

PÅVERKAR SÄKERHETSKULTUREN AUDITEN?

LÖF

...ELLER TVÄRTOM?



Mita Danielsson, chefsjuksköterska Löf

VAD ÄR EN AUDIT?

 Socialstyrelsen

Lyssna

Lättläst

Kunskapsstöd och regler

Statistik och data

Ansök och anmäl

Start > Kunskapsstöd och regler > Områden > Evidensbaserad praktik > Metodguiden > AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)

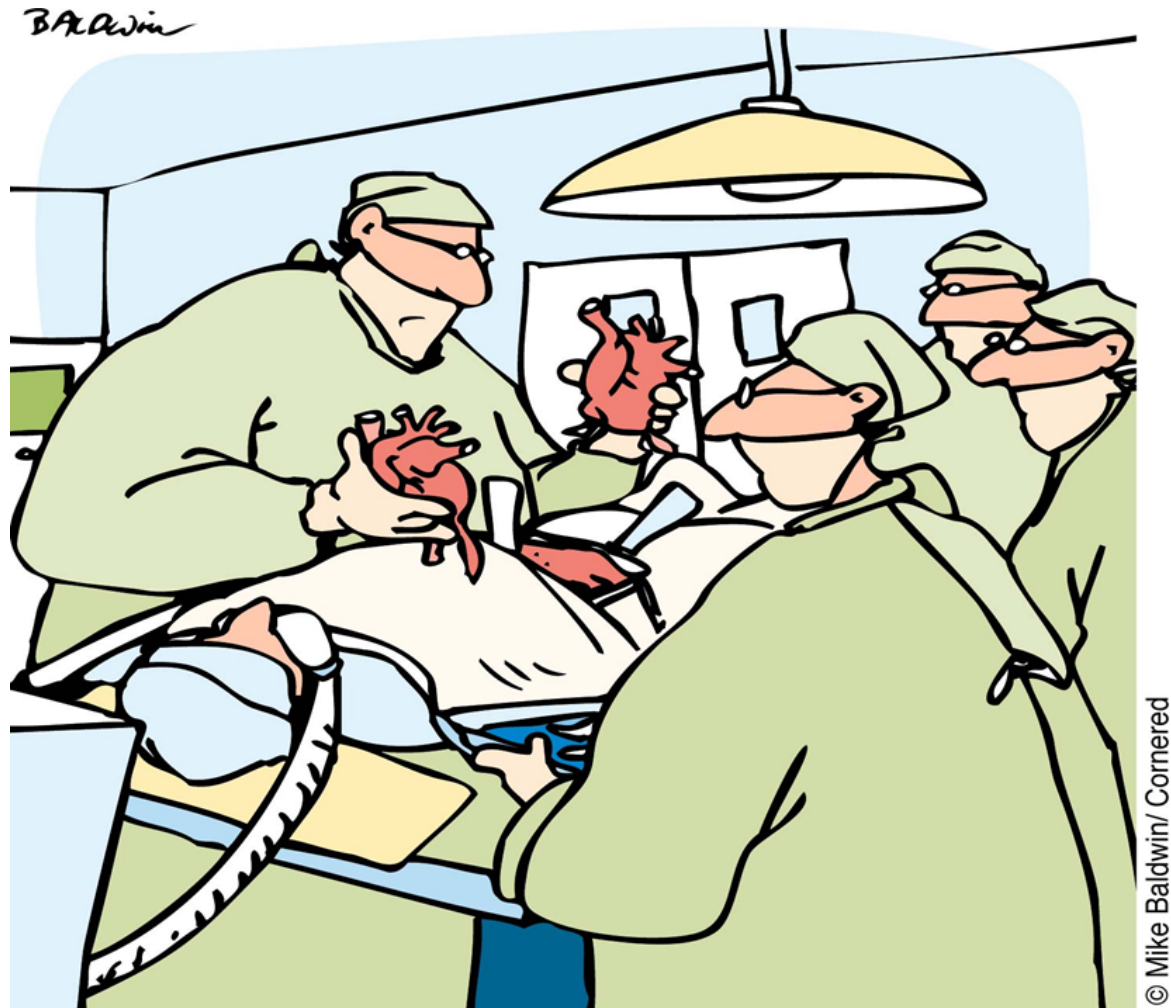
AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)

AUDIT är ett instrument för identifiering av riskfylld och skadlig alkoholkonsumtion. Instrumentet är ursprungligen utarbetat av World Health organisation (WHO). Det har översatts och bearbetats för svenskt bruk 1994 av Hans Bergman vid Magnus Huss klinik, Karolinska sjukhuset i Stockholm.



VAD ÄR SÄKERHETSKULTUR?

Vågar någon säga emot mig?



© Mike Baldwin/ Cornered

“OK, the old one’s in my right hand,
the donor’s in my left. Right?”

MIN DEFINITION

- Hur du som medarbetare i hälso- och sjukvården tänker, tar ansvar och agerar med patienter och kollegor



EN POSITIV SÄKERHETSKULTUR

- Bra information
 - Delade uppfattningar om säkerhet
 - Identifiering av undvikbara fel
 - Förebyggande arbete
 - Lärande organisation
 - Ledningens engagemang
 - Avvikelserapportering utan skuld
 - Kommunikation som är öppen och präglas av tillit
- Kan audit bidra med?
- Delar som finns på kliniken
- 

INNAN BESÖK



Data i SIR

Ledningens engagemang

Kommunikation

Forma teamet

- Forming/Storming
- Norming
- Performing
- Adjourning

UNDER BESÖK

Ledningens engagemang

Hur vi sitter

Hur vi uttrycker oss – ”de kommer till oss/vi kommer till dem”

Om vi kan lyssna

Om vi har behov av att berätta om egna framgångar

Fokus: lyssna, skapa lärande, berätta...

Mål: granskning av de processer som vi styr och ”äger själva eller alla andra”



EFTER BESÖK

Ledningens engagemang

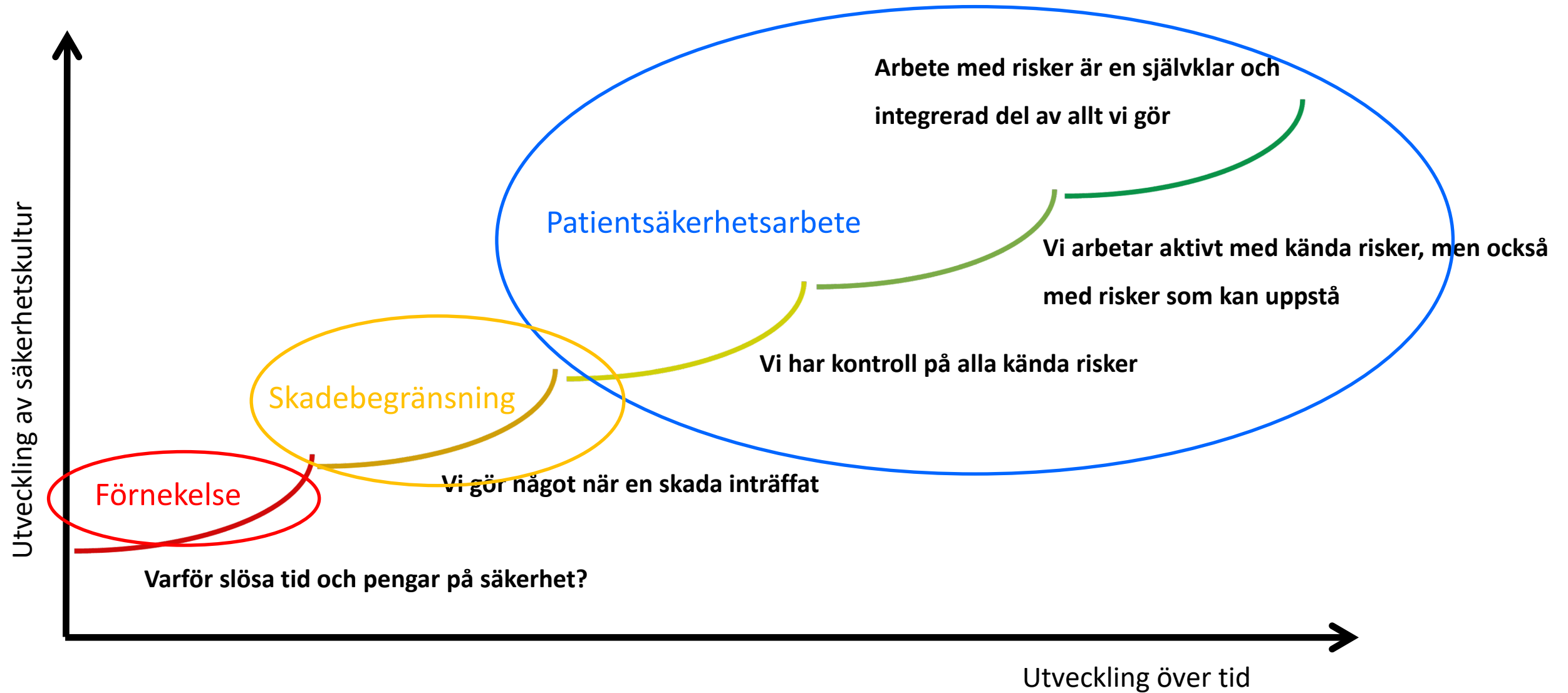
Öppenhet att ta emot förslag

Uppföljning

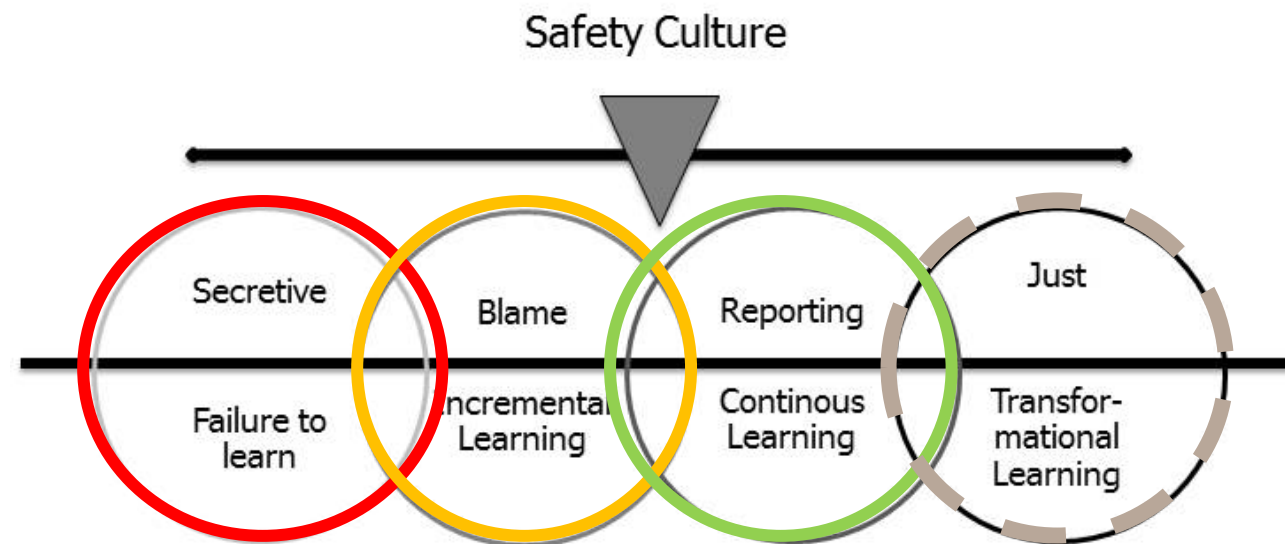
Återkoppling till samtliga medarbetare



VAD ÄR PATIENTSÄKERHETSARBETE?



Efter: D Parker, NPSA, 2006



The four safety culture stages adopted from Patankar et al. (2012).

OM SÄKERHETSKULTUREN ÄR VIKTIG -HUR SKA VI FÖRHÅLLA OSS?

Värdefullt att veta något om säkerhetskulturen?

HSE Påstående för att belysa Hållbart Säkerhets Engagemang
1. Min chefs chef ger förutsättningar för att bedriva en säker vård.
2. På min arbetsplats lär vi oss av det som fungerar bra.
3. På min arbetsplats agerar vi alltid utifrån de risker vi ser.
4. På min arbetsplats genomförs alltid förbättringar efter negativa händelser.
5. Jag påtalar när jag tror något är på väg att gå fel.
6. Jag vågar prata om mina misstag.
7. Jag blir alltid bra bemött på min arbetsplats när jag behöver hjälp.
8. På min arbetsplats har vi ett väl fungerande samarbete med andra verksamheter.
9. På min arbetsplats anpassar vi arbetet så att säkerheten bevaras när förutsättningarna förändras.
Utfallsfrågor
10. Jag skulle känna mig trygg om en närstående vårdades på min arbetsplats.
11. På min arbetsplats erbjuder vi patienter att vara delaktiga i vårt patientsäkerhetsarbete.
Riktigheten i de 11 frågeställningarna bedömer respondenten på en skala 1-5: 1. Stämmer mycket dåligt 2. Stämmer ganska dåligt 3. Stämmer varken bra eller dåligt 4. Stämmer ganska bra 5. Stämmer mycket bra

ORIGINAL ARTICLE

OPEN

A National Study of Patient Safety Culture in Hospitals in Sweden

AQ1AQ2

Marita Danielsson, PhD,*† Per Nilsen,† Hans Rutberg,† and Kristofer Årestedt†§

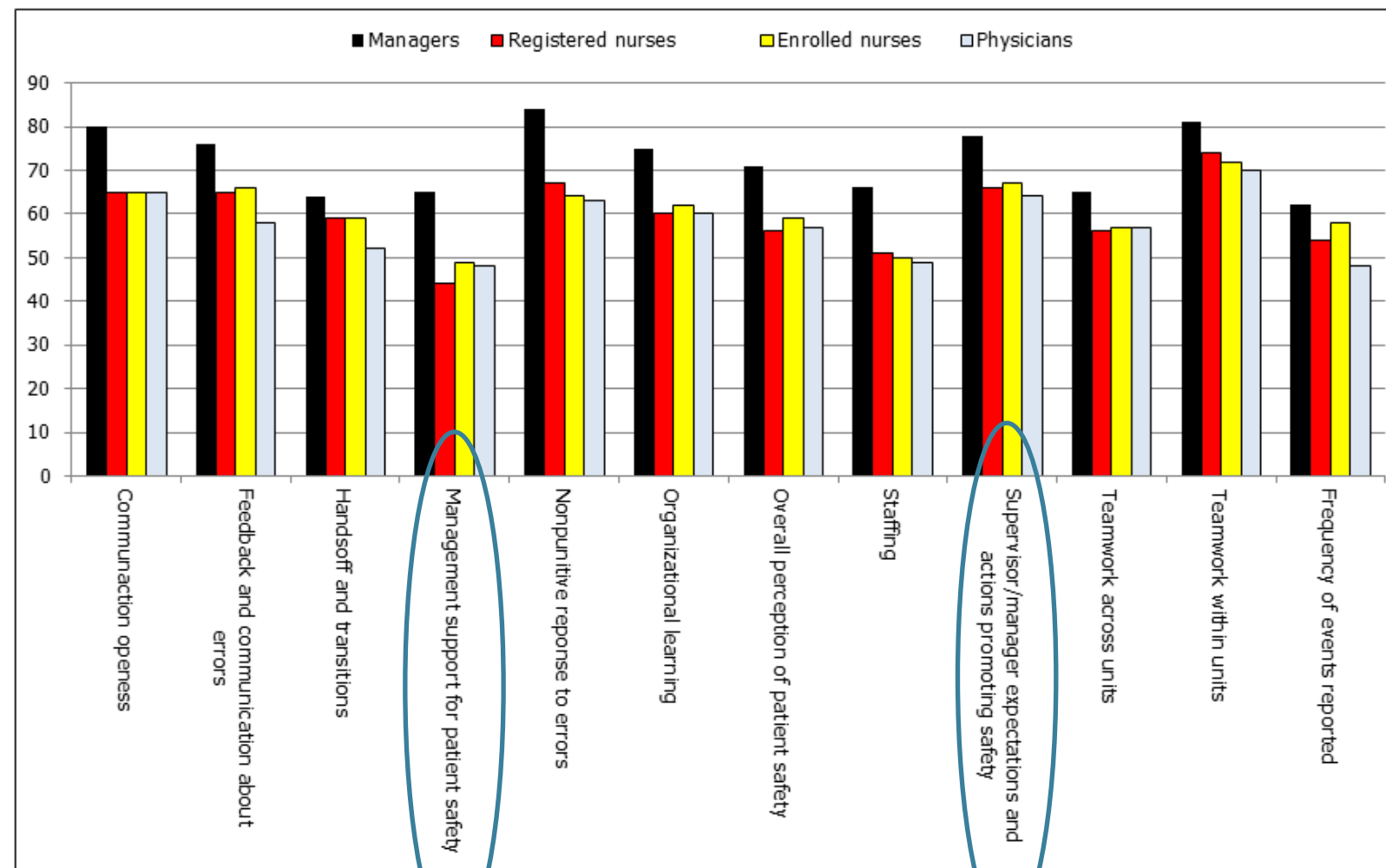


FIGURE 1. Descriptive analysis for staff positions and the average scores for the patient safety culture dimensions.

PS RONDER

Vad tycker medarbetare, närmsta- och högsta ledning

19 PS ronder

Frågor:

- Upplevelser av dagens PS rond
- PS ronders potential för patientsäkerheten
- Upprepade PS ronders potential

Patient safety walk rounds: views of frontline staff members and managers in Sweden

Marita Danielsson¹, Siw Carlford² & Per Nilsen³

Abstract

Background: Leadership Walk Rounds (WRs) have been described as a promising intervention to achieve a culture of safety by means of engaging leaders at different levels in patient safety issues. The aim was to investigate WRs carried out in a Swedish county council in terms of advantages, disadvantages and opportunities for improvement, as perceived by the participating frontline staff members, local unit managers and top-level managers. **Methods:** A cross-sectional study of 19 WRs. Responses from questionnaires were analysed using qualitative and quantitative methods. Content analysis was used to categorize the findings from open-ended questions regarding advantages, disadvantages and suggestions for improvement. **Results:** The response rate was 95%. The participants in the WRs were generally very positive about the intervention. They believed that the intervention had several advantages and that WRs could have an impact on patient safety. Few differences between the three personnel categories were found. **Conclusions:** A WR developed on the basis of descriptions in the literature was perceived to have many advantages according to frontline staff members, local managers and top-level managers who participated in the intervention. WRs are perceived to contribute to increased learning concerning patient safety and to influence the patient safety culture. The overall positive findings are broadly consistent with the predominantly optimistic reports of WRs in the patient safety literature. However, further research is needed to investigate how the potential of the WR can be realized, including evaluation of the effectiveness of the intervention in terms of various patient safety outcomes.

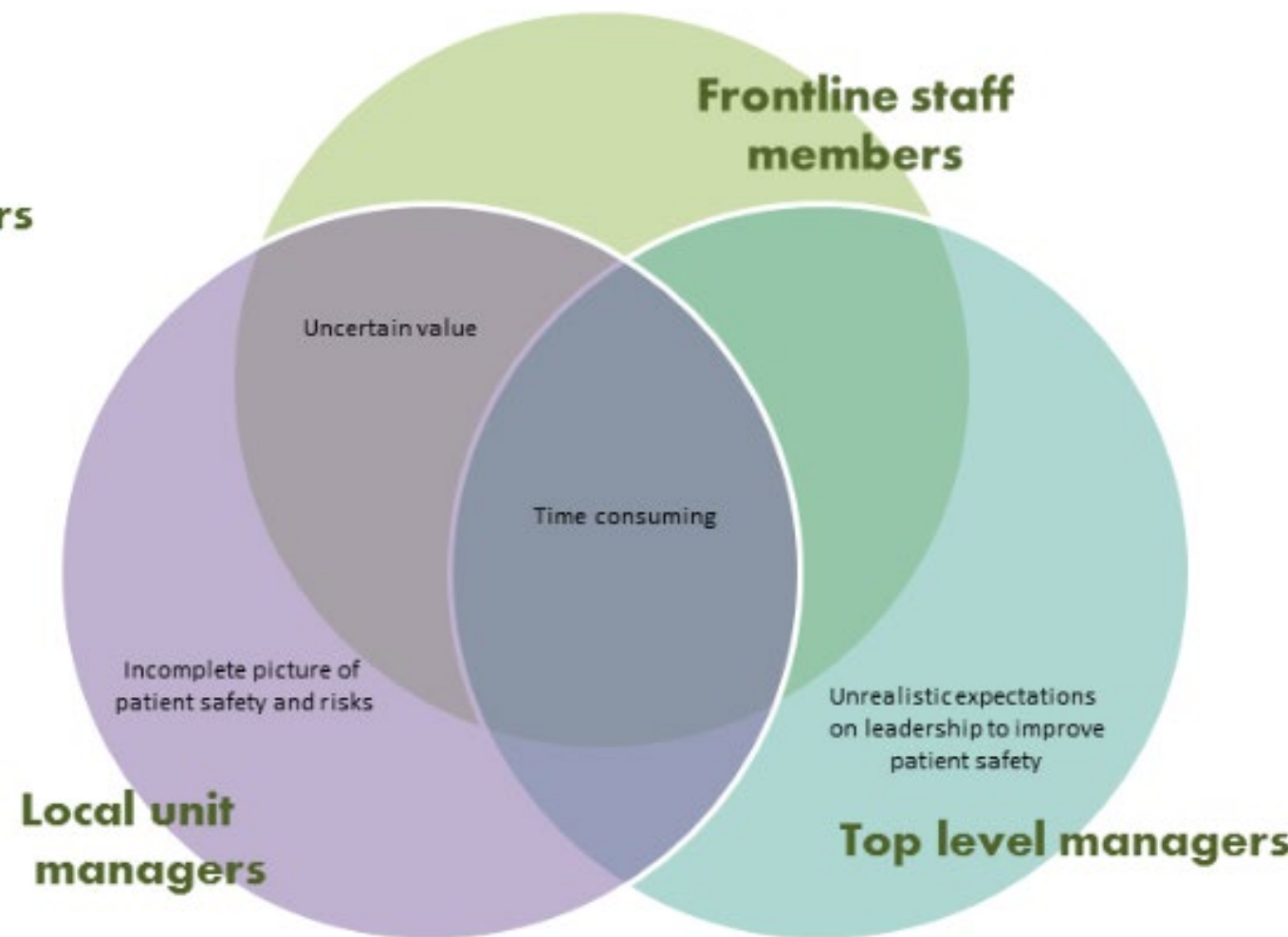
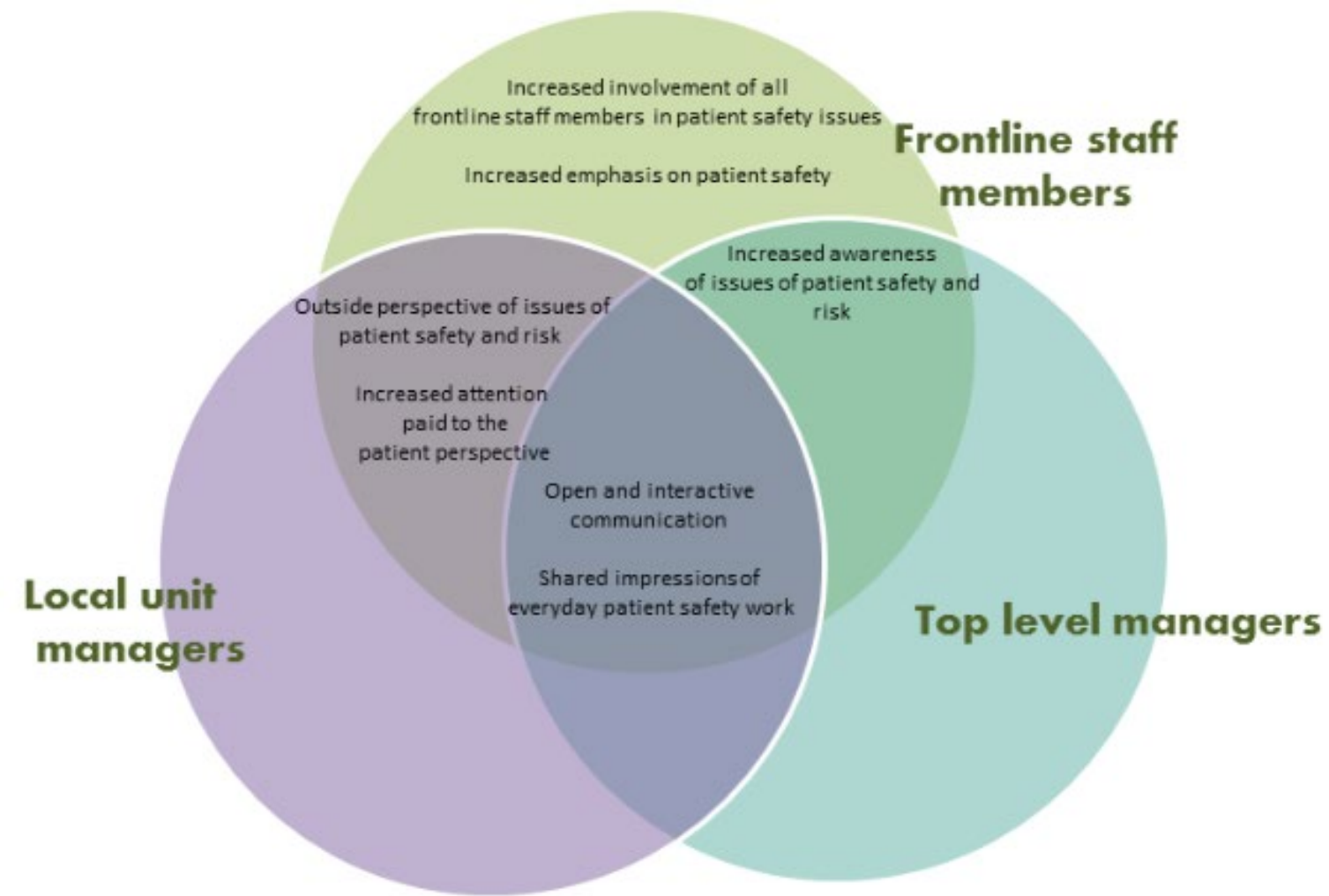
Keywords: Patient safety, walk rounds, patient safety culture, management

Samt öppna frågor (för- nackdelar och förbättringspotential)

RESULTAT

Övervägande positiva uppfattningar

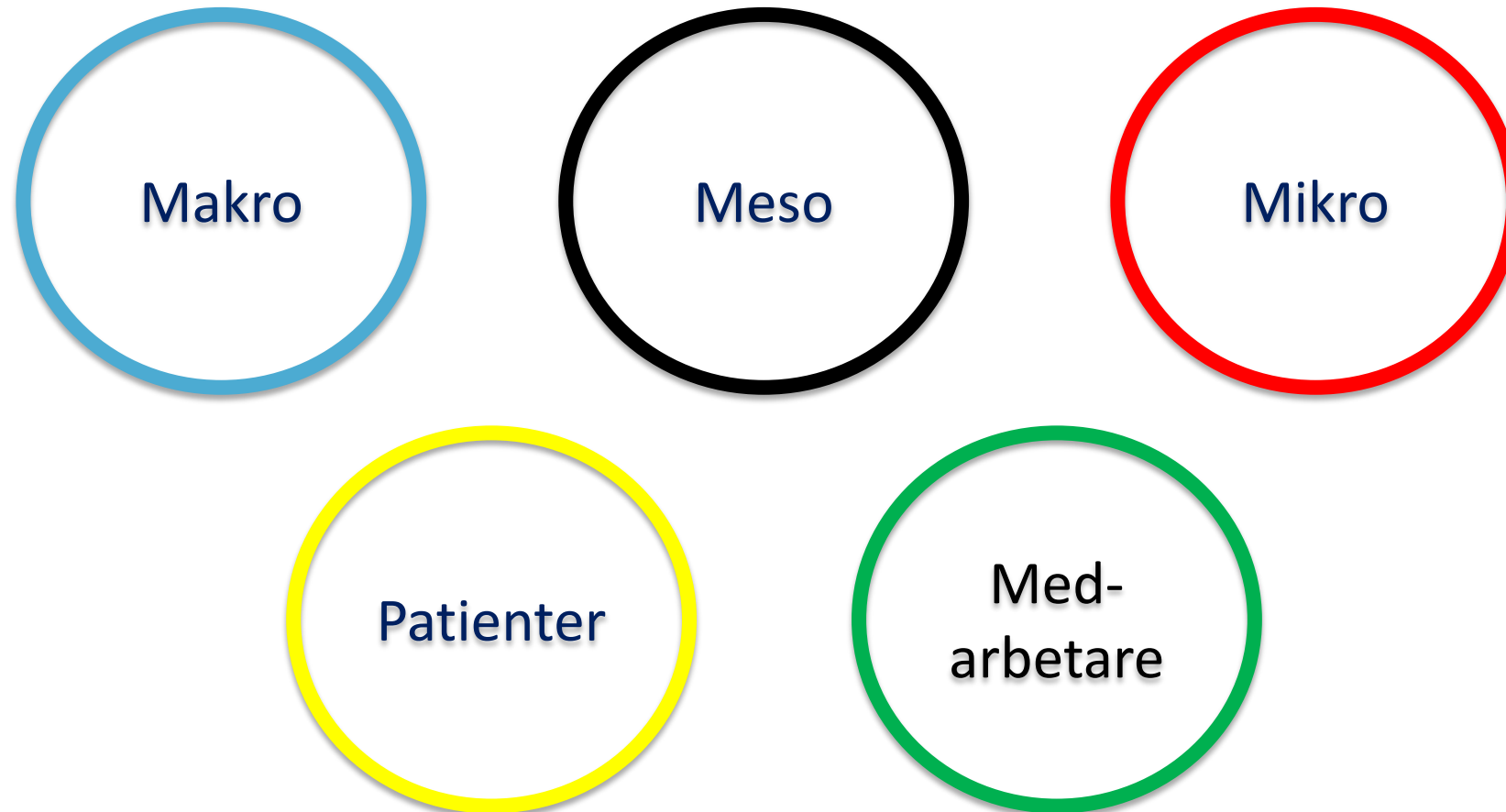
- Få låga värderingar för något av de tre områdena:
 - Genomförd Patientsäkerhetsrond
 - Potentialen att inverka på patientsäkerhet
 - Upprepade patientsäkerhetsronders påverkan på patientsäkerhet och risker



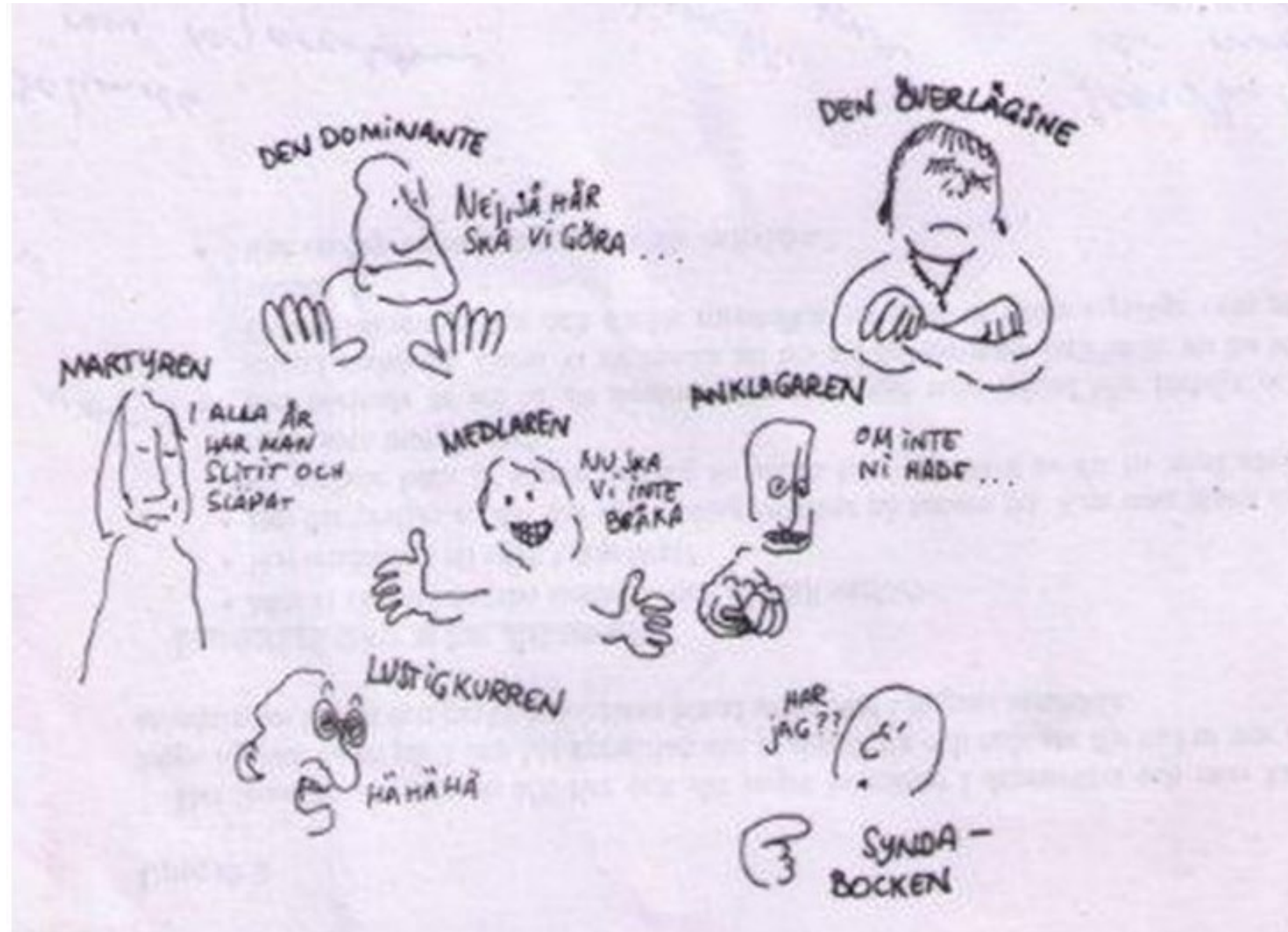
Svar i öppna frågor fick många fler för- än nackdelar

SÅ MÅNGA NIVÅER....

Så många människor.....



LEDNINGENS ENGAGEMANG



Skatta hur du tycker att påståendena nedan stämmer överens med ledningsgruppens arbetssätt/förhållningssätt

0 = stämmer inte alls överens med

10 = stämmer mycket väl överens med

I vår ledningsgrupp:

har vi ett utbrett engagemang och ansvarskänsla för att förebygga vårdrelaterade infektioner

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

har vi regelbunden och strukturerad återkoppling av resultat från mätningar

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ses vårdrelaterade infektioner som något oundvikligt som till stor utsträckning beror på vilka patienter sjukhuset/vårdcentralen har och som därför inte går att påverka

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

har vi skepsis mot mätresultaten av vårdrelaterade infektioner, våra egna resultat förklaras med att vi mäter mer korrekt än andra och att andras resultat misstänks vara falskt låga.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ifrågasätter vi i vilken utsträckning hygienrutiner faktiskt bidrar till att förebygga VRI

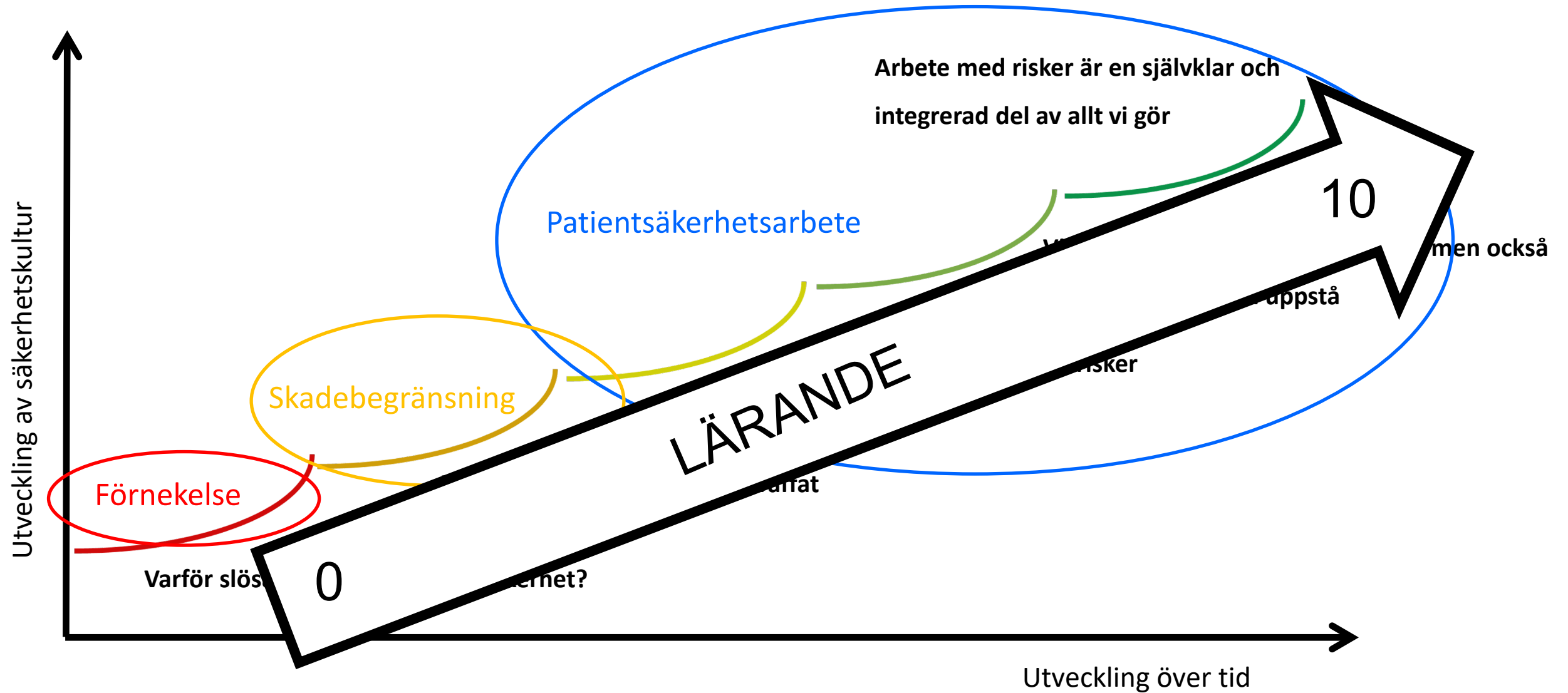
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Skatta hur du tycker att påståendena nedan stämmer överens med ledningsgruppens förhållningssätt: (skala 1-10)

I VÅR LEDNINGSGRUPP:

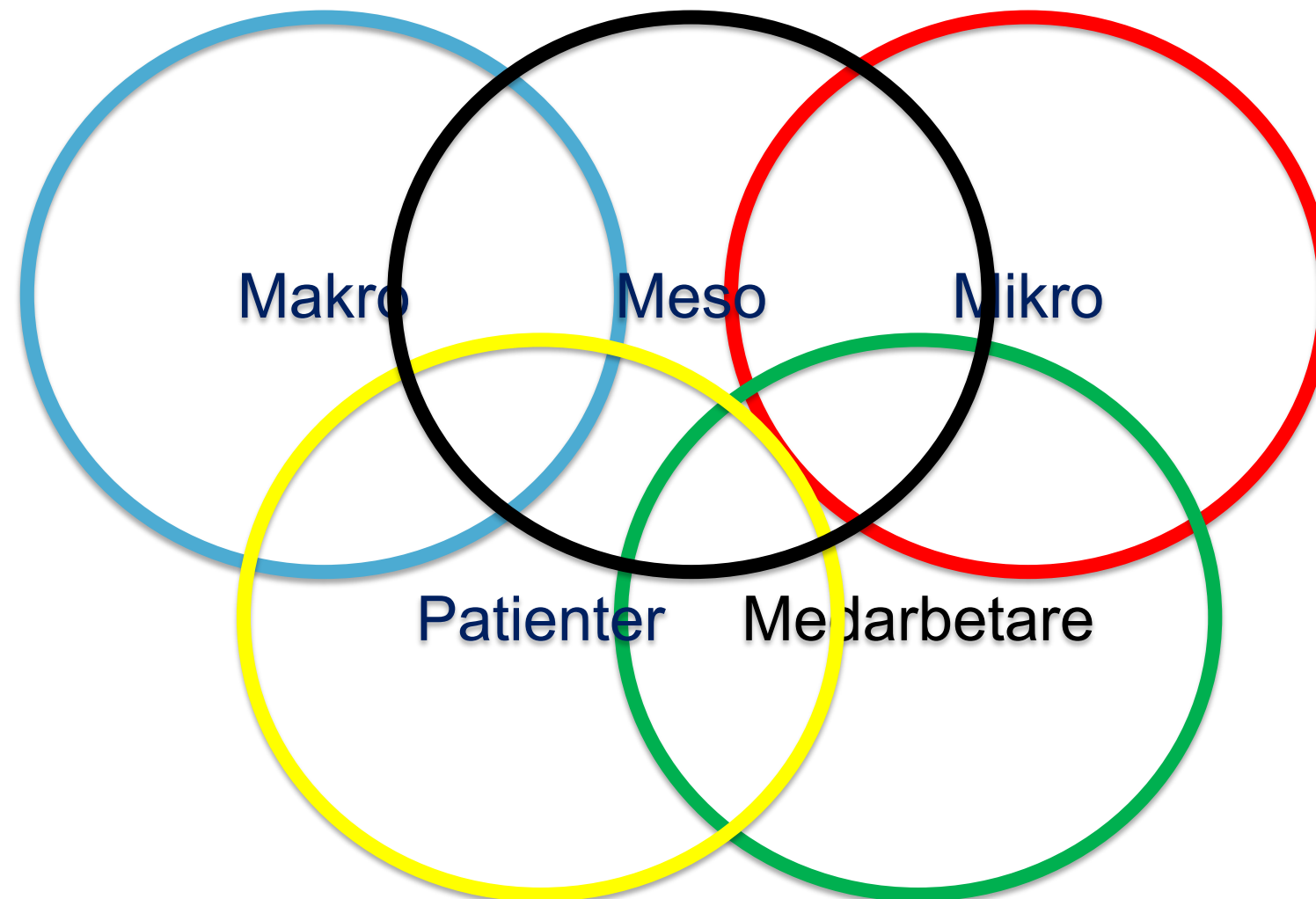
- Har vi ett utbrett engagemang och ansvarskänsla för SIRs data
- Har vi regelbunden och strukturerad återkoppling från SIR till samtliga professioner
- Ses sepsis som något vi kan undvika/behandla
- Finns skepsis mot SIRs data och våra resultat kan förklaras utifrån vår speciella patientgrupp/upptagningsområde
- Ifrågasätts värdet av att SIRs data faktiskt bidrar till värdefull kunskap och utveckling
- Efterfrågar vi data regelbundet från ansvariga

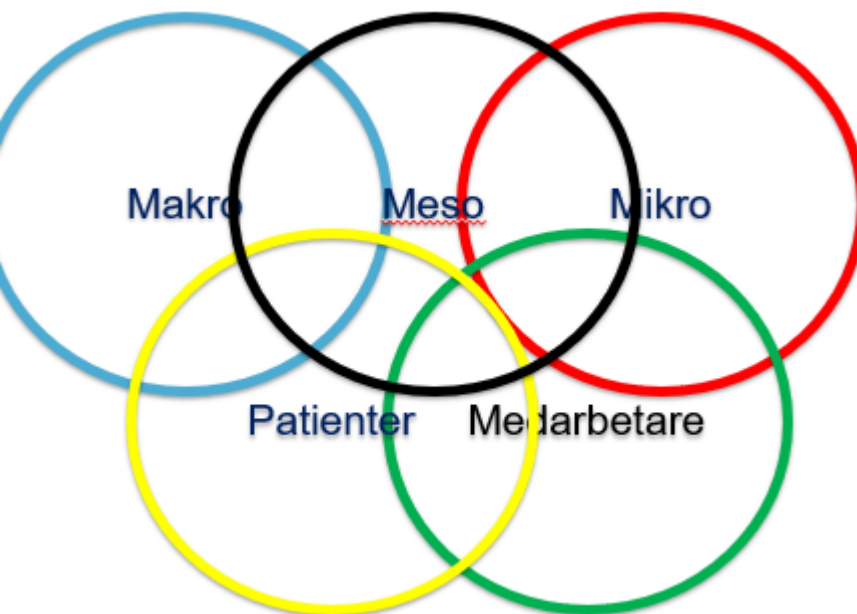
VAD ÄR PATIENTSÄKERHETSARBETE?



Efter: D Parker, NPSA, 2006

MÅL BILD





How do hospital inpatients conceptualise patient safety? A qualitative interview study using constructivist grounded theory

Emily Barrow,¹ Rachael A Lear,^{1,2,3} Abigail Morbi,² Susannah Long,^{1,3} Ara Darzi,^{1,2} Erik Mayer ,^{1,2,3} Stephanie Archer ^{1,2,4,5}

► Additional supplemental material is published online only. To view, please visit the journal online (<http://dx.doi.org/10.1136/bmjnc-2022->

ABSTRACT

Background Efforts to involve patients in patient safety continue to revolve around professionally derived notions of minimising clinical risk, yet evidence suggests

WHAT IS ALREADY KNOWN ON THIS TOPIC

⇒ Efforts to involve patients in patient

Sept 2022 från Engl. 24 patienter

...some patients noticed the clinical audits displayed on boards in the ward; these contributed to patient's feelings of safety because the checks were not obscured from the public.

Overall it was important to patients that organisational processes and procedures were visible that help them to feel safe...

SAMMANFATTNING

OM NI FRÅGAR MIG:

- Audit är super – görs utifrån kvalitetsregister och ett driv från verksamheten
- ett stöd "utifrån" som gör att det blir av
- Uppföljning

Utmaningar:

- Tar tid – viktigt visa värdet – vad kan mätas?
- Säkerhetskulturen påverkar – kan man göra ngt?
- Patientinvolvering?



Hårda siffror kopplat till audit.....mångfasetterat