

Pasientsikkerhetskultur i UNN

I trygge hender
pasientsikkerhetsprogrammet.no



KU 18. november 2014
Pasientsikkerhetskoordinator Mette Fredheim

Strategien for pasientsikkerhetsprogrammet 2014-2018 er lansert

Publisert 03.10.2014 13.21. Oppdatert 03.10.2014 13.58.



Frem til 2019 skal pasientskader reduseres med 25 prosent. Det er målet i den nye strategien for pasientsikkerhet, lansert av helse- og omsorgsminister Bent Høie denne uken.

- Med denne strategien skal vi bygge en kultur der pasientsikkerhet er en naturlig del av alt som gjøres hver eneste dag i hele helse- og omsorgstjenesten, sier helse- og omsorgsminister Bent Høie.

Nasjonale mål

- Redusere antall pasientskader
- Etablere varige systemer og strukturer for pasientsikkerhet
- Forbedre pasientsikkerhetskulturen i helsetjenesten**

Topp tre GTT UNN 2013



1. UVI



2. Postoperative sårinfeksjoner



3. Legemiddelrelaterte skader

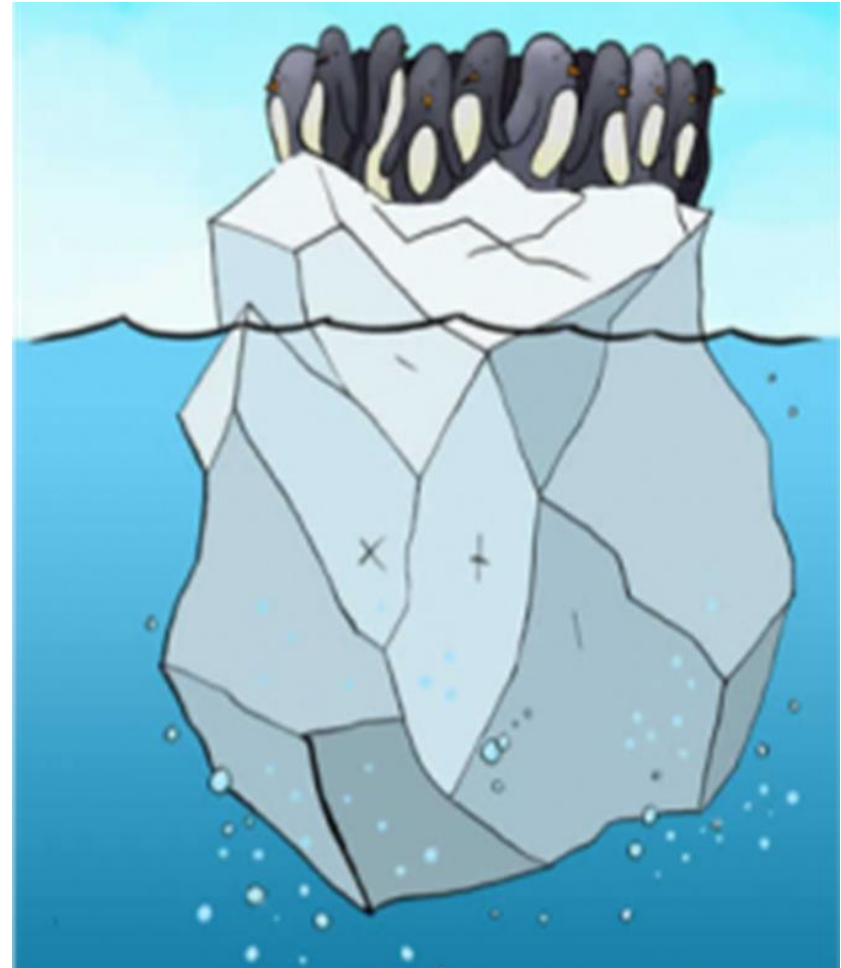
Innsatsområder

- Forebygging av urinveisinfeksjoner
- Trygg kirurgi
- Legemiddelsamstemming
- Forebygging av infeksjon ved sentralt venekateter
- Forebygging av trykksår
- Forebygging av fall
- Behandling av hjerneslag (redusere komplikasjoner)
- Forebygging av selvmord
- Forebygging av overdoser
- Global Trigger Tool
- Ledelse av pasientsikkerhet
- **Pasientsikkerhetskulturmåling**

Pasientsikkerhetskultur

«Verdier, holdninger, oppfatninger, kompetanse og adferdsmønstre som får betydning for hvordan sikkerhet prioriteres i pasientbehandlingen»

“one attitude is an opinion, but the aggregate attitude of everyone in a clinical area is climate” (Sexton)



Hvorfor måle pasientsikkerhetskultur?

God kultur

- kortere oppholdstid
- færre medikamentfeil
- færre respiratorassosierte pneumonier
- lavere antall sepsistilfeller
- lavere risikojustert pasientmortalitet (og lavere sykepleieturnover)

= surrogatmål på pasientsikkerhet

Colla m fl, 2005



SIKKERHETSKLIMA	Andel Positive Svar
Jeg ville føle meg trygg hvis jeg var pasient her	80,2 %
Her blir medisinske feil håndtert riktig	72,6 %
Jeg vet hvilke kanaler jeg skal bruke for å stille spørsmål om pasientsikkerhet her	70,7 %
Jeg får passende tilbakemeldinger om arbeidet mitt (korrekt, tilstrekkelig og fra rett person)	60,2 %
Det er vanskelig å diskutere feil her	57,7 %
Kolleger oppmuntrer meg til å si fra om enhver sikkerhetsbekymring jeg måtte ha	65,2 %
Kulturen her gjør det lett å lære av andres feil	61,2 %



TEAMARBEIDSKLIMA	Andel Positive Svar
Mine innspill blir godt mottatt her	73,1 %
Her er det vanskelig å si fra om jeg oppdager et problem i pasientbehandlingen	65,4 %
Her blir uenighet håndtert riktig (dvs. ikke ut fra hvem som har rett, men ut fra hva som er best for pasienten)	62,4 %
Jeg får den støtte jeg trenger fra andre sykehusansatte for å ta meg av pasientene	73,8 %
Her er det lett for ansatte å spørre når det er noe de ikke forstår	84,3 %
Legene og de andre ansatte her samarbeider som et velkoordinert team	64,5 %



LEDELSESFOKUS	Andel Positive Svar
Mine forslag om sikkerhet ville bli behandlet om jeg la dem fram for ledelsen	69,4 %
Ledelsen her i enheten gjør aldri noe som de vet kan gå ut over pasientsikkerheten	59,9 %
Sykehusledelsen gjør aldri noe som de vet kan gå ut over pasientsikkerheten	42,4 %

Mal for rapportering av helseforetakenes bearbeiding av

Pasientsikkerhetskulturundersøkelsen:

Navn på helseforetaket:

1. Nevn 4-5 eksempler på tiltak som er iverksatt på ulike nivåer i helseforetaket etter bearbeiding av resultatene fra Pasientsikkerhetskulturundersøkelsen:
2. Hvilken andel av behandlingseenhetene har blitt presentert for sin egen behandlingseenhet sine resultater og fått anledning til å drøfte dem?
3. Hvilken andel av behandlingseenhetene som skåret lavt* på pasientsikkerhetskulturundersøkelsen har bearbeidet og fulgt opp sine egne resultater og iverksatt forbedringstiltak?.....
4. Nevn gjerne erfaringer som dere gjort med pasientsikkerhetskulturundersøkelsen eller kommentarer til gjennomføringen av den?

**Lav skår på pasientsikkerhetskulturundersøkelsen innebærer at
o Færre enn 60 % av de ansatte rapporterte et godt sikkerhetsklima eller et godt teamarbeidsklima.

o Gjennomsnittsskår for teamarbeidsklima eller sikkerhetsklima i enheten var på mindre enn 75.

Bearbeiding av resultatene

Arena: KVAM-utvalg og grupper?

Gjennomføring

1. Gjennomgå resultatene fra Pasientsikkerhetskulturundersøkelsen og velg et spørsmål med mindre enn 60 % enighet, eller hvor gjennomsnittskår i enheten var på mindre enn 75, altså et område som gruppen mener behandlingseenheten har behov for forbedringer på. Alternativt kan gruppen velge et av de spesielt diagnostiske spørsmålene (i listen i skjemaet på neste side).
2. Velg en referent til å fylle ut diskusjonsskjemaet på neste side, dvs. dokumentere de temaene som personalet tar opp og deres forslag til forbedringer.
3. Lytt aktivt til de andre deltagernes bidrag. Møtet skal ikke brukes til å utpeke syndebukker, eller til å forsvare eller rettferdiggjøre kritikkverdige forhold. Møtet skal brukes til å finne muligheter til å forbedre kulturen i behandlingseenheten.
4. Bli enige om å gjøre i hvert fall én forandring som kan påvirke kulturen på det området som er drøftet, og forplikt dere til på et senere tidspunkt å vurdere om forandringen har skapt forbedring.

Husk!

Every system is perfectly designed to get the results it gets."

Paul Batalden, M.D.

(Dvs. fortsetter vi å gjøre tingene slik vi pleier å gjøre så vil vi få de resultatene vi pleier å få).

