og Medicoteknik

Online behandling af sygdomsangst

Funktionelle Lidelser på Aarhus Universitetshospital har udviklet et effektivt behandlingstilbud til patienter med sygdomsangst. Så effektivt, at der er lange ventelister til denne behandling. Derfor er klinikken nu i gang med at udvikle et online-behandlingstilbud.

- Det nuværende behandlingstilbud er gruppeterapi, og det kunne vi selvfølgelig ikke overføre til en online-version. I stedet får patienten mulighed for at se videoer med andre patienter, som fortæller om deres erfaringer, fortæller psykolog Ditte Hoffmann Jensen, der arbejder på en ph.d. om projektet. Det er tanken, at patienterne frit kan henvende sig, hvis de ønsker at benytte sig af det online behandlingstilbud. Det betyder, at patienterne ikke skal have en henvisning fra

egen læge. Dog er det også sådan, at man, inden man går i gang med behandlingen, skal igennem en videokonsultation med en psykolog eller læge, som følger patienten gennem programmet. Det sker, fordi forskningsbaserede erfaringer fra udlandet fortæller, at effekten er bedre, når online-behandlingen guides af en fagperson.

Online-versionen af behandlingstilbuddet er stadig i udviklingsfasen, og der er lavet en pilotafprøvning med 9 patienter. Næste trin er en randomiseret, kontrolleret undersøgelse. Behandlingstilbuddet er skabt i et brugervenligt system, som også vil kunne bruges andre steder, da det er enkelt at tilpasse.



Ditte Hoffman Jensen



Nicolaj Knudsen

Workshopholdere:

Ditte Hoffmann Jensen
og Nicolaj Knudsen, Funktionelle Lidelser, Aarhus Universitetshospital

Ny medicinbeholder og nye arbejdsgange skal hindre utilsigtede hændelser

Fejl i arbejdsgangene omkring medicin-givning, forveksling af lægemidler i medicinrummet og ved udskrivelser er et kendt problem. Derfor kommer Hospitalsenheden Vest nu med et bud på både en medicinbeholder og nye arbejdsgange, som skal hindre fejlene i at opstå.

- Vi har brug for at indarbejde nye arbejdsgange, så vi bruger patientens egen medicin ude på stuen, fortæller kvalitetskonsulent Jeanette Henriksen om grundtanken i projektet.

Når medicin-givningen på den måde flytter fra et medicin-rum og ud til sengebordet ved patienten, giver det samtidig mulighed for en dialog om, hvilke typer medicin patienten skal have, og hvorfor det er vigtigt.

Medicin-beholderen er udviklet i samarbejde med studerende fra designlinjen på Arkitekt-skolen i Aarhus, studerende på Ingeniørhøjskolen i Herning og studerende fra en række sundhedsuddannelser. De studerende har samtidig lavet research blandt patienter, ambulancefolk og relevante samarbejdsparter i kommunerne.

En pilotfase af projektet gik i gang i to afdelinger d. 19. oktober. Målet er, at metoden skal være fuldt implementeret, når man flytter ind i det nye hospital i Gødstrup, hvor der vil være enestuer, hvilket er til gavn for den nye arbejdsgang. En række hospitaler i Region Midtjylland har allerede vist interesse for projektet.



Jeanette Henriksen og
Nanna Mogensen



Anne Mette Tygesen



Christian Bjerrum

Workshopholdere:

Jeanette Henriksen, Nanna Mogensen, Anne-Mette Tygesen og Christian Bjerrum, Hospitalsenheden Vest

Hvordan gør man mobile arbejdspladser til et plus for fagligheden?

Det spørgsmål stiller innovationsmedarbejder på Regionshospitalet Randers, Marie Louise Ladefoged. For der tænkes mange tanker og lægges mange planer om, hvordan man kan bruge IT tæt på patienterne, men udfordringen er, at det skal gøres til en del af den enkeltes faglighed.

Men hvordan gør man det? Det spørgsmål vil Marie Louise Ladefoged gerne have input til på Innovationsdagen. Hun fortæller:
- Det er en del af regionens spare-katalog, at man skal have flere mobile arbejdsstationer. Og i forbindelse med de nye hospitalsbygge-

rier ser man på, hvordan man i fremtiden kan bruge kontorer, mødelokaler og de mobile stationer, så man får en bedre kapacitetsudnyttelse. Det er godt og rigtigt, men jeg har oplevet, at det kan være svært at komme i gang med, fordi man som fagperson kan komme til at opleve dét, at stå med computer ude ved patienten, som en barriere. Men det paradoksale er, at studier viser, at patienterne faktisk er trygge ved det, at det giver mulighed for en bedre dokumentation, og at det giver en god mulighed for at komme i dialog med patienten og inddrage patienten i eget behandlingsforløb.



Marie Louise Ladefoged

Workshopholder:

Marie Louise Ladefoged,
Innovation, Regionshospitalet Randers

Ny it hjælper med at planlægge patientforløb

Det er en kompliceret opgave at planlægge patientudredning og –behandlingsforløb. Nu hjælper et nyt planlægningssystem, Idoc, processen på vej i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Aarhus er i fuld gang med at implementere et nyt planlægningssystem, Idoc, som kan hjælpe optimeringen af patientudredning og -behandling på vej. Resultaterne er mindre ventetid og en smartere planlægning, hvor der er taget højde for møder, vagtplaner, andre undersøgelser mv.

De stigende krav udefra har gjort det meget kompliceret at planlægge et forløb. F.eks. skal børne- og ungdomspsykiatrien levere en diagnose på en patient inden for 30 dage, men der er mange delelementer i processen - måske skal der laves observationer i skolen mv. Samtidig er det sådan, at Region Midtjyllands bookingsystem blot giver patienten den første ledige tid – og det er ikke nødvendigvis den bedste tid, hvis patienten skal igennem flere undersøgelser. Måske kunne de lægges samlet?

Det problem har projekt- og udviklingsansvarlig Morten Juul, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, arbejdet på at løse sammen med it-firmaet Qampo det seneste år. Resultatet er et planlægningssystem baseret på algoritmer.

”Vi bruger historiske data om patienten til at forudsige et muligt forløb inde i systemet. Så har vi lagt en række krav og bindinger ind, fx tidsfrister, eller hvis en patient skal have en bestemt læge. Og så booker vi alle tiderne samtidig gennem systemet, i stedet for at booke patient efter patient. Via algoritmerne kommer der så udrednings- og behandlingsforløbsplaner ud, som er sammensat, så der bliver mindst mulig ventetid – og så personalet også kan følge med,” forklarer han.

Morten Juul ser store perspektiver i it-systemet. Det kan løse op for flaskehalse og bruges til vagtplanlægning på f.eks. sengeafsnit eller på serviceområdet.

På workshoppen vil han dels fortælle om systemet, som Region Midtjylland har købt, dels lægge op til en dialog om planlægningen af patientforløb.



Morten Juul

Workshopholdere:

Morten Juul og Pernille Birk,
Børn- og Ungdomspsykiatrisk center

App skal øge patienters egenomsorg

Flere forskningsresultater viser, at uddannelse af patienterne inden en operation har en positiv effekt ikke bare på smerter og den efterfølgende kontakt til sundhedsvæsenet, men også giver positive udslag på den patientoplevede kvalitet. Samtidig betyder den øgede egenomsorg kortere indlæggelsestid og færre genindlæggelser.

Derfor har anæsthesisygeplejerske Hanne Bull og afdelingslæge Toke Ravn fra Anæstesiologisk Afdeling på Hospitalsenheden Vest, Herning, taget initiativ til et projekt, der skal "uddanne" patienterne inden en operation. - Patienter bliver i dag mødt af en bunke af mundtlig og skriftlig information i deres kontakt med sundhedsvæsenet. Et "informations-overload", som vi er overbeviste om kan gives på en mere hensigtsmæssig måde, fortæller Hanne Bull.

Informationerne til patienterne skal bla. gives i form af animationsfilm, der handler om forløbet før, under og efter operationen. Projektet vil også gøre det muligt for patienterne at

komme hurtigt i kontakt med personalet på hospitalet. Fx ved at kommunikere ved hjælp af et sms-lignende system, hvor patienterne hurtigt og nemt kan få svar på de tvivls-spørgsmål, der måtte komme i deres forløb. Samtidig er målet, at patienterne kan sende billeder til de sundhedsprofessionelle f.eks. af operationssåret, for at tjekke om det ser ud, som det skal. Projektets mål er at hjælpe patienterne til at vide, hvad de kan forvente og hvad de skal reagere på, så de sundhedsprofessionelle kan bruge tiden mere målrettet på de patienter, som har mest brug for deres hjælp.

Pilotprojektet starter ved årsskiftet, og en række hospitaler i Region Midtjylland har vist interesse for det. Sigtet er at starte med tre hyppige operationer. Det kunne være forreste korsbåndsoperation, fjernelse af galdeblæren eller livmoderen eller kikkertundersøgelse af livmoderen.



Hanne Bull og Toke Ravn

Workshopholdere:

Hanne Bull og Toke Ravn,
Anæstesiologisk Afdeling,
Regionshospitalet Herning

Hvordan lærer vi af patienterne?

Et patientpanel og strukturerede patientdialoger er nu en del af hverdagen på Medicinsk Sengeafsnit P7 i Horsens. Hør, hvordan de to tiltag giver læring og næring til at udvikle hospitalets arbejdsgange.

Struktureret arbejde med at inddrage patienter giver resultater. Det oplever man på Medicinsk Sengeafsnit P7 på Regionshospitalet Horsens.

Her er et patientpanel nu implementeret og i drift, og på hospitalsniveau er der ansat tre patienter med bred hospitalserfaring som patientkonsulenter i ca. ti timer om måneden. De kan bruges af alle afdelinger som sparingspartnere, når der arbejdes med patientinddragelse.

P7's Patientpanel er en 'bank' med interesserede patienter, hvorfra der fire gange årligt inviteres en gruppe ind til en debat, fx om nye arbejdsgange på afdelingen eller om rele-

vante emner, der har været fremme i dagspressen. De bruges også til tests af skriftligt materiale mv.

Samtidig er sengeafsnittet i gang med et andet patientinddragelsestiltag: 'Klager der udvikler'. Her holder man patientdialoger sammen med de involverede klinikere i et styret forløb, hvor patienten fortæller sin historie, og hvor man bagefter finder løsninger på de problemfelter, der måtte være. Et halvt år senere informeres patienten om resultaterne.

Resultatet af det øgede fokus på patientinddragelse er, at antallet af klager er minimeret.

Afdelingssygeplejerske Mette Ringtved fortæller sammen med sygeplejerske Marie Brinch og patientkonsulent Jens Houmøller om erfaringerne og giver gode råd til andre, der gerne vil lære af patienterne.



Mette Ringtved

Workshopholdere:

Mette Ringtved, Marie Brinch og Jens Houmøller, Medicinsk Afdeling, Hospitalsenheden Horsens

Tilbud til psykisk sårbare unge – på tværs af sektorer

Holmstrupgård, en socialpsykiatrisk behandlingsinstitution for unge i alderen 14-23 år, tilbyder en række fritidsaktiviteter. Både for egne brugere, men også for sårbare unge, som ikke som sådan er i en behandling.

- Vi ved, at der sidder mange psykisk sårbare unge mennesker derude, som har isoleret sig. De passer måske ikke deres skole, mor er blevet deres bedste ven, og de øvrige sociale kontakter, de har, befinder sig på nettet. Derfor har vi lavet et tilbud, som går ud på, at de kan komme og deltage i vores fritidsaktiviteter på små hold sammen med andre psykisk sårbare unge, som bor her på stedet, fortæller lærer Lise Lotte Helm. Tilbuddet fungerer begge veje, fortæller hun videre. For også de unge, der bor på Holm-

strupgård, har noget ud af det. Mødet med andre unge giver dem måske på længere sigt det mod, der skal til for at søge et fritidsjob eller til at melde sig til et hold i den lokale idrætsforening.

Men udfordringen er så bare, hvor pengene til sådan et tilbud skal komme fra?

- Regionsrådsformand Bent Hansen taler om, at vi skal arbejde på tværs af siloer. Det lyder let, men hvor er det pengene skal komme fra, og hvorfor skal alle sådanne initiativer, der går på tværs, drives af penge fra private fonde. Den problemstilling vil vi gerne have nogle input til. Hvordan skaber man forandring og innovation på det område, og hvordan får vi lukket hullet mellem teori og praksis, spørger Lise Lotte Helm.



Lise Lotte Helm



Kirstine Koldborg

Workshopholdere:

Lise Lotte Helm og Kirstine Koldborg, Holmstrupgård

Hvad er social smitte?

Hvordan spredes et fænomen fra person til person, og hvilke faktorer har betydning? Det fortæller medicinsk antropolog Birgitte Folmann om på Innovationsdagen.

Birgitte Folmann er medicinsk antropolog ved Center for Kulturelle Epidemier (EPIcenter), Institut for Kultur og Samfund ved Aarhus Universitet. Hun undersøger, hvordan sociale og kulturelle faktorer indvirker på et fænomens spredning.

På workshopen lægger hun op til en diskussion af, hvordan og om teorier om social smitte og netværk kan anvendes til at forstå, hvordan fx gode og innovative ideer kan sprede sig ned gennem en organisation eller i sociale kontekster.

"Vi har sådan set forsknings- og udviklingsprojekter nok i hospitalsvæsenet i Danmark, det svære er implementeringen. Vi er ikke gode nok til at sprede de gode ideer. Derfor er det væsentligt at vide noget om de faktorer, som har betydning for spredning. Det kan være modtagelighed, kommunikation, om der er et fælles sprog, sociale relationer og kulturelle strukturer," siger hun. Hun tilføjer, at måden, man taler om et fænomen på, ser

ud til at have stor betydning for, hvordan det spredes.

"Hvad er smitte egentlig? Den grundlæggende antagelse er, at smitte kun sker, når bakterier eller vira rejser fra en person til en anden. Andre sygdomme smitter via menneskelige symboler, sprog eller repræsentationer, f.eks. anoreksi. Anoreksi rammer ikke personer, der aldrig har hørt om sygdommen. Atter andre sygdomme smitter gennem de produkter, vi laver, og de vaner, vi tillægger os: Cigaretter, sodavand og fast food kan ses som smitsomme produkter, som leder til fx lungekræft, sukkersyge, dårligt hjerte og depression," forklarer hun og fortsætter: "Kan vi identificere spredningsfaktorer for fænomener, der ud over at være medicinske også er sociale fænomener? Hvad er 'modtagelighed' eller 'stickiness factors'? Hvilken betydning har sociale relationer og kulturelle strukturer for fænomeners udbredelse/smitte? Og kan vi bruge denne viden til at forstå, hvordan gode ideer kan spredes? Så kan vi også bedre drage nytte af den."



Birgitte Folmann

Workshopholder:

Birgitte Folmann, Center for Cultural Epidemics, Aarhus Universitet

Vejen frem til implementering af de gode løsninger

Husk at bare fordi en løsning er god, så bliver den ikke automatisk implementeret. Der skal vælges og prioriteres, og der skal kun være fokus på dét, som har reel betydning for kvaliteten. Sådan lyder nogle af buddene på, hvad der skal til for at implementere de gode løsninger fra kvalitetschef på Hospitalsenhed Midt, Henrik Bendix.

Som Innovationsdagen i sig selv viser, så er der ikke mangel på udviklingskraft og gode løsninger. Til gengæld begynder det ofte at blive svært, når prøvehandling og pilotpro-

jekter er overstået, og ideerne skal implementeres i hverdagens drift. Derfor sætter Henrik Bendix fokus på en række metoder til at komme mere sikkert i mål med implementeringen og inviterer deltagerne til at komme med deres erfaringer og forslag. Oplægget holdes blandt andet med inspiration fra Don Berwick, den tidligere leder af den amerikanske tænketank, Institute for Healthcare Improvement og med udgangspunkt i publikationen "Spredning af velfærdsløsninger = merværdi" skrevet af Peter Astrup, Kirsten Engholm og Henrik Bendix.



Henrik Bendix

Workshopholder:

Henrik Bendix,
Hospitalsenhed Midt

Hvordan spreder vi de gode besparelser-ideer?

Dette spørgsmål er udgangspunkt for en workshop, som det fælles vaskeri i Region Midtjylland, Midtvask, er vært ved. Deres erfaringer viser nemlig, at der kan hentes mange penge hjem i besparelser, når blot man deler ideerne hospitaler imellem.

Bente Jeppesen, der er kundeleder ved Midtvask, står i spidsen for workshoppen, og hun kan fortælle om mange gode eksempler på besparelser på linned og arbejdsgange:

- Når jeg, sammen med hospitalernes oldfruer, er på besøg på afdelingerne rundt omkring, så ser jeg rigtig mange gode ideer, som, hvis de bliver spredt, kan føre til store besparelser. Samlet vurderer vi, at der kan hentes mindst en besparelse på 3 mio. kr. på linnedområdet. Derfor er emnet for workshoppen, hvordan vi kommer i gang med at dele de gode ideer.

Et eksempel på en besparelse på linnedområdet er en endoskopisk afdeling i Horsens, som har hentet en besparelse på 160.000 kr. hjem ved at bruge engangsbukser til patienterne. Hvor patienterne tidligere klædte om og var udstyret med hospitalstøj fra top til tå før en undersøgelse, er de i dag i eget tøj - altså lige bortset fra engangsbukserne.

- Et andet eksempel, hvor nye produkter giver mulighed for besparelser, er en AT pude, der kan afsprittes. Puden lægges under lejepapiret og man kan derfor undvære pudebetræk, når man opreder et leje, og puden kan hurtigt aftørres efter en undersøgelse. Besparelsen her er omkring 4 kr. pr. opredning. 4 kr. lyder nødvendigvis ikke af meget - men mange bække små. Som workshoppen lægger op til, bliver det til mange penge, fortæller Bente Jeppesen.



Bente Jeppesen

Workshopholder:

Bente Jeppesen, Midtvask

Bedre overgange for borgerne mellem hospital og kommune

Kirstine Markvorsen, chef for Sundhed og Omsorg i Aarhus Kommune, har siden august haft kontor på AUH og undersøgt overgange mellem hospital og kommune.

Mellemrummet mellem kommune og hospital er en udfordring, og derfor har Aarhus Kommunes sundheds- og omsorgschef flyttet sit kontor over på Nørrebrogade til AUH Innovation og Udvikling fra august til december 2015.

Målet med eksperimentet, 'Sputnik', er at styrke fælles strategisk ledelse af patientforløb på tværs af sektorerne og at nedbryde barrierer, der hindrer det gode patientforløb på tværs. Både for at opnå højere kvalitet, bedre patienttilfredshed og nedbringe antallet af utilsigtede hændelser i overgangene. I efteråret har Sputnik-teamet udforsket fem emner:

1. Fredag eftermiddag – hvordan lykkes vi med den?
2. Udgående teams: Hvordan koordinerer vi?

3. Tættere samarbejde med praktiserende læger.
4. Fælles forpligtende mål på tværs. Kan vi undgå nogle af de akutte indlæggelser?
5. Hvad betyder det at være 'færdigbehandlet'?

I workshoppen fortæller innovationschef Karen Ingerslev, AUH, og Kirstine Markvorsen om eksperimentet.

"Den relationelle koordinering er styrket allerede nu. Vi har fået en større bevidsthed om, hvilke opgaver de to sektorer løser i fællesskab, og hvilke opgaver de løser hver for sig. Det, at Kirstine Markvorsen og to andre medarbejdere har kontor hos os, giver langt større viden på tværs om hinandens områder," siger Karen Ingerslev, der håber, at det lykkes at skabe en model for, hvordan tværsektorielt ansvar tænkes ind i driften.

Teamet oplever stor interesse for eksperimentet både fra kommune og hospital.



Hanne Lindemann, Kirstine Markvorsen, Karen Ingerslev og Trine Naldal

Workshopholdere:

Karen Ingerslev, AUH Innovation og Kirstine Markvorsen, Aarhus Kommune

Mere tryghed ved udskrivelsen

To afdelinger på Hospitalsenhed Midt, Hjertemedicinsk Afdeling i Viborg og Center for Planlagt Kirurgi i Silkeborg (CPK), har arbejdet sammen om et projekt, der skulle gøre patienterne mere trygge ved udskrivelsen. Det har resulteret i to succesfulde prøvehandling og en erkendelse af, at så forskellige er de to afdelinger heller ikke.

- Det har været rigtig godt for os at samarbejde. På baggrund af den seneste LUP (Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser, red.) ønskede hospitalsledelsen, at der blev fokus på tryghed ved udskrivelse. De to afdelinger arbejdede begge med initiativer, der kunne skabe tryghed for patienterne, og derfor var det nærliggende at arbejde sammen. Der var på begge sider en vis skepsis i forhold til, hvor meget vi havde tilfælles. Men det viste sig, at vi har rigtig meget tilfælles, og samarbejdet har været både positivt og givtigt, fortæller projektleder Anne Marie Kjærsgaard.

Helt konkret har processen resulteret i flere prøvehandling, som nu er blevet til en del

af hverdagen. Næmlig en pjece på Hjertemedicinsk Afdeling, hvor man skriver ned, hvilke aftaler man skal have afklaret, inden patienten går hjem – en tjekliste, som man så drøfter med patienten: Hvornår skal vedkommende ind til kontrol, og hvilken medicin skal vedkommende tage, hvad viste undersøgelserne osv. Desuden mundede prøvehandlingen ud i "Patientens Plan" - et ark, som fungerer som et fælles kommunikationsredskab med patienten. Også her er formålet at sætte fokus på behandlingsforløbet i dialog med patienten. Arket anvendes allerede i CPK.

I Center for Planlagt Kirurgi har man ligeledes arbejdet med en tjekliste, som kan hjælpe patienten med at huske at få svar på emner, der skal afklares inden patienten udskrives. I Center for Planlagt Kirurgi var udgangspunktet en prøvehandling, "Tryghed for at patienten kan forstå og bruge medicinlisten", med det mål at patienten efter udskrivelsen får den rette medicin og specielt smertebehandling, så smerter ikke hæmmer genoptræningen.



Anne Marie Kjærsgaard

Workshopholdere:

Anne Marie Kjærsgaard, Pia Enemark, Tina Holmgaard, Jette Hørup, Andi Eie Albertsen, Hospitalsenhed Midt

Mere tryghed for børn på opvågningsafsnittet

Indretning, lys, lyd og positive visuelle distraktioner er vigtige elementer i et projekt, der skal skabe en beroligende atmosfære for børn på opvågningsafsnittet på Regionshospitalet Randers.

- Jeg kunne se, at vi manglede noget, og når jeg snakkede med børnene, var det tydeligt, at de ledte efter noget genkendeligt. Sådan lyder sygeplejerske Pia G. Larsens svar på, hvorfor hun tog initiativ til at forsøge at skabe lidt mere trygge og genkendelige rammer for børn, der ligger på opvågningsafsnittet efter en operation. For med de rette trygge rammer er der mulighed for afledning af smerter og andet ubehag, øge samværet mellem barn og forældre og at mindske stress-niveauet. Med god hjælp fra hospitalets innovationsmedarbejdere er det, der startede som en idé for flere år siden, nu på vej til at blive til virkelighed, der skal testes i en mock up fra november og tre måneder frem.

Helt konkret har man indrettet en niche af det 14-sengs store opvågningsafsnit til denne brug. Her er det tekniske udstyr som sug og ilt afskærmet via skydelåger. Niche-

pladsen kan samtidig skærmes via et lærred, som kan køres ned fra loftet, og på denne væg kan der vises visuelle stimuli – enten stationære eller i langsom bevægelse. Fx en solopgang eller legende ræveunger. Opvågningsrummets indretning, lys, lyd og positive visuelle distraktioner er vigtige elementer i projektet i forhold til at skabe en beroligende atmosfære.

Nichen er også indrettet med en sofa med puder og hyggelig belysning – igen for at skabe lidt mere hjemlige rammer. Konceptet er tænkt brugt til børn i alle aldre fra 0-15 år, og det skal på sigt være muligt for børn og forældre selv at kunne uploade de visuelle temaer, som de gerne vil have vist.

I første omgang er målet at gøre opholdet i opvågningsrummet til en mindre skræmmende oplevelse for børnene og deres forældre, men på sigt er det også Pia Larsens håb, at man vil kunne aflæse en effekt i et formindsket behov for morfin og i kortere ophold i opvågningsafsnittet.



Pia Larsen



Gitte Højbo Elkjær

Workshopholdere:

Pia Larsen og Gitte Højbo Elkjær, Opvågningsafsnittet, Anæstesiologisk Afdeling, Regionshospitalet Randers



TUT familiebehandling

Indlæggelser fra måneder helt op til år. Sådan så et typisk behandlingsforløb for børn med anoreksi ofte ud. Men med TUT familiebehandling er det nu muligt at gøre en tidlig og intensiv indsats, hvis det normale ambulante behandlingstilbud ikke er tilstrækkeligt.

Psykolog Dorte Petry fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Center for Spiseforstyrrelser, Aarhus Universitetshospital fortæller:

- Vi intensiverer først ambulant med spiseværksteder, hvor forældre og barn kommer til måltidstræning sammen med en til to andre familier - blandt andet med det mål at klæde forældrene på til at støtte barnet. Samtidig intensiverer vi kontakten til kommunen, som i projektet har forpligtet sig til at have et særligt fokus på samarbejdet omkring denne patientgruppe. Det er nemlig vigtigt at sikre, at barnet får de nødvendige muligheder for spisestøtte i dagligdagen derhjemme og i skolen.

Er den ambulante behandling ikke tilstrækkelig, er næste trin en kort indlæggelse (14 dage), hvor forældre dagligt spiser flere måltider med deres indlagte barn med fokus på at bryde spisevægringen. Hospitalets skole tager samtidig kontakt til hjemskolen, så barnet har mulighed for at følge sin klasse fagligt også under indlæggelse.

Formålet med intensivering af behandlingen så hurtigt som muligt er at bedre barnets prognose for helbredelse. Forskningen viser, at jo hurtigere det syge spisemønster bliver brudt og barnet når sin normalvægt, jo bedre er prognosen. Samtidig betyder den korte indlæggelse, at barnet får mulighed for at bevare tilknytning til skole, kammerater og den kendte hverdag. Projektet er støttet med satspuljemidler og foregår i et samarbejde med skolebørnsafsnit C på BUC.

Workshopholdere:

Annette Husum og Kristian Rokkedal, Center for spiseforstyrrelser

Tværfaglig, struktureret atrieflimren-klinik

Bedre behandling, større tryghed for patienter og en optimal udnyttelse af ressourcerne. Det var nogle af resultaterne i Hjertemedicinsk Afdeling på Hospitalet Midt, Viborg, da man i et innovationsprojekt flettede innovation og kvalitet sammen på en ny måde med patienten og de pårørende i centrum.

Dorthe Svenstrup Møller, overlæge på Hjertemedicinsk Afdeling, fortæller:

- Atrieflimren er en sygdom, som ikke er omfattet af hjertepakkerne, og det betyder lange ventetider, og der har manglet struktur omkring forløbene. Men patienterne er faktisk meget syge og har en stor risiko for at få en blodprop i hjernen. Som en del af projektet har vi derfor fået strømlinet behandlingen med blodfortyndende medicin – en behandling, som man ellers ved, er svær at få sat i gang stort set alle steder i verden. Normalt er det 50-80 % af patienterne, der er i behandling med blodfortyndende medicin, men hos os er det 98 %. Det betyder, at de nu har en

markant mindre risiko for at få en blodprop i hjernen.

Tværfaglighed og opgavedeling er ifølge Dorthe Svenstrup Møller en central del af projektets succes. Det betyder blandt andet, at sygeplejerskerne nu varetager den blodfortyndende medicin og laver nogle af de undersøgelser, som lægen før stod for. Lægens rolle er supervision og planlægning af undersøgelser og behandlingsplan, så alle undersøgelser laves samme dag. Sygeplejerskerne står for tidligt i forløbet at give patienterne og deres pårørende undervisning og støtte, hvilket gør det lettere for patienterne at leve et normalt liv med sygdommen.

Atrieflimren er skræmmende, og tidligere ringede mange af disse patienter 112, når de fik et anfald. I stedet for en akut indlæggelse benytter de i dag deres kontaktperson, som de kan ringe ind til og finde ud af, hvad der skal ske.



Dorte Svenstrup Møller og Marianne Lønvig

Workshopholdere:

Dorte Svenstrup Møller og Marianne Lønvig, Hjertemedicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg

Fra god ide til prototype og dyreforsøg

Hvordan gør man en god idé til virkelighed? Intensivsygeplejerske Karen Juelsgaard Christiansen fortæller om processen, fra hun fik idéen til en lille klap, der tætnet hullet efter det plastikrør, som respiratorpatienter får anlagt i halsen, og frem til nu, hvor prototypen er skabt.

Ti forsøgsgrise har i løbet af det seneste år gået rundt med en lille klap i luftrøret i to uger. Den skulle tætnet hullet på forsiden af halsen – det hul, som mange hjertepatienter får anlagt, når de ligger i respirator. Og det virkede over al forventning. Den holder tæt, og sårkanalen heler bunden ved luftrøret. Den lille klaps opfinder er intensivsygeplejerske Karen Juelsgaard Christiansen, hjertemedicinsk sengeafsnit, Aarhus Universitetshospital i Skejby. Hun fik ideen for fire år siden.

Hjertepatienter med hul på forsiden af halsen dør med at holde tryk i lungerne bagef-

ter, og det går bl.a. ud over talen og evnen til at hoste slim væk fra lungerne.

Den lille klap eller plade kan foldes sammen, puttes ind gennem halshullet og med en lille snor trækkes der til, så den holder tæt. Opfindelsen har krævet en ihærdig indsats af Karen Juelsgaard Christiansen, siden den blot var streger på en konvolut. CapNova støttede udviklingen med 3,4 mio. kr, og senere støttede A.P. Møller Fonden med 1 mio.kr. Nu foreligger der en prototype. Dyreforsøg viser endnu bedre resultater end forventet. Virksomheden ABseal ApS er skabt, og Karen Juelsgaard Christiansen har ad nogle omveje fået patent på opfindelsen. Klappen er dog ikke sat i produktion endnu.

På workshoppen kan du få indblik i forløbet og få gode råd om, hvordan man griber en udviklingsproces an, når man går fra kliniker til opfinder.



Karen Juelsgaard

Workshopholder:

Karen Juelsgaard, Hjertemedicinsk Sengeafsnit, Aarhus Universitetshospital

Indtryk fra Innovationsdagen 2014



Også i 2014 blev Innovationsdagen afholdt i Naturvidenskabernes Hus i Bjerringbro.



Velkommen til! Og nu skal der vælges workshops.



Kasper Bo, Projektafdelingen, DNU, fortalte om værktøjet "Voksdugen", der skal hjælpe medarbejdere med at forberede sig til de nye fysiske rammer.



Konstitueret koncerndirektør, Christian Boel, med et af regionens værktøjer til udvikling: innovationskortene.



Lars Enevoldsen, Vice President, Research & Technology, Grundfos, fortalte om firmaets arbejde med innovation.



"Hos os hedder det ikke innovation, men forbedringer, og vi forsøger at lave en forbedringskultur. Og hos os er det sådan, at alle medarbejdere skal bidrage til både udvikling af vaskeriet og af sig selv og sit team", lød det fra Midtvask.

Region Midtjylland
Koncern HR
Udvikling
www.udvikling.rm.dk