



Pasientsikkerhetskultur i sykehjem – et lederansvar?

Gunnar Tschudi Bondevik
Universitetet i Bergen & Uni Research Helse
Høstkonferansen Bodø 11.10.17



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN

UNIVERSITETET I BERGEN





Tema

Pasientsikkerhetskultur

Arbeid på sykehjem – risikosport?

Ledernes ansvar

Måling av pasientsikkerhetskultur

Pasientsikkerhetsfaktorer

Eksempel fra fem sykehjem

Et nytt verktøy tilgjengelig fra 1. oktober



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





DREPT: En skolesekk og en pose med matvarer lå igjen på åstedet på Kalbakken i går kveld. FOTO: NTB SCANPIX

Kvinne knivdrept

DRAP I OSLO: Mannen hadde besøksforbud. Nå er han siktet for å ha knivdrept sin kone utenfor hjemmet på Grorud i går.

■ INGRID HVIDSTEN

Det sa politioverbetjent Grete Lien Metlid, leder ved voldsavsnittet i Oslo politidistrikt, på en pressekonferanse i går kveld.

– Den avdøde kvinnen, som var i 40-årene, hadde med seg sin sønn. Den pågropne er hennes fraseparerte ektemann, og far til barnet. Han er per nå siktet for forsettlig drap og i arrest, sier Metlid.

OFFERET RINGTE POLITIET

Torsdag etter middag ringte den nå avdøde kvinnen til politiet, som rykket ut til åstedet på Kalbakken. Da politiet kom til stedet skjønte de raskt at det var svært alvorlig: Både kvinnen og hennes lille sønn var knivstukket. En patruljehjelt tok med seg den hardt skadde kvinnen og hastet av gårde mot sykehuset i håp om å redde livet hennes. Det lyktes ikke. Hun døde av skadene i går.

Følge politiet var den lille gutten i går kveld på sykehus, men antatt ute av livsfare. Det skal også være et annet barn i familien, som ifølge Metlid er norske statsborgere av utenlandsk opprinnelse. Politiet fikk kontroll på den siktede på stedet, og han satt i går i varetekt på politihuset. Flere personer skal ha vært vitne til knivstikkingen.

– Jeg nå dem løpe av gårde med barnet i armene for å få ham til sykehus. Det var helt forferdelig, sier en nabo til VG Nett.

VOLDSHISTORIE

Politiet har registrert en tidligere sak om vold mot denne kvinnen fra denne mannen. Han var ilagt et besøksforbud, men hun skal ikke ha hatt voldsalarm. Vi skal selvsagt gjenomgå all informasjon og historikk, sa Metlid i går kveld.

Den pågropne mannen satt da i varetekt. Han skal avhøres i dag.

– Vi jobber med å få klarlagt situasjonen, og det som har skjedd i forkant. Men jeg kan si at ingenting tyder på annet enn at den pågropne er gjerningspersonen, sier politisjefen.

ingrid.hvidsten@dagsavisen.no



BEKYMRET: Anders Folkestad er redd for at det foregår omfattende feilbehandling fordi ufaglærte får oppgaver de ikke er kvalifisert for ved norske sykehjem. FOTO: GORM KALLESTAD/NTB SCANPIX

Frykter alvorlige feil

● Ufaglærte ved norske sykehjem steller sår og setter sprøyter

SYKEHJEM: Det finnes ikke noe nasjonalt register som har oversikt over feil som begås i kommunal pleie og omsorg. Derfor er det vanskelig å avdekke feil som begås fordi ufaglærte gjør oppgaver de ikke har lov til.

■ BENTE ROGNAN GRAVKLEV

Dette bekymrer leder av Unio, Anders Folkestad. Dagsavisen skrev i går om at hver tredje kommunale pleier mangler for full kompetanse, og at ufaglærte gjør oppgaver de ikke har lov til ved norske sykehjem.

– Men det er vanskelig å avdekke hvilke typer feil som eventuelt gjøres når vi ikke har et nasjonalt register som gir en oversikt, mener leder for Unio, Anders Folkestad.

– At det ikke finnes et nasjonalt register over feilbehandling og dødsfall i kommunale pleie- og omsorgstjenester er uholdbart, fortsetter han.

Når en feil gjøres i kommunal pleie- og omsorgstjeneste kan dette klages inn til fylkesmannen, og er feilen alvorlig, går klagen videre til Helse- og sosialtilsynet. Helse- og sosialtilsynet opplyser til Dagsavisen at de har oversikt over alle feil som meldes inn til dem, men det er ikke slik at alle feil som meldes til fylkesmann og Helse- og sosialtilsynet kommer inn i et felles nasjonalt register, slik som det gjør i spesialisthelsetjenesten der man lett kan se hvilke feil som går igjen, og dermed iverksette tiltak.

«Behandling på det nivået som kreves i sykehjemmene nå er ikke en arena for ufaglærte.»

Anders Folkestad, Unio

FRYKTER MØRKETALL Folkestad viser til at om lag 2.000 dør og 15.000 blir varig skadd årlig som følge av

feilbehandling i spesialisthelsetjenesten.

– Jeg fryktet at det er mørketall i kommunale pleie- og omsorgstjenester, sier Folkestad.

Han mener at det er en sammenheng mellom mangel på folk med formell kompetanse og feilbehandling. Samhandlingsreformen har ført til at kommunal helse- og omsorgstjeneste har fått ansvar for stadig flere pasienter.

– Behandling på det nivået som kreves i sykehjemmene nå er ikke en arena for ufaglærte. Det er kommunene som må ta ansvar for å skaffe god nok kompetanse til å ta disse, og det koster penger, sier Folkestad.

BEMANNING

Leder for Norsk Sykepleierforbund, Eli Gunhild By, mener det er alvorlig at ufaglærte blir satt til å stelle sår og sette sprøyter. Dette er oppgaver som skal gjøres av folk med fagkompetanse, mener hun, og er bekymret over at kommunene ikke klarer å rekruttere flere sykepleiere til sykehjemmene. By mener kommunene må se på bemanningen til hvert enkelt sykehjem for å gjøre seg attraktive for sykepleiere.

– Dette er viktig både for å få vite hvilken type kompetanse som trengs til hvert enkelt sykehjem, men også for å gjøre sykehjem til et attraktivt sted å jobbe. Vi har flere konkrete eksempler på sykehjem som har økt grunnbemanningen og dermed har fått bedre arbeids-

forhold og mindre problemer med å rekruttere sykepleiere, sier hun.

– GRAVER EGEN GRAV

Rapporten Dagsavisen skrev om i går viser til at dersom vi skal vi få nok helsefagarbeidere innen 2035 så må vi utdanne 4.500 i året, noe vi er langt unna nå med kun noen få hundre nyutdannede hvert år. Leder av helse- og sosialkomiteen, Tone Tellevik Dahl (Ap), mener det nå haster med å bevilge mer penger til kommunene slik at de kan tilby utdanning til flere av de ufaglærte.

– Vi graver vår egen grav dersom vi ikke har trykk på dette med utdanning. Økt satsing på fagopplæringene er avgjørende for kvaliteten vi kan gi i eldreomsorgen framover, sier hun. Tellevik Dahl viser til at Ap foreslo i sitt budsjettforslag for 2012 å øke fagopplæringspoten til sykehjemsetaten med tre millioner. Dette fikk de ikke igjennom.

bente.rognan.gravklev@dagsavisen.no

UFAGLÆRTE HELSEARBEIDERE

Dagsavisen skrev i går om en ny rapport fra Senter for omsorgsforskning som avdekket at hver tredje pleier i kommunal helse- og omsorgstjeneste er ufaglært. De ufaglærte utfører i dag mange oppgaver de ikke har lov til, som for eksempel å sette sprøyter.

Senter for omsorgsforskning viser til at vi i 2035 vil mangle 59.000 helsefagarbeidere og 29.000 sykepleiere. Skal vi få nok helsefagarbeidere innen den tid må vi utdanne 4.500 i året, noe vi er langt unna nå med kun noen få hundre nyutdannede hvert år.

Regjeringens mål om formell utdanning av ufaglærte skulle vært nådd i 2009, men målet er ennå ikke nådd.

Kilde: Dagsavisen



SIP | SIKI
PRII



Første rapport etter dødsfall

● Etter at en pasient ved Birkenes sykehjem døde etter å ha fått feil medisin

Fylkesmannen har kommet med en foreløpig rapport etter å ha sett på rutinene for medikamenthåndtering i Birkenes kommune.

CARL CHRISTIAN ENGSTAD
carl.christian@fp.no

Fylkesmannen i Aust-Agder gjennomførte et tilsyn som varte fra 15. januar til 25. april, etter at en eldre mann i fjor høst døde ved Birkenes sykehjem etter at han fikk feil medisin. Pasienten fikk sterke medikamenter som egentlig skulle blitt gitt til en annen.

Fylkesmannen velger å fremme én merknad i den foreløpige rapporten. Den går på at ledelsen i kommunen ikke er kjent med det konkrete innholdet i det nettbaserte kurset «e-læringskurs i legemiddelhåndtering», som hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og helsefagarbeidere gjennomgår for å få fullmakt til legemiddelhåndtering. Det påpekes også at e-læringskurset tilbys uten annen oppfølging, som undervisning og vurdering av personlig egnet.

– Den fjerde paragrafen i forskriften om legemiddelhåndtering fastslår at ansvaret for legemiddelhåndtering ligger hos virksomhetsleder. Det innebærer et administrativt og faglig ansvar, der opplæring av ansatte står sentralt, skriver fylkesmannen i rapporten, som er undertegnet revisjonsleder Heidi Vige, revisor Elizabeth Bakke og revisor Lasse Svenstrup Andersen.

Ikke lovstridig

De legger til at forholdet ikke er i lovstridig.

– Merknader dreier seg om forhold som ikke er i strid med krav fastsatt i eller i medhold av lov eller forskrift, men der tilsynsmyndigheten finner grunn

til å påpeke forbedringsmuligheter.

Birkenes sykehjem er kommunens eneste sykehjem. Det har 43 plasser fordelt på seks avdelinger.

Ifølge rapporten er det blitt laget nye rutiner for utdeling av medikamenter.

– Disse er godt kjent for alle ansatte og følges i den daglige driften. Her har det vært innskjerping av tidligere praksis, med tanke på hvem som har ansvaret for å gi medisiner og hvordan disse håndteres fra multidoser til inntak. Ledelsen gjennomfører jevnlig stikkprøvekontroller for å sikre at de nye rutinene følges.

Avvikssystemet fungerer godt og er forankret i den overordnede ledelsen. Flere rutiner er blitt endret på bakgrunn av det innmeldte avviket, påpeker fylkesmannen.

Følger opp merkningen

Tjenestesjef Anne Stapnes er fornøyd med at kommunen ikke fikk noen avvik og at all praksis ved sykehjemmet oppfyller kravene i loven. Med tanke på merkningen, sier hun at virksomhetslederen nå er kjent med innholdet i e-læringskurset.

– Vi tilbyr også kurs i legemiddelprosedyrer til alle de ansatte ved sykehjemmet. I tillegg vurderes personlig egnethet, og det er ikke slik at gjennomført kurs automatisk gir fullmakt til legemiddelhåndtering.

Stapnes er glad for at fylkesmannen har merket seg det arbeidet som er gjort for å forbedre praksis og sikre at rutiner følges.

– Vi er trygge på at dersom de rutinene vi har følges til punkt og prikke, skal ikke slik feilmedisinering kunne gjenta seg. Våre krav og forventninger til de ansatte er at de følger de gjeldende prosedyrene.

Sannsynligvis var det feilmedisinering som førte til fjorårets dødsfall, men det er ennå ikke fastslått sikkert.

– Saken er videresendt til Statens helsetilsyn, som skal gjøre den endelige vurderingen, sier Stapnes.



TILFREDSSTILLEND: Vi fikk ingen avvik og all praksis på dette området ved sykehjemmet oppfyller lovens krav. Og det er tilfredsstillende, sier tjenestesjef Anne Stapnes i Birkenes kommune.



UN

FIKK BABY I RAKETTFART

Les den elleville historien



NYHET SIDE 4 OG 5

BA

B E R G E N S A V I S E N

BRANN



FØLER TILLIT

SPORT
SIDE 42-43



SEINFELD VS TOMAS & TORMOD



PULS SIDE 26

Sykehjem innrømmer grove feil

Pasient DØDE ETTER SVIKT

«Det viser seg at det er mye som har sviktet.»

Anita Grinde, Florida sykehjem

NYHET SIDE 7



SIF





«VAR RIKTIG
Å BENKE
HUSEKLEPP»



«VIL TAKLE
HELTE-
STATUSEN»

BA

B E R G E N S A V I S E N

SPORT SIDE 44

Snakker ut om skandalen ved Florida sykehjem:



„ Kan
ikke
garantere
at vi ikke
gjør feil
igjen.

ANITA GRINDE, STYRER

NYHET SIDE 8 OG 9



SIP



SØNDAG

Aftenposten

Søndag 13. desember 2009 Uke 50 Nr. 514 150. årgang Kr 25



Nytt, kult øvings- hotell i Oslo

Byens musikere har fått sitt fristed på Grünerløkka, og kan spille så mye de lyster uten å tenke på klager fra naboene.

KULTUR • side 11, 12 og 13

Raskest i Europa

Aleksander Hetland DEL 1 • side 32



Omstridt healer-besøk

Eric Pearl på Universitetet i Oslo KULTUR • side 6 og 7



Livsfarlige sykehjem

■ 30 000 eldre risikerer daglig å få feil medisin

Få har oversikt. Bare ett av fire sykehjem har systemer som kan garantere at riktig medisin gis til dem som skal ha det – og til rett tid. Det viser Helsetilsynets kontroller av 50 sykehjem over to år.

Kommunesvikt. Sviktende journalføring og rutiner for medisinerer kan få fatale følger. – Kommunene har for dårlige styringssystemer, fastslår direktør i Helsetilsynet, Lars E. Hanssen.

DEL 1 • side 6 og 7





Jeg har sett andre gjøre feil som kunne ha skadet pasientene



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





Jeg har selv gjort feil som kunne ha skadet pasientene



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





Hva er pasientsikkerhetskultur

- "Kulturen" ved dette sykehjemmet =
 - måten vi gjør ting på
- Arbeidsfellesskapet
 - Holdninger
 - Prioriteringer
 - Handlinger
 - Rutiner
- Hvordan forebygge uønskede hendelser





Uønskede hendelser

Det er en sammenheng mellom
dårlig pasientsikkerhetskultur
og forekomst av uønskede hendelser



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





SIP

**SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN**

- Legevakt
- Fastlegekontor
- Sykehjem
- Helsestasjon/skolehelsetjeneste
- Hjemmetjeneste
- Kommunal psykisk helse
- Kommunal akutt døgnenhet (KAD)





Er sykehjemsarbeid risikosport?

- Sårbar pasientgruppe
- Høy alder
- Kognitiv funksjon
- Kommunikasjonsutfordringer
- Mange sykdommer
- Mange medisiner
- Fallrisiko
- Atypisk presentasjon av sykdommer



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





Er sykehjemsarbeid risikosport?

- Høyt arbeidstempo
- Bemanning
- Begrensede støttefunksjoner
- Mye ansvar
- Dag – kveld – natt – helg
- Kompetanse
- Stillingsbrøk
- Kommunikasjon



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





Pasientsikkerhetskultur

- Forskjeller i forekomst av pasientskader
- Helsearbeidere ønsker å unngå pasientskader
- Sykehjemmets rutiner kan innebære risiko
- Hvordan prioritere trygg pasientbehandling
- Kultur for å be om hjelp
- Læring av uønskede hendelser
- Vektlegge kompetanse



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





Hva sier de ansatte om ledelsen

Innspill fra medarbeidere blir godt mottatt ved denne sykehjemsavdelingen

Ledelsen ved denne sykehjemsavdelingen støtter mitt daglige arbeid

Jeg får relevante tilbakemeldinger på arbeidet mitt



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





Hva sier de ansatte om ledelsen

Det er vanskelig å diskutere feil ved denne sykehjemsavdelingen

Denne sykehjemsavdelingen har en kultur som legger til rette for å lære av hverandres feil

Ved denne sykehjemsavdelingen er det vanskelig å si fra hvis jeg opplever et problem med pasientbehandlingen



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





Ledernes ansvar

- For å kunne *lære* må medarbeidere føle at det er trygt å fortelle om uønskede hendelser
- Ledere må oppmuntre til det, og fortelle om egne feil
- For å skape en kultur der det er trygt å fortelle om uønskede hendelser må lederen fokusere på system, organisering og rutiner – i stedet for på person
- Læring av feil må føre til tiltak





Måle pasientsikkerhetskultur

- Hvordan ansatte på sykehjemmet opplever at uønskede hendelser og pasientskader håndteres og snakkes om
- Synes ansatte at sykehjemsledelsen legger til rette for trygg pasientbehandling
- Anonymt – ærlige svar
- Gruppenivå – hele sykehjemsavdelingen (ikke individ)



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





Safety Attitudes Questionnaire Norsk versjon for sykehjem

Bondevik GT, Hofoss D, Holm Hansen E, Deilkås ECT.

The Safety Attitudes Questionnaire – Ambulatory Version: psychometric properties of the Norwegian translated version for the primary care setting.

BMC Health Services Research 2014;14:139.

Bondevik GT, Hofoss D, Husebø BS, Deilkås ECT.

Patient safety culture in Norwegian nursing homes.

BMC Health Services Research 2017 Jun 20;17(1):424.



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





Safety Attitudes Questionnaire. Til sykehjem.

Sykehjem: Post/Avdeling:

På bakgrunn av din erfaring ved dette sykehjemmet, beskriv kvaliteten på samarbeidet og kommunikasjonen som du har med:
A: Svært dårlig B: Dårlig C: Tilstrekkelig D: God E: Svært god I: Ikke relevant

1. Sykehjemsleger	A	B	C	D	E	I	8. Merkantilt personell/sekretær	A	B	C	D	E	I
2. Sykepleiere	A	B	C	D	E	I	9. Fysio-/ergoterapijeneste	A	B	C	D	E	I
3. Helsefagarbeidere/hjelperepleiere	A	B	C	D	E	I	10. Ledelsen ved sykehjemmet	A	B	C	D	E	I
4. Assistent	A	B	C	D	E	I	11. Tidelingskontoret	A	B	C	D	E	I
5. Kjøkkenpersonell	A	B	C	D	E	I	12. Legevakten	A	B	C	D	E	I
6. Renholdpersonell	A	B	C	D	E	I	13. Ambulansepersonell	A	B	C	D	E	I
7. Vaskerpersonell	A	B	C	D	E	I	14. Sykehus	A	B	C	D	E	I

Ta stilling til de 62 påstandene nedenfor ut fra sykehjemsposten du arbeider ved. Dersom ditt sykehjem bruker begrepet "avdeling" istedet for "post", skal du svare for avdelingen. Bruk følgende skala: A: Svært uenig B: Litt uenig C: Nøytral D: Litt enig E: Svært enig I: Ikke relevant

1. Det er vanlig med store arbeidsmengder ved denne sykehjemsposten/-avdelingen.	A	B	C	D	E	I
2. Jeg liker jobben min.	A	B	C	D	E	I
3. Innspill fra medarbeidere blir godt mottatt ved denne sykehjemsposten/-avdelingen.	A	B	C	D	E	I
4. Jeg ville følt meg trygg som pasient her.	A	B	C	D	E	I
5. Medisinske feil* håndteres på en hensiktsmessig måte ved denne sykehjemsposten/-avdelingen.	A	B	C	D	E	I
6. Denne sykehjemsposten/-avdelingen gir opplæring til nytt helsepersonell på en god måte.	A	B	C	D	E	I
7. Nødvendig informasjon for diagnostiske og terapeutiske beslutninger er rutinemessig tilgjengelig for meg.	A	B	C	D	E	I
8. Å jobbe ved denne sykehjemsposten/-avdelingen er som å være del av en stor familie.	A	B	C	D	E	I
9. Ledelsen ved denne sykehjemsposten/-avdelingen gjør en god jobb.	A	B	C	D	E	I
10. Ledelsen ved denne sykehjemsposten/-avdelingen støtter mitt daglige arbeid.	A	B	C	D	E	I
11. Jeg får relevante tilbakemeldinger på arbeidet mitt.	A	B	C	D	E	I
12. Det er vanskelig å diskutere feil ved denne sykehjemsposten/-avdelingen.	A	B	C	D	E	I
13. Det er viktig for pasientsikkerheten at helsepersonell gjennomgår rutinene før prosedyrer blir utført (f.eks. sårbehandling).	A	B	C	D	E	I
14. Det er vanlig praksis ved denne sykehjemsposten/-avdelingen at rutiner blir gjennomgått før prosedyrer blir utført.	A	B	C	D	E	I
15. Denne sykehjemsposten/-avdelingen er en god arbeidsplass.	A	B	C	D	E	I
16. Kommunikasjonssvikt som fører til forsinkelser i pasientbehandlingen, er vanlig.	A	B	C	D	E	I
17. Ledelsen ved sykehjemsposten/-avdelingen nedprioriterer ikke bevisst pasientsikkerheten.	A	B	C	D	E	I
18. Bemanningen ved denne sykehjemsposten/-avdelingen er tilstrekkelig til å håndtere antall pasienter.	A	B	C	D	E	I
19. Beslutningsprosesser ved denne sykehjemsposten/-avdelingen bygger på innspill fra relevant fagpersonell.	A	B	C	D	E	I
20. Kollegene oppmuntrer meg til å melde fra om eventuelle bekymringer som angår pasientsikkerheten.	A	B	C	D	E	I
21. Denne sykehjemsposten/-avdelingen har en kultur som legger tilrette for å lære av hverandres feil.	A	B	C	D	E	I
22. Denne sykehjemsposten/-avdelingen håndterer personalproblemer på en konstruktiv måte.	A	B	C	D	E	I
23. Det medisinske utstyret ved denne sykehjemsposten/-avdelingen er tilfredsstillende.	A	B	C	D	E	I
24. Ved sykehjemsposten/-avdelingen er det vanskelig å si fra hvis jeg opplever et problem med pasientbehandlingen.	A	B	C	D	E	I
25. Når arbeidsbelastningen blir for stor, går det ut over jobben jeg gjør.	A	B	C	D	E	I
26. Jeg får tilstrekkelig informasjon om hendelser ved sykehjemsposten/-avdelingen som kan ha betydning for mitt arbeid.	A	B	C	D	E	I
27. Jeg har sett andre gjøre feil som kunne ha skadet pasientene.	A	B	C	D	E	I
28. Jeg vet hvor jeg kan henvende meg med spørsmål om pasientsikkerhet ved denne sykehjemsposten/-avdelingen.	A	B	C	D	E	I
29. Jeg er stolt av å arbeide ved denne sykehjemsposten/-avdelingen.	A	B	C	D	E	I
30. Uenighet ved denne sykehjemsposten/-avdelingen løses på en god måte (dvs. ikke hvem som har rett, men hva som er best for pasienten).	A	B	C	D	E	I
31. Jeg jobber mindre effektivt når jeg er sliten.	A	B	C	D	E	I
32. Det er større fare for at jeg skal gjøre feil i situasjoner der stemningen er anspent.	A	B	C	D	E	I
33. Stress som følge av personlige problemer virker negativt inn på jobben jeg gjør.	A	B	C	D	E	I
34. Jeg har den støtten jeg trenger fra annet personell for å kunne ta vare på pasientene.	A	B	C	D	E	I

*Medisinske feil defineres her som enhver feilbehandling utført av en helsearbeider, uavhengig av profesjon og hvilke følger feilen evt. måtte få.



Sykehjem:..... Post/Avdeling:.....

A: Svært uenig B: Litt uenig C: Nøytral D: Litt enig E: Svært enig I: Ikke relevant

35. Det er lett for medarbeidere ved denne sykehjemsposten/-avdelingen å stille spørsmål hvis det er ting de ikke forstår.	A	B	C	D	E	I
36. Sviktede kontinuitet i behandlingen kan gå ut over pasientsikkerheten.	A	B	C	D	E	I
37. I akutsituasjoner kan jeg forutse hvordan mine kolleger kommer til å handle.	A	B	C	D	E	I
38. Legene og andre medarbeidere ved denne sykehjemsposten/-avdelingen samarbeider som et velkoordinert team.	A	B	C	D	E	I
39. Jeg synes ofte det er vanskelig å gi uttrykk for uenighet med leger ved denne sykehjemsposten/-avdelingen.	A	B	C	D	E	I
40. Virkelig profesjonelt helsepersonell kan legge til side personlige problemer når de er på jobb.	A	B	C	D	E	I
41. Det er en god arbeidsmoral ved denne sykehjemsposten/-avdelingen.	A	B	C	D	E	I
42. Helsepersonell som er under opplæring innenfor mitt fagområde får god veiledning.	A	B	C	D	E	I
43. Jeg kjenner både for- og etternavn på alle medarbeidere jeg jobbet sammen med på forrige vakt.	A	B	C	D	E	I
44. Jeg har gjort feil som kunne ha skadet pasienter.	A	B	C	D	E	I
45. Helsepersonell ved denne sykehjemsposten/-avdelingen gjør en god jobb.	A	B	C	D	E	I
46. Alt helsepersonell ved denne sykehjemsposten/-avdelingen tar ansvar for pasientsikkerheten.	A	B	C	D	E	I
47. Jeg føler meg sliten når jeg står opp om morgenen og vet at jeg har nok en dag på jobben foran meg.	A	B	C	D	E	I
48. Pasientsikkerheten prioriteres alltid ved denne sykehjemsposten/-avdelingen.	A	B	C	D	E	I
49. Jeg føler meg utbrent som følge av jobben.	A	B	C	D	E	I
50. Viktig informasjon formidles på en god måte ved vaktskiftene.	A	B	C	D	E	I
51. Kliniske retningslinjer og rutiner for praktiske prosedyrer følges i stor grad ved denne sykehjemsposten/-avdelingen.	A	B	C	D	E	I
52. Jeg føler meg frustrert over jobben.	A	B	C	D	E	I
53. Jeg føler at jeg bruker for mye krefter på jobben.	A	B	C	D	E	I
54. Informasjon fra avviksmeldinger brukes til å gjøre pasientbehandlingen ved denne sykehjemsposten/-avdelingen tryggere.	A	B	C	D	E	I
55. Helsepersonell lar ofte være å følge regler eller retningslinjer (f.eks. for håndvask, sårbehandling osv.) som gjelder ved denne sykehjemsposten/-avdelingen.	A	B	C	D	E	I
56. Tretthet påvirker min yteevne i akutsituasjoner.	A	B	C	D	E	I
57. Tretthet påvirker min yteevne i forbindelse med rutinebehandling av pasienter.	A	B	C	D	E	I
58. Jeg er fornøyd med de gjeldende henvisningsrutinene ved denne sykehjemsposten/-avdelingen.	A	B	C	D	E	I
59. Overføring av pasientinformasjon mellom sykehjemlege og fastlege foregår på en tilfredsstillende måte.	A	B	C	D	E	I
60. Medisiner som brukes på sykehjemsposten/-avdelingen blir raskt etterfylt på legemiddellageret.	A	B	C	D	E	I
61. Medisiner som brukes på sykehjemsposten/-avdelingen blir korrekt etterfylt på legemiddellageret.	A	B	C	D	E	I
62. Unormale prøvesvar blir ofte borte eller oversett.	A	B	C	D	E	I
63. Har du fylt ut dette skjemaet tidligere? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei <input type="radio"/> Vet ikke						

Bakgrunnsinformasjon

- Din stilling ved sykehjemmet: Sykehjemlege Sykepleier Helsefagarbeider/ hjelpepleier Assistent
 Kjøkkenpersonell Renholdspersonell Vaskeripersonell Merkantilt personell/sekretær Fysio-/ergoterapeut Annet
- Kjønn: Kvinne Mann
- Din alder: 30 år eller yngre 31 - 40 år 41 - 50 år 51 - 60 år 61 år eller eldre
- Hvor mange års yrkeserfaring har du?
 5 år eller mindre 6 - 10 år 11 - 20 år 21 - 30 år 31 - 40 år 41 år eller mer
- Hvor mange år har du arbeidet ved dette sykehjemmet?
 2 år eller mindre 3 - 5 år 6 - 10 år 11 - 20 år 21 - 30 år 31 år eller mer
- Hvilke vakter har du vanligvis? Dag Kveld Natte Varierende turnus
- Stillingsandel: 20 % eller mindre 21 - 40% 41 - 60% 61 - 80% 81% eller mer
- Ansettelse: Fast Vikar
- Er norsk ditt morsmål? Ja Nei
- Kommentarer: Hvilke tre tiltak mener du er de viktigste for å bedre pasientsikkerheten ved denne sykehjemsposten/-avdelingen?
1. _____
2. _____
3. _____

Dersom du trenger mer plass til kommentarer kan du legge ved et eget ark.

TAKK FOR AT DU FYLTE UT SPØRRESKJEMAET.

Referanser: 1. Sexton JB, Helmreich RL, Neilands TB, Rowan K, Vella K, Boyden J, Roberts PR, Thomas EJ. The safety attitudes questionnaire: Psychometric properties, benchmarking data, and emerging research. BMC Health Serv Res 2005, 6:44. 2. Bondevik GT, Hofoss D, Holm-Hansen E, Dellås ECT. The Safety Attitudes Questionnaire – Ambulatory Version: psychometric properties of the Norwegian translated version for the primary care setting. BMC Health Serv Res 2014, 14:139.



SIP





Pasientsikkerhetsfaktorer

1. Teamarbeid
2. Sikkerhetsklima
3. Jobbtilfredshet
4. Arbeidsforhold
5. Stressgjenkjennelse



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





Pasientsikkerhetsfaktorer

Hver av de fem pasientsikkerhetsfaktorene blir undersøkt med flere utsagn i spørreskjemaet

De ansatte ved sykehjemsavdelingen skal ta stilling til i hvilken grad de er enige i hvert av de 62 utsagnene (svært uenig-litt uenig-nøytral-litt enig-svært enig)



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





1. Teamarbeid

Opplevelse av kvalitet på samarbeid mellom helsepersonell på sykehjemsavdelingen

Uenighet ved denne sykehjemsavdelingen løses på en god måte, dvs. ikke hvem som har rett, men hva som er best for pasienten

Det er lett for medarbeidere ved denne sykehjemsavdelingen å stille spørsmål hvis det er ting de ikke forstår



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





2. Sikkerhetsklima

Opplevelse av at sykehjemsavdelingen har en sterk vektlegging på sikkerhet

Jeg ville følt meg trygg som pasient her

Medisinske feil håndteres på en hensiktsmessig måte ved denne sykehjemsavdelingen



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





3. Jobbtilfredshet

Positiv opplevelse av arbeidsplassen

Denne sykehjemsavdelingen er en god arbeidsplass

Jeg er stolt av å jobbe ved denne sykehjemsavdelingen



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





4. Arbeidsforhold

Opplevelse av kvalitet på arbeidsforhold og tilrettelegging

Bemanningen ved denne sykehjemsavdelingen er tilstrekkelig til å håndtere antall pasienter

Denne sykehjemsavdelingen gir opplæring til nytt helsepersonell på en god måte



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





5. Stressgjenkjennelse

Anerkjenne hvordan stress kan påvirke yteevnen

Når arbeidsbelastningen blir for stor, går det utover jobben jeg gjør

Det er større fare for at jeg skal gjøre feil i situasjoner der stemningen er anspent



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





Pasientsikkerhetskultur sykehjem

Et eksempel

- 5 sykehjem Tønsberg
- Februar 2016
- 463 ansatte invitert
- 288 (62%) svarte på spørreskjemaet SAQ



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





Deltakerne

		n	%
Profession	Registered nurse	78	30
	Nursing assistant	124	47
	Health worker	41	16
	Kitchen personnel	7	3
	Laundry personnel	3	1
	Secretary	1	0.4
	Other personnel	9	3
	Missing	25	
Gender	Female	241	94
	Male	16	6
	Missing	31	
Age	≤ 30 years	47	18
	31-40 years	44	17
	41-50 years	65	25
	51-60 years	78	30
	≥ 61 years	30	11
	Missing	24	





Deltakerne

		n	%
Work experience in total	≤ 5 years	44	17
	6-10 years	29	11
	11-20 years	60	23
	21-30 years	68	26
	31-40 years	56	21
	≥ 41 years	9	3
	Missing	22	
Work experience in nursing home	≤ 2 years	59	22
	3-5 years	60	22
	6-10 years	56	21
	11-20 years	57	21
	21-30 years	30	11
	≥ 31 years	6	2
	Missing	20	
Position job	21-40%	30	12
	41-60%	42	16
	61-80%	78	30
	≥ 81%	107	42
	Missing	31	
Norwegian native speaker	Yes	226	83
	No	47	17
	Missing	15	





Alder og sikkerhetskultur

	Teamwork climate			Safety climate			Job satisfaction			Working conditions			Stress recognition		
	n	mean (SD)	p	n	mean (SD)	p	n	mean (SD)	p	n	mean (SD)	p	n	mean (SD)	p
Age			0.03			0.02			0.00			0.00			0.07
≤ 30 years	43	65.4 (21.6)		34	64.8 (18.0)		44	74.6 (20.3)		36	60.6 (16.9)		38	70.5 (18.6)	
31-40 years	41	73.8 (15.8)		36	69.5 (15.3)		41	78.8 (19.0)		34	68.1 (15.4)		38	69.7 (23.2)	
41-50 years	56	73.1 (13.2)		51	69.1 (19.0)		58	81.4 (17.1)		51	70.5 (17.3)		55	75.8 (20.4)	
51-60 years	70	75.9 (17.7)		61	74.1 (17.6)		70	85.6 (13.4)		61	73.9 (13.9)		67	75.7 (19.0)	
≥ 61 years	28	78.1 (18.8)		23	78.4 (14.6)		26	89.6 (13.1)		20	76.5 (13.4)		25	77.6 (15.7)	





Stillingsbrøk og sikkerhetskultur

	Teamwork climate			Safety climate			Job satisfaction			Working conditions			Stress recognition		
	n	mean (SD)	p	n	mean (SD)	p	n	mean (SD)	p	n	mean (SD)	p	n	mean (SD)	p
Position job			0.00			0.01			0.02			0.00			0.08
21-40%	26	68.3 (17.4)		19	65.6 (22.4)		26	79.8 (19.6)		19	63.4 (22.9)		24	67.3 (22.2)	
41-60%	38	67.6 (16.2)		32	65.6 (15.7)		41	77.1 (14.1)		34	61.9 (17.4)		37	72.6 (18.9)	
61-80%	73	73.6 (19.4)		64	72.1 (17.7)		74	81.8 (17.4)		64	72.0 (17.9)		69	75.5 (19.7)	
≥ 81%	92	76.5 (19.7)		85	73.9 (17.3)		93	83.6 (18.6)		81	74.0 (14.9)		86	76.7 (19.2)	





Morsmål og sikkerhetskultur

	Teamwork climate			Safety climate			Job satisfaction			Working conditions			Stress recognition		
	n	mean (SD)	p	n	mean (SD)	p	n	mean (SD)	p	n	mean (SD)	p	n	mean (SD)	p
Norwegian native speaker			0.11			0.08			0.01			0.26			0.00
Yes	200	72.5 (19.3)		177	70.6 (17.8)		201	80.6 (17.9)		173	70.1 (17.2)		186	76.6 (17.3)	
No	42	76.6 (17.7)		35	74.4 (18.3)		44	86.1 (15.6)		36	70.4 (21.1)		41	62.7 (26.6)	





Legevakt – Sykehjem - Fastlege

	Out-of-hours		Nursing homes		General practice	
	n	Mean (SD)	n	Mean (SD)	n	Mean (SD)
Safety climate	144	69.6 (18.1)	221	70.8 (18.0)	104	77.2 (17.8)
Job satisfaction	149	83.4 (16.1)	257	81.3 (17.9)	110	87.6 (13.1)
Working conditions	136	69.2 (21.2)	217	69.9 (17.9)	100	76.2 (18.1)





Pasientsikkerhetskulturmåling

- Gratis tilgjengelig for alle sykehjem
- Web-løsning fra 01.10.17
- Påmelding ved kontaktperson - E-mailadresser
- Spørreskjema sendes ut 1 uke etter påmelding
- 15 minutter - arbeidstid
- Datainnsamling i 4 uker - anonymiseres
- Resultatrapport pdf og powerpoint etter 1 mnd
- Anonymiserte data forskning (NSD godkjent)



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





Resultatrapporten

- Analyser og presentasjon av resultater er gjort gruppevis, slik at det ikke er mulig å identifisere enkeltdeltakere.
- Tekst, tabeller, grafer – pdf og powerpoint – 25 sider
- Sammenligning med andre sykehjemsavdelinger - anonymisert
- Konkrete tips om hvordan resultatene kan gjennomgås – ”oppskrift” for gruppediskusjon i internundervisning





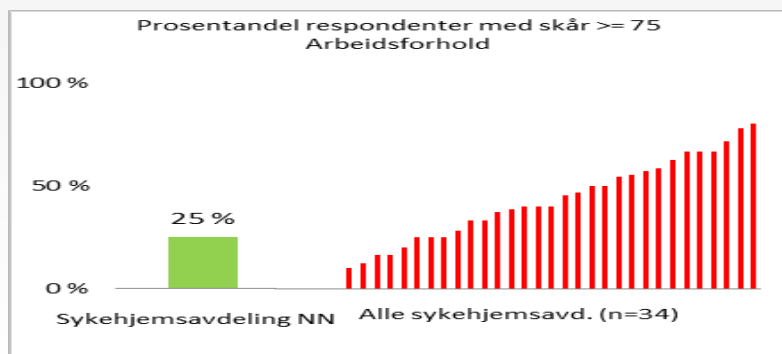
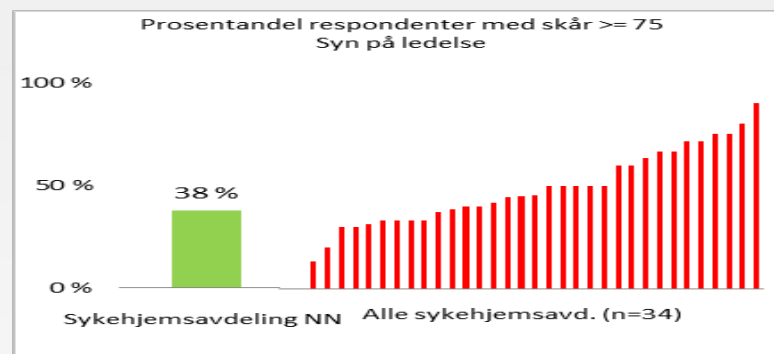
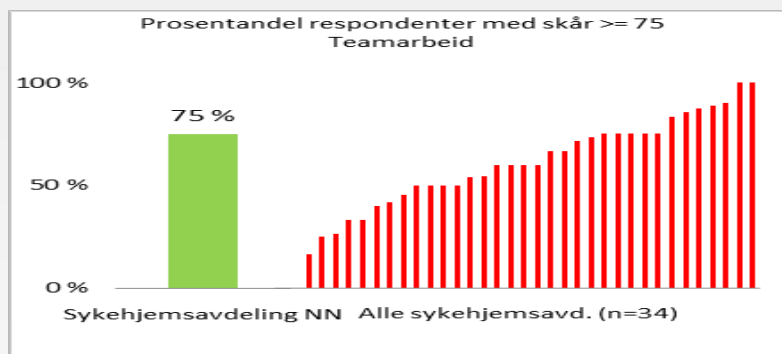
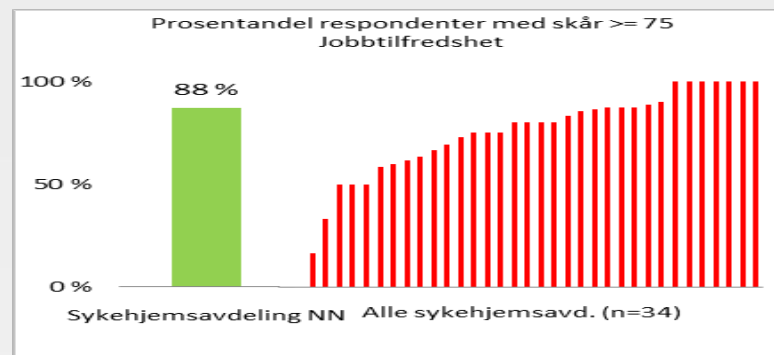
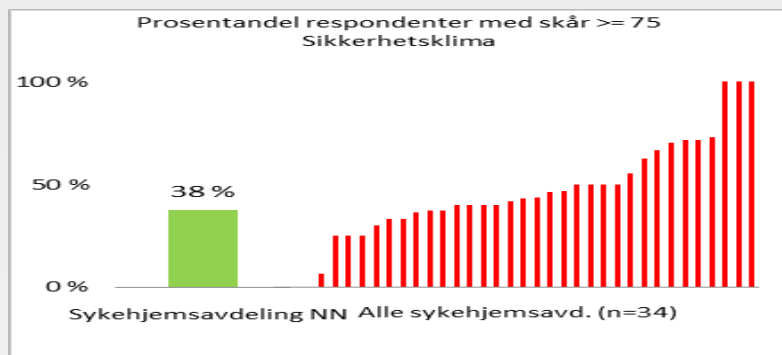
Resultatrapporten

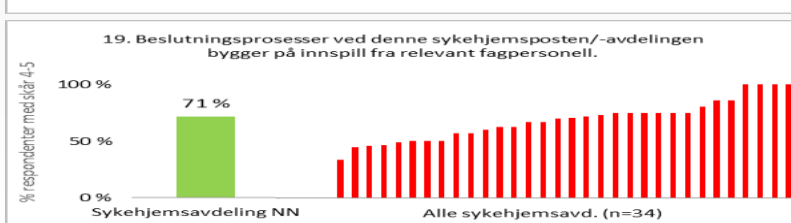
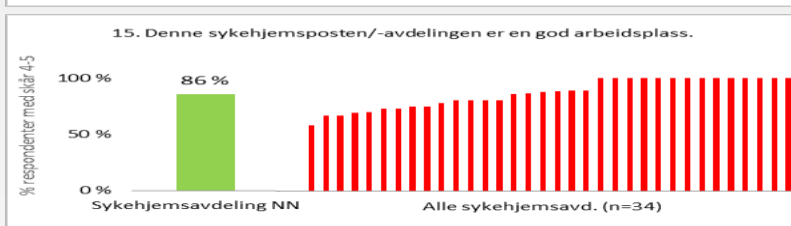
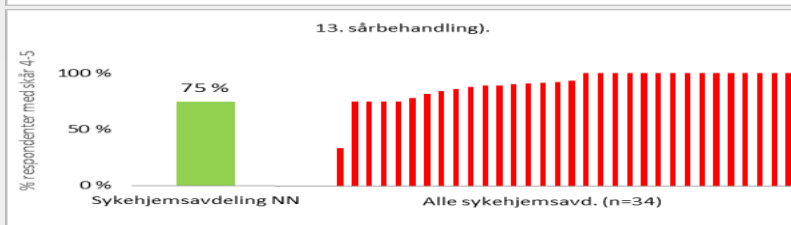
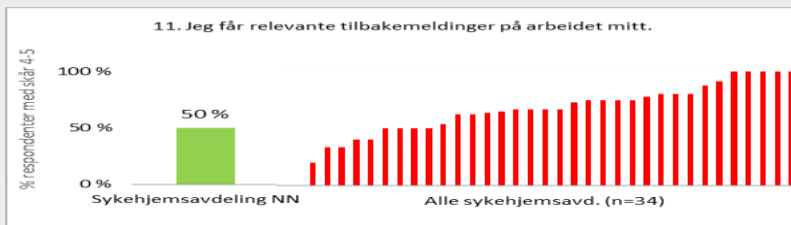
- Man kan ta utgangspunkt i enkeltspørsmål og temaområder som en skårer godt eller dårlig på
- Hva fungerer bra – hvordan fortsette med det
- Hva fungerer ikke så bra – behov for endring av rutiner for å bedre pasientsikkerheten

**SIP**SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN

PASIENTSIKKERHETSKULTUR VED Sykehjemsavdeling NN RESULTATRAPPORT

2017







Påmelding

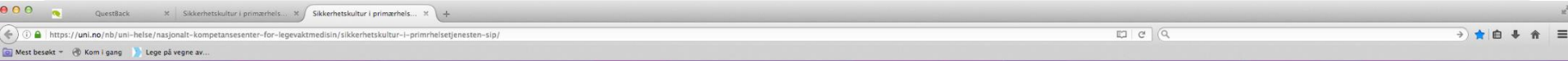
uni.no/sikkerhetskultur



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





Norsk English

Søk etter personer, prosjekter, avdeling, forskningstema ..

[Hjem](#) [Forskningsområder](#) [Avdelinger](#) [Nyheter](#) [Om Uni Research](#) [Stillinger](#) [Kontakt Uni Research](#)

Sikkerhetskultur i primærhelsetjenesten (SIP)

Prosjekt Avdeling: Uni Research Helse (gruppe: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin)
periode: 01.01.17 - 31.12.24

Om prosjektet

Påmelding til kursene under har enda ikke startet. Påmelding til SIP Sykehjem er klar 1. oktober 2017, mens påmelding til SIP legevakt og SIP Fastlegekontor er klar i løpet av året.

Påmelding til undersøkelse om sikkerhetskultur i primærhelsetjenesten (SIP)

Trykk på aktuell arbeidsplass.

Du må ha tilgjengelig korrekte e-postadresser til alle ansatte som skal delta (minst 5).

[SIP Sykehjem](#)[SIP Legevakt](#)[SIP Fastlegekontor](#)

Spørreskjema blir sendt ut en uke etter påmelding. Se nærmere informasjon nedenfor.

Personer



Gunnar Tschudi Bondevik
prosjektleder
Uni Research Helse



Jorun Seim Tennebekk
prosjektkoordinator
Uni Research Helse



SIP | SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





I trygge hender
pasientsikkerhetsprogrammet.no



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN

Påmelding pasientsikkerhetskultur sykehjem

Påmelding av sykehjemsavdeling til kartlegging av pasientsikkerhetskultur

NB! Det er svært viktig at helt korrekte e-postadresser blir lagt inn ved påmelding. Dersom det blir lagt inn feil e-postadresse, vil ikke den ansatte få invitasjon til å delta. Det er ikke mulig å rette e-postadresse etter at påmeldingen er sendt. Det er heller ikke mulig å melde på flere ansatte i etterkant. Spørreskjemaet vil bli sendt ut innen 1 uke etter påmelding. Deretter må skjemaet besvares innen 4 uker. Påminnelse vil bli sendt etter 2 uker.

* Vennligst oppgi navn på sykehjemmet:

* Navn på avdelingen:

* Adresse

* Postnummer

* Poststed



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN



Navn kontaktperson:

*** Vennligst skriv navnet ditt her:**

E-postadresse kontaktperson:

Resultatrapporten for sykehjemsavdelingen vil bli sendt til denne e-postadressen etter at undersøkelsen er ferdig. Vennligst dobbeltsjekk at e-postadressen er riktig!

*** Skriv e-postadressen din her:**

Vennligst skriv e-postadressene til alle ansatte på sykehjemsavdelingen som skal svare på undersøkelsen. Inkluder også din egen e-postadresse her om du selv skal svare på undersøkelsen. Kartlegging av pasientsikkerhetskultur kan kun gjøres dersom minst 5 ansatte ved avdelingen blir påmeldt!

*** Oppgi e-postadresse nr. 1**

*** E-postadresse nr. 2**

*** E-postadresse nr. 3**

*** E-postadresse nr. 4**

*** E-postadresse nr. 5**



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





Påmelding

uni.no/sikkerhetskultur



SIP

SIKKERHETSKULTUR I
PRIMÆRHELSETJENESTEN





UNIVERSITETET I BERGEN & UNI RESEARCH

