



# Pasientsikkerhetsvisitter

**Fagdirektør Kirsti Bjune**

Sarpsborg 28. januar 2016

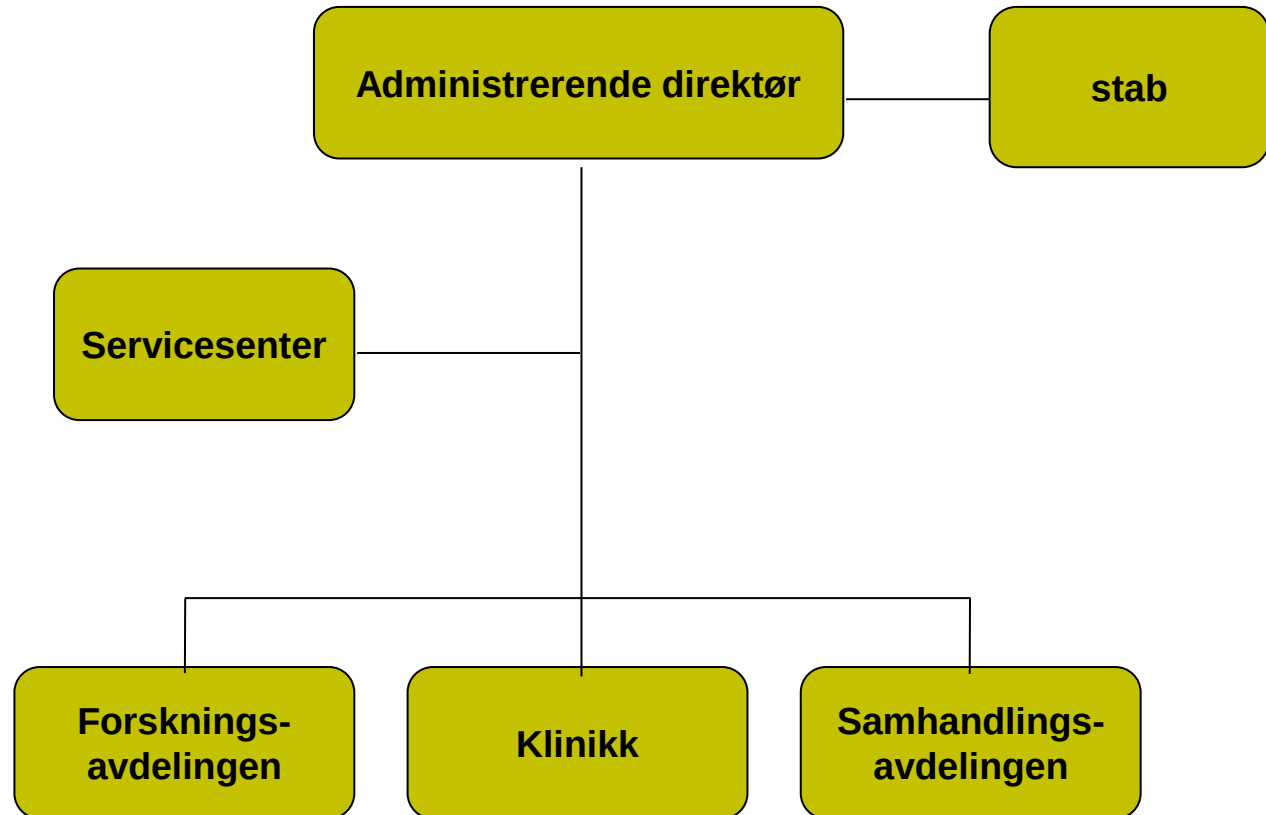


Sunnaas sykehus HF

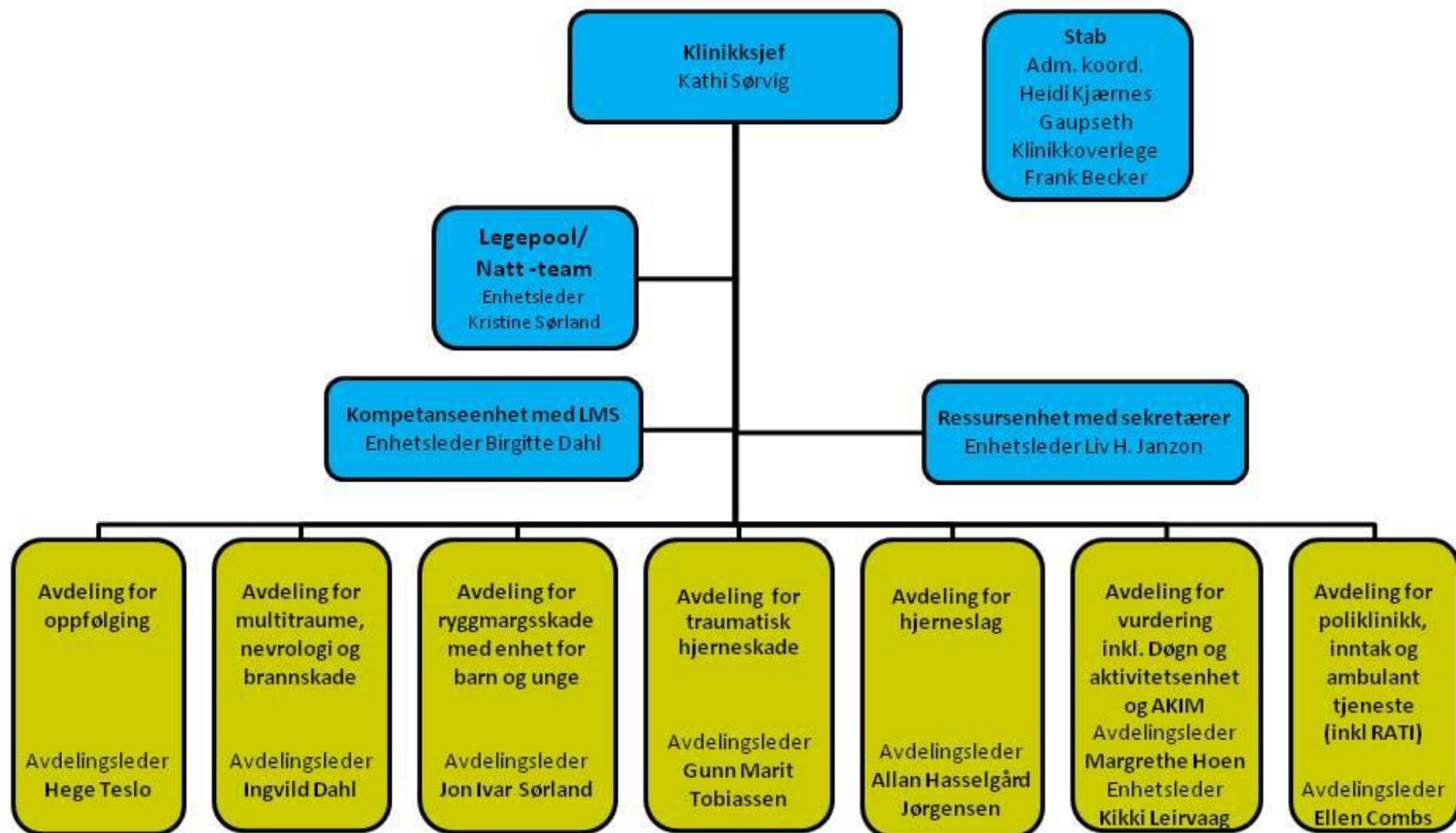




# Sunnaas sykehus HF



# Organisasjonskart klinikk 03.08.15



# Sunnaas sykehus HF

- en vei videre for pasienter og pårørende

- Rehabilitering etter alvorlige sykdom eller skade
- Norges største forskningsmiljø innen rehabilitering
- Innovasjon. Telemedisin.
- Regionale ansvarsområder innen i Helse Sør-Øst
- Nasjonale tjenester for pasienter med sjeldne diagnoser og med locked-in syndrom
- Rehabiliteringsprogrammene er godkjent av det internasjonale kvalitetssystemet Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities



# Nøkkeltall 2014



**159**  
senger



**750**  
ansatte



**3 000**  
utskrevne  
pasienter



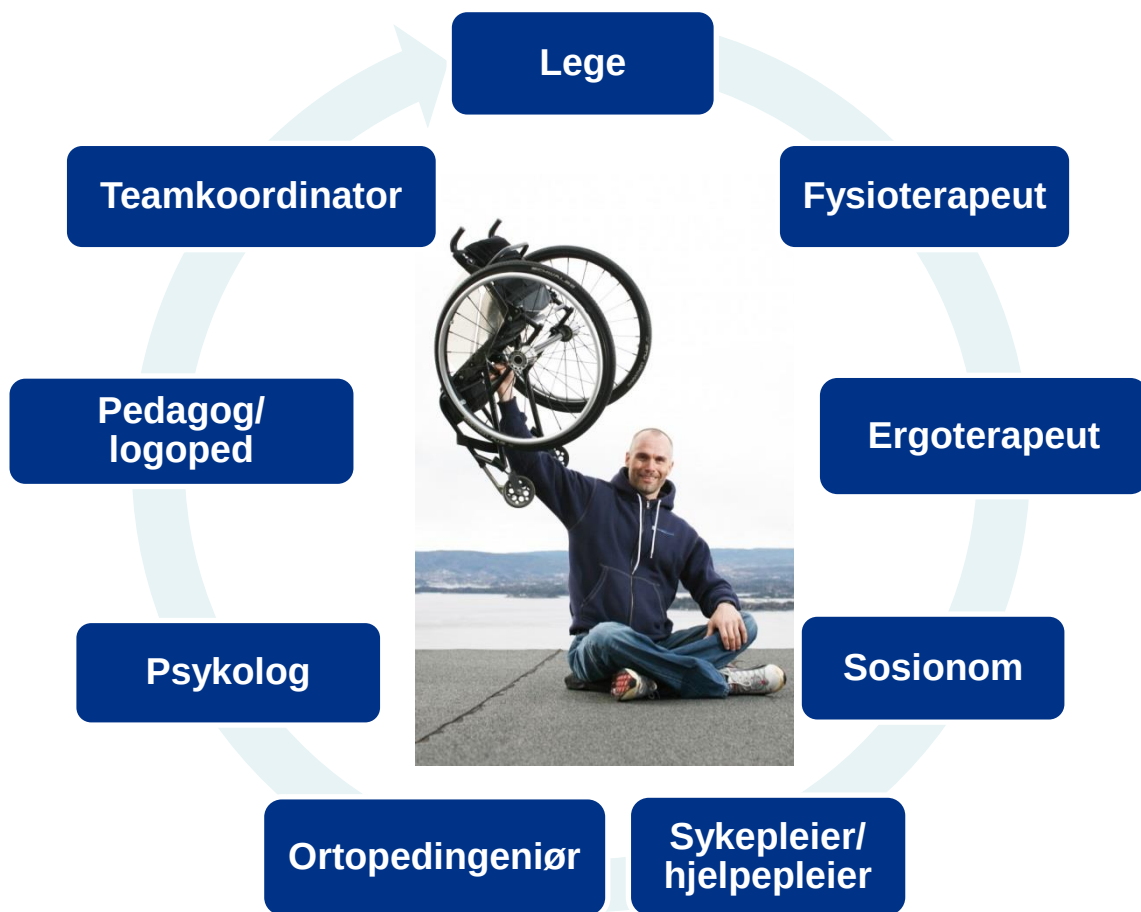
**4 500**  
polikliniske  
konsultasjoner

# De vanligste diagnosegruppene



- Ryggmargsskade (RMS)
- Alvorlig multitraume
- Alvorlig hjerneskade (TBI)
- Hjerneslag
- Kognitive vansker etter hjerneskade
- Alvorlig brannskade
- Nevrologisk sykdom
- Smertetilstander
- Sjeldne diagnoser - TRS

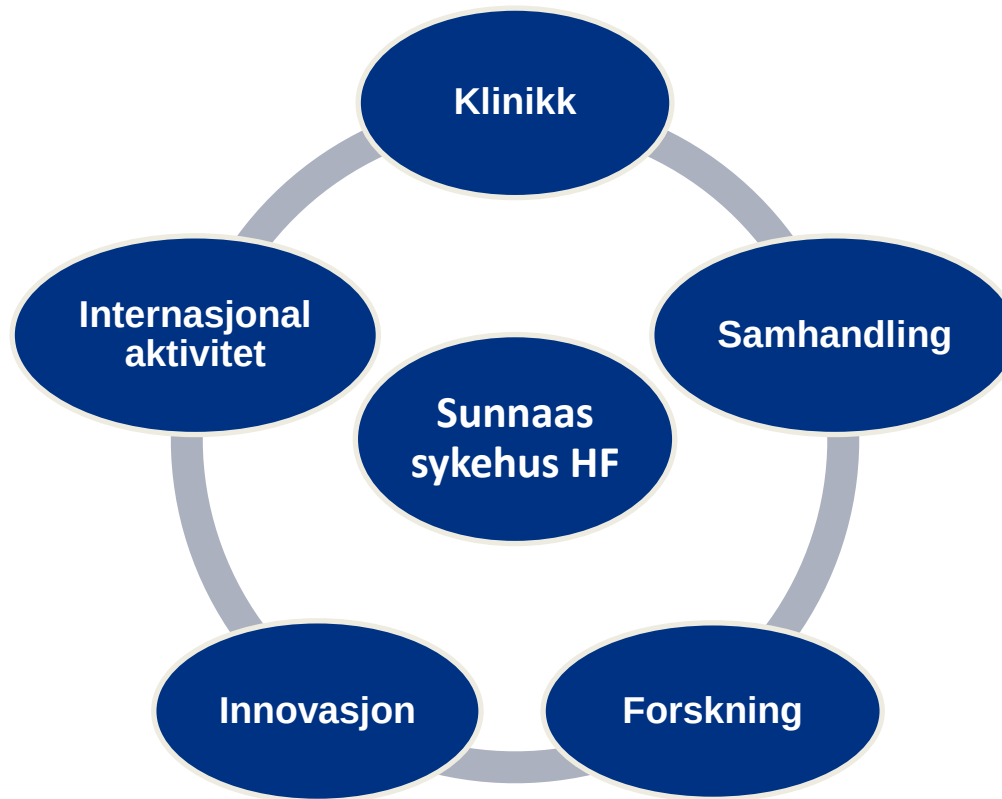
# Pasientene deltar aktivt i egen behandling



## Vi utvider teamet når det er behov for

- Aktivitører
- Brukerkonsulent
- Håndkirurg
- Fritidsleder
- Idrettspedagog
- Klinisk ernæringsfysiolog
- Nevrokirurg
- Ortoped
- Pediatr
- Plastikkirurg
- Psykiater
- Seksualrådgiver
- Sykehusfarmasøyt
- Sykehusprest
- Trafikkonsulent
- Urolog

# Våre fem bærebjelker



# Samhandling

## Utskrivning til 250 kommuner per år



# Samarbeid utover landegrensene

## Sunnaas International Network (SIN)

- Rehabiliteringsnettverk med deltakere fra Kina, USA, Russland, Sverige, Palestina, Israel og Norge
- Gjennomfører felles forskningsprosjekt

## Gjesteprofessorer

- Karolinska Institutet, Sverige
- Göteborgs University, Sverige
- Syd-Danske Universitetet i Odense, Danmark
- Københavns Universitet, Danmark
- Monash University i Melbourne, Australia

## Bistandsarbeid

Kambodsja, Syria, Libanon og Gaza



# Regionalt ansvar i Helse Sør-Øst

## Regional koordinerende enhet (RKE)

- Gir informasjon om alle rehabiliteringstilbud, inkludert kapasitet og ventetider
- Vurderer henvisninger til private rehabiliteringsinstitusjoner fra fastleger og avtalespesialister

## Regional kompetansetjeneste for rehabilitering (RKR)

- formidler kunnskap og erfaringer til fagmiljøer og brukere
- Stimulerer til kunnskapsutveksling



# Disposisjon

## Rammeverk for kvalitet- og pasient-sikkerhet ved Sunnaas sykehus HF

Commission on Accreditation  
of Rehabilitation Facilities  
(CARF)

## Pasientsikkerhetsprogrammet

Pasientsikkerhetsvisitter

- ✓ Gjennomføring
- ✓ Noen resultater
- ✓ Våre anbefalinger



# Hva er CARF-akkreditering



- ❑ CARF etablert i 1966 i USA som en uavhengig ideell organisasjon innen helse og omsorg
- ❑ CARF's visjon er å fremme kvalitet, verdier og optimale resultater gjennom en akkrediteringsprosess og kontinuerlige forbedringer til beste for pasienter og brukere
- ❑ Pasientsentrert kvalitetssystem
- ❑ God virksomhetsstyring
- ❑ Kontinuerlig forbedring
- ❑ Internasjonalt nettverk

# CARF-krav innen området helse og sikkerhet

- ✓ Trygge omgivelser
- ✓ Skriftlige prosedyrer for å fremme sikkerhet for pasienter og ansatte
- ✓ Opplæring
- ✓ Regelmessige øvelser
- ✓ Beredskapsprosedyrer
- ✓ Kart som viser rømningsveier
- ✓ Uannonserte øvelser for alle ØH prosedyrer
- ✓ Skriftlige prosedyrer vedr. kritiske hendelser
- ✓ Analyse av kritiske hendelser
- ✓ Infeksjonskontrollprogram
- ✓ Sikkerhet ved transport av pasienter
- ✓ Årlig eksternt tilsyn
- ✓ Årlig HMS-runde/vernerunde
- ✓ Kjemikaliehåndtering
- ✓ Umiddelbar tilgang til førstehjelpsekspertise og -utstyr

I tillegg finnes en rekke standarder innen andre områder som pasientbehandling og virksomhetsstyring



# Pasientsikkerhetsprogrammet

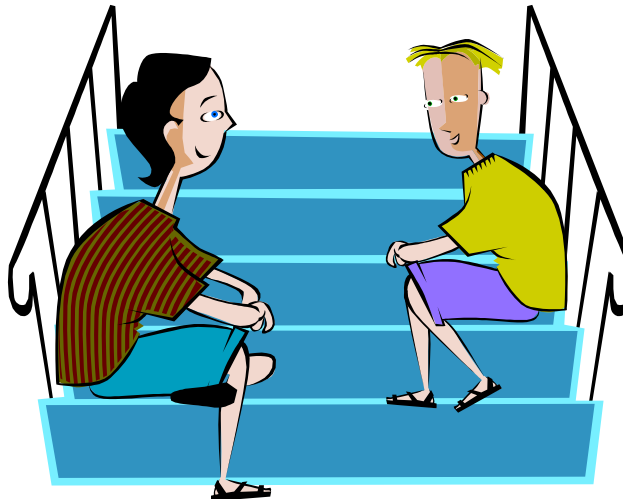
## ➤ Relevante innsatsområder for Sunnaas sykehus HF

- ✓ Samstemming av legemiddellister
- ✓ Forebygging av urinveisinfeksjoner
- ✓ Forebygging av fall
- ✓ Forebygging av trykksår
- ✓ Ernæring
- ✓ Ledelse:
  - Pasientsikkerhetsvisitter
  - Kvalitet og pasientsikkerhet fast sak i alle ledermøter
  - Pasientsikkerhet er et lederansvar



# Pasientsikkerhetsvisitt

*- Er et verktøy som legger til rette for meningsfylte drøftinger mellom ledere og frontlinjepersonale når det gjelder pasientsikkerhetsspørsmål, hvor man blir enig om risikoområder og forbedringstiltak som må gjennomføres.*



# Pasientsikkerhetsvisitter ved Sunnaas sykehus HF

## ➤ Fra 2011

- ✓ Gjennomført ved alle organisatoriske enheter (nivå 4) som møter pasienter
- ✓ Gjennomført x 1 pr. år
- ✓ Hver visitt oppsummeres med tre risikoområder

## ➤ Fra 2014

- ✓ Gjennomføres ved alle enheter (nivå 3) som møter pasienter
- ✓ Gjennomført x 3 pr. år
- ✓ Hver visitt oppsummeres med ett risikoområde



# Pasientsikkerhetsvisitter ved Sunnaas sykehus HF

## ➤ Fra 2015

- ✓ Gjennomføres ved alle avdelinger som møter pasienter (8 visitter til 10 avd./team)
- ✓ Gjennomført x 2 per år
- ✓ Hver visitt oppsummeres med ett risikoområde



# Hvordan planlegger vi pasientsikkerhetsvisittene?



- Sykehusets øverste ledelse v/ administrerende direktør og fagdirektør samt kvalitetssjef og en referent
  - I 2014 deltok også klinikksjef
- Avklarar roller og møtestruktur
- Avtaler tidspunkt for hver visitt med avdelingene 3 mnd. i forkant

# Gjennomføring av pasientsikkerhets-visittene

- Avtaler tidspunkt i god tid og sender invitasjon
- Visitten møter et representativt utvalg ansatte og avdelingsleder:
  - ✓ Fagdirektør leder visitten
  - ✓ Linjeleder orienterer om oppfølging av forbedringsområde fra forrige visitt
  - ✓ Dialog
  - ✓ Oppsummerer med ett nytt forbedringsområde
  - ✓ Linjeleder signerer referatet
  - ✓ Henger opp plakat på pasientsikkerhetstavle



# Resultater av pasientsikkerhetsvisittene

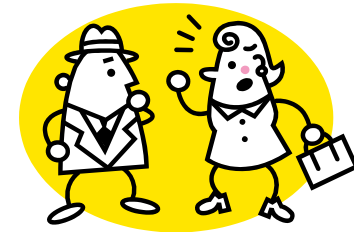
- Vedlikehold av utstyr som brukes av flere faggrupper
  - ✓ Utarbeidet enhetlige rutiner
- Oppdatert legemiddelliste ved innleggelse og utreise
  - ✓ Ledelsen spør etter resultater
    - Prevalensmålinger
    - Interne revisjoner
- Adgangskontroll
  - ✓ Reetablert videoovervåkning av inngangsparti
  - ✓ Evaluert rutiner for bruk av adgangskort



# Resultater av pasientsikkerhetsvisittene

## ➤ Bruk av tolk

- ✓ Revidert enhetlige rutiner i samarbeid med tolketjenesten



## ➤ Nødvendige tilganger i PAS/EPJ (DIPS)

- ✓ Sikret nødvendige tilganger i DIPS personale som arbeider på tvers av avdelinger (natt-team og laboratoriepersonell)



## ➤ Registrere pårørende som overnatter i sykehuset

- ✓ Innført manuelt enhetlig system



# Resultater av pasientsikkerhetsvisittene

- Gode retningslinjer og prosedyrer hjelper lite hvis de ikke brukes i praksis.
  - Forberedelse av pasient til undersøkelser
  - Rutiner for pasient id-bånd
- Utfordringer knyttet til nytt bygg



# Noen utfordringer vi har møtt på

- Ulik grad av forbedringskultur i enhetene. Det avdekkes "hasteområder"
  - ✓ Konfidensialitet ved postutsending, rutiner for intern postgang, enhetlig anbefaling i epikrise og tverrfaglig rapport
- Å skille mellom pasientsikkerhet og drift
- Å kun ta opp lokale problemstillinger
- Organisatoriske endringer er allerede bestemt, men ikke nådd frem til frontpersonalet
- Pasientsikkerhetsvisitten kan bli en arena for "omkamper"
- Spørsmål om hvilket nivå i organisasjonen pasientsikkerhetsvisittene skal gjennomføres på. Hvilke ledere skal delta?



# Effekt på forbedringsarbeidet

- Øverste ledelse oppnår dialog med frontpersonalet
- Turnusarbeidene / nattevaktteam møter den øverste ledelsen
- Avdekker sentrale risikoområder og setter i gang konkrete forbedringstiltak
- Belyser i hvilken grad enhetene prioriterer pasientsikkerhet
- Bidrar til at kvalitet og pasientsikkerhet er fast sak i alle ledermøter
- Bidrar til bevisstgjøring og bedre holdninger til arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet



Det er nyttig bruk av tid å gjennomføre pasientsikkerhetsvisitter!

