

Faktaark om pasientsikkerhetskulturundersøkelsen 2014

Ny undersøkelse om pasientsikkerhetskultur i 2014:

For to år siden ble den første nasjonale undersøkelsen om pasientsikkerhetskultur i norske sykehus gjennomført. **I 2014 følger vi opp med en ny undersøkelse om samme tema.**

Målet er å finne ut:

- i hvor stor grad behandlingsenhetene prioriterer pasientsikkerhetsarbeid
- i hvilken grad tiltakene som er gjennomført etter 2012 har hatt effekt
- hvor vi fortsatt har en jobb å gjøre

Hvem står bak

Det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7 koordinerer undersøkelsen i samarbeid med de regionale helseforetakene. Deltagelse er frivillig, men svarprosenten bør helst være på 70 i hver enhet for at man skal kunne bruke resultatene lokalt. Hvert RHF har en regional kampanjeleder som koordinerer undersøkelsen i hver region og bistår HFene i gjennomføringen. Hvert enkelt HF er selv juridisk ansvarlige for sin egen undersøkelse.

Når

RHFene og HFene setter egne frister for undersøkelsen som skal gjennomføres i tidsrommet 1. februar til 15. juni 2014.

Hvordan gjennomføres undersøkelsen?

Målingen foregår som i 2012 ved hjelp av spørreskjemaet *Safety Attitudes Questionnaire* som sendes ut på epost til medarbeiderne som skal delta. Spørsmålene handler om hvordan de opplever at uønskede hendelser og pasientskader håndteres og snakkes om på arbeidsplassen. Besvarelsen er anonym og beregnet svartid er ti minutter.

Hvem ønsker vi svar fra?

Spørreskjemaet skal, som sist, fylles ut av alle som er ansatt i de lokale behandlingsenhetene, inkludert for eksempel pleiepersonalet, sekretærer og lokalt ansatte renholdsmedarbeidere, samt ledere og lederteam som er direkte koblet til behandlingsenhetene. Medarbeidere ansatt i stillingsbrøker mindre enn 30 % skal ikke delta. Medarbeidere som ikke er ansatt i en bestemt klinisk behandlingsenhet, kartlegges i tilknytning til den administrative enhet de er ansatt i.

Viktig med mange svar!

For at målingen skal gjenspeile virkeligheten ute i hverdagen så tydelig som mulig er det viktig at så mange som mulig av de vi ønsker svar fra, faktisk deltar. For å få valide resultater må svarprosenten være over 70.

Dette krever oppmerksomhet rundt gjennomføring, betydelig motiveringsarbeid og tilrettelegging fra ledere i tillegg til involvering av tillitsvalgte og verneombud.

Noen erfaringer etter 2012-undersøkelsen om hvordan svarprosenten kan bli høyest mulig er samlet til slutt i dette dokumentet.

Hva skjer etterpå?

Etter at undersøkelsen er gjennomført får lederne presentert resultatene for egen enhet. Hver enkelt behandlingsenhet skal deretter gjennomføre en tverrfaglig drøfting av resultatene for å avklare forbedringsområder og peke på tiltak. Det blir også laget rapporter for avdelinger, klinikker, foretak, region og nasjonalt, men disse kommer ikke til å inneholde noe som kan identifisere sengeposter, poliklinikker eller enheter på laveste organisatoriske nivå.

Hva har skjedd siden sist

Etter forrige Pasientsikkerhetskulturerundersøkelse har flere av HFene iverksatt ulike forbedringstiltak og rapporterer om betydelig mer faglig engasjement rundt disse problemstillingene.

Et eksempel er tiltaket som kalles Pasientsikkerhetsvisitt, der sykehusets toppledere har strukturerte møter med tverrfaglige utvalg av medarbeidere i ulike behandlingsenheter for å drøfte resultatene av undersøkelsen og relevante forbedringstiltak. Oppfølging loggføres og det som kommer frem av svakheter følges opp på ledernes møteagendaer i den daglige driften.

Vi oppfordrer alle som har gode eksempler på forbedringshistorier og gjennomførte tiltak til å melde disse inn enten direkte til HFets kampanjeleder, RHFets regionale kampanjeleder eller til sekretariatet i pasientsikkerhetsprogrammet i I trygge hender 24-7.

Hva er pasientsikkerhetskultur?

I en undersøkelse om pasientsikkerhetskultur er hensikten å finne ut hvilke holdninger og rutiner blant ansatte og ledelse som påvirker behandlingen pasientene får. Det handler om

samspill mellom helsearbeidere og ledere og dere felles bevissthet om skadeforebygging på ulike stadier i behandlingsforløpet og hvilke rutiner, ressurser og infrastruktur som må være på plass for å redusere risikoen for feil.

Pasientsikkerhetsarbeid handler også mye om trygghet for å snakke om uønskede hendelser. En trygg og åpen kultur bygges erfaringsmessig best ved systematisk å gjennomgå årsakene til uønskede hendelser, hva som gjøres for unngå dem hvordan risikoen kan reduseres.

For å komme videre, må fokus være på omstendigheter som bidrar til uønskede hendelser framfor å peke ut enkeltpersoner som syndebukker. Ledelsen har en nøkkelrolle med tanke på å motivere og legge til rette for dette.

Hvorfor undersøke pasientsikkerhetskultur?

Målingen av pasientsikkerhetskultur gir HF- ledelsen økt kunnskap om hvordan ansatte opplever at deres enhet arbeider for å unngå og redusere risiko for pasientskade. Resultatet av målingene skal brukes som innspill til overordnede planer og strategier for å forbedre pasientsikkerheten i foretakene som helhet.

Hvorfor er en god pasientsikkerhetskultur viktig?

En god pasientsikkerhetskultur forebygger pasientskader og uønskede hendelser i behandlingsforløpet. Tydelige rutiner for å lære av uønskede hendelser og tiltak for å redusere risiko gir tryggere pasientbehandling.

Noen erfaringer fra pasientsikkerhetskulturundersøkelsen 2012:

- Det krever mye tid og oppfølging å purre på ulike nivå og det er viktig for gjennomføring at man har **nok kapasitet (teknisk og personell)**
- **Vasking av epostlister** i forkant er helt sentralt for å unngå ekstraarbeid med feilsending når undersøkelsen er i gang
- Viktig med **tydelig og konkret informasjon om alle ledd i prosessen** (forberedelser, underveis og resultater) og få det helt frem til dem som skal nyttiggjøre seg informasjonen. Tenk distribusjon helt ut og unngå at sentral informasjon stopper hos postmottakene.
- **Ta høyde for evt tekniske utfordringer**
- Ulike former for **premiering** fungerte godt for å få opp svarprosent

Ved spørsmål om gjennomføring av pasientsikkerhetskulturundersøkelsen 2014, kontakt regional programleder eller programsekretariatet: post@pasientsikkerhetsprogrammet.no

