

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 29.09.2014
SAKSHANDSAMAR: Anne Grimstvedt Kvalvik
SAKA GJELD: **Orientering om Pasienttryggleikskulturundersøkinga 2014**

ARKIVSAK: 2013/121/
STYRESAK: 121/14

STYREMØTE: 04. og 05.11. 2014

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret tar saka om resultat av målingar i pasienttryggleiksprogrammet til orientering.

Oppsummering

Resultatet av måling av pasienttryggleikskulturen viser liten endring for regionen som heilheit, men kan peike i retning av ei lita forbetring. Resultata blir følgt opp i føretaka.

Fakta

Pasienttryggleikskultur blir gjerne sett på som dei verdiane, haldningane, oppfatningane, kompetansen og åtferdsmønster som er viktige for korleis tryggleik i pasientbehandlinga blir prioritert.

Ei undersøking av pasienttryggleikskulturen blei gjennomført blant pasientnære medarbeidarar ved alle sjukehus i Norge i 2014. Undersøkinga i Helse Vest blei gjennomført i regi av Program for pasienttryggleik i Helse Vest og som ein del av satsinga i det nasjonale pasienttryggleiksprogrammet I trygge hender 24/7. Ei tilsvarende undersøking blei gjennomført i 2012.

Pasienttryggleikskulturundersøkinga kartlegg tilhøve som er vist å vere viktige for pasienttryggleiken i sjukehus. Det er spørsmål som til saman gjev eit bilete av pasienttryggleiksklimaet, teamarbeidsklimaet og medarbeidarane si oppleving av korleis leiarane prioriterer arbeidet med pasienttryggleiken. Undersøkinga blei gjennomført elektronisk på eit slikt vis at svara ikkje skal kunne sporast attende til dei som har svart.

Resultatet frå undersøkinga kan brukast som støtte til eller som utgangspunkt for forbetningsarbeid i små og store einingar i sjukehusa. Resultatet er viktig informasjon til leiarane om korleis medarbeidarane opplever at det blir arbeidd med å redusere risiko for pasientskadar på deira arbeidsplass.

Det er vist at kulturen varierer mellom einingar i sjukehus. Det blir sett på som mest høveleg å diskutere resultatata og å arbeide med forbetringstiltak i små einingar som postar og poliklinikkar. For å sikre medarbeidarane anonymitet blir einingar der det er færre enn 20 svar ikkje analysert separat.

Spørjeskjemaet

Skjemaet har 16 påstandar som skal skårast på ved hjelp av fem svaralternativ; «Svært ueinig» – «Litt ueinig» – «Nøytral» – «Litt einig» – «Svært einig». I tillegg kan respondentane nytte svarkategorien «Veit ikkje». Undersøkinga var laga slik at det ikkje var naudsynt å skåre alle påstandane.

Spørjeskjemaet er delt i tre delar:

- ▲ Tryggleiksklima – som er sett saman av sju påstandar
- ▲ Teamarbeidsklima - som er sett saman av seks påstandar
- ▲ Leiarfokus – som sett saman av tre påstander

I rettleiinga frå sekretariatet til den nasjonale pasienttryggleikskampanjen /-programmet blir svaralternativa skåra i skalaen 1 (Svært ueinig) til 5 (Svært einig). To av påstandane er «snudd», d.v.s.at utsegnene har ein negativ valør. Her blir skåren også snudd slik at 1 er det dårlegaste svaret og 5 det beste for alle utsegn.

Det skal reknast ut ein faktorskår for «Tryggleiksklima» og «Teamarbeidsklima». Gjennomsnittet av spørsmåla i faktorane blir rekna om frå skalaen 1-5 til 0-100 ved å trekkje frå 1 og multiplisere med 25.

Det blir også rekna ut og presentert gjennomsnitt av svara for kvar påstand. I Helse Vest har vi valt å gjere same omrekning for desse. Det lettar bruken av resultatet. Tabellen under viser tekst med tilhøyrande talverdiar i dei to skalaene 1-5 og 0-100.

Svaralternativ	Tekst	Omrekna
1	Svært uenig	0
2	Litt uenig	25
3	Nøytral	50
4	Litt enig	75
5	Svært enig	100

Svar i kategorien «*Vet ikke*» blir ikkje tatt med i utrekningane. Det blir heller ikkje sett nokon verdi ved manglande svar. Denne framgangsmåten blei valt i 2012 og er vidareført i 2014.

Skjemaet er omsett frå engelsk til norsk bokmål og vitskapleg validert. Det ligg ikkje føre ei nynorsk omsetjing eller validering. Undersøkinga er difor sendt ut og gjennomført berre på bokmål.

Resultat

Deltaking i undersøkinga 2014

- Talet på medarbeidarar som har levert svarskjema: 12 980
- Talet på inviterte: 17 592
- Svarprosent: 73,8 %

Samanlikning 2014 -2012

	Talet på svar i 2014	Talet på svar 2012
Pasienttryggleiksklima	11 880	11 434
Teamarbeidsklima	12 020	11 746
Leiing	11 269	10 579

I ettertid har ein registrert at den visuelle utforminga av skjemaet er slik at påstand 5 og 8 var lette å oversjå. Dette kan være ei mogleg forklaring på at det er relativt mange som ikkje har svart på desse påstandane.

Tryggleiksklima

	Resultat RHF - regionen samla
TRYGGLEIKSKLIMA - FAKTORSKÅR	75
1.Jeg ville føle meg trygg hvis jeg var pasient her	85
2.Her blir medisinske feil håndtert riktig	81
3.Jeg vet hvilke kanaler jeg skal bruke for å stille spørsmål om pasientsikkerhet her	77
4.Jeg får passende tilbakemelding om arbeidet mitt (korrekt, tilstrekkelig og fra rett person)	69
5.Det er vanskelig å diskutere feil her	66
6.Kolleger oppmuntrer meg til å si fra om enhver sikkerhetsbekymring som jeg måtte ha	75
7.Kulturen her gjør det lett å lære av andres feil	73

	Talet på svar	«Vet ikke»	Ikkje besvarte
1.Jeg ville føle meg trygg hvis jeg var pasient her	12 709	143	56
2.Her blir medisinske feil håndtert riktig	11 618	1 191	99
3.Jeg vet hvilke kanaler jeg skal bruke for å stille spørsmål om pasientsikkerhet her	12 091	703	114
4.Jeg får passende tilbakemelding om arbeidet mitt (korrekt, tilstrekkelig og fra rett person)	12 664	122	122
5.Det er vanskelig å diskutere feil her	8 981	150	3 777
6.Kolleger oppmuntrer meg til å si fra om enhver sikkerhetsbekymring som jeg måtte ha	12 603	231	74
7.Kulturen her gjør det lett å lære av andres feil	12 497	308	103

Teamarbeidsklime

	Resultat RHF - regionen samla
TEAMARBEIDSKLIMA - FAKTORSKÅR	77
8.Mine innspill blir godt mottatt her	76
9.Her er det vanskelig å si fra om jeg oppdager et problem i pasientbehandlingen	71
10.Her blir uenighet håndtert riktig (dvs. ikke ut fra hvem som har rett, men ut fra hva som er best for pasienten)	73
11.Jeg får den støtte jeg trenger fra andre sykehusansatte for å ta meg av pasientene	80
12.Her er det lett for ansatte å spørre når det er noe de ikke forstår	88
13.Legene og de andre ansatte her samarbeider som et velkoordinert team	74

	Talet på svar	«Vet ikke»	Ikkje besvarte
8.Mine innspill blir godt mottatt her	10 019	212	2 677
9.Her er det vanskelig å si fra om jeg oppdager et problem i pasientbehandlingen	12 359	393	156
10.Her blir uenighet håndtert riktig (dvs. ikke ut fra hvem som har rett, men ut fra hva som er best for pasienten)	12 191	598	119
11.Jeg får den støtte jeg trenger fra andre sykehusansatte for å ta meg av pasientene	12 411	413	84
12.Her er det lett for ansatte å spørre når det er noe de ikke forstår	12 703	118	87
13.Legene og de andre ansatte her samarbeider som et velkoordinert team	12 437	368	103

Leiarfokus

	Resultat RHF -

	regionen samla
Leiing, påstand 14-16	
14.Mine forslag om sikkerhet ville bli behandlet om jeg la dem fram for ledelsen	75
15.Ledelsen her i enheten gjør aldri noe som de vet kan gå ut over pasientsikkerheten	72
16.Sykehusledelsen gjør aldri noe som de vet kan gå ut over pasientsikkerheten	60

	Talet på svar	«Vet ikke»	Ikkje besvarte
14.Mine forslag om sikkerhet ville bli behandlet om jeg la dem fram for ledelsen	11 602	1 227	79
15.Ledelsen her i enheten gjør aldri noe som de vet kan gå ut over pasientsikkerheten	11 668	1 153	87
16.Sykehusledelsen gjør aldri noe som de vet kan gå ut over pasientsikkerheten	10 537	2 235	136

Utvikling 2014 og 2012

Resultatet av målingane frå 2014 skil seg ikkje mykje frå resultatet i 2012. For regionen som heilheit gjeld at skåren for einskildspørsmål og faktorar er marginalt betre i 2014 enn i 2012. Dette kan variere mellom føretaka og i dei små einingane.

Figur 1 viser skåringane for dei einskilde utsegnene i 2012 og 2014.

Figur 2 viser faktorskår for tryggleiksklima og for teamarbeidsklima i 2012 og 2014. Dei tre påstandene om leiing er også framstilt.

Oppfølging av resultatata

Undersøkinga av pasienttryggleikskulturen i 2012 blei analysert på føretaksnivå og på organisasjonsnivå 2 i føretaka. I 2014 er resultatata analysert også i små einingar i sjukehusa. Det er laga rapportar som summerer opp medarbeidarane sine skåringar og markerer kva for påstandar det manglar skår for. Rapportane er presentert for leiarar, verneombod og tillitsvalde før dei blir presentert og diskutert med medarbeidarane. Leiarane og medarbeidarane skal i samarbeid bruke rapportane for å identifisere forbetningsområder og vurdere tiltak for forbetring av pasienttryggleiken relatert til desse områda. Vidare kan dei identifisere områder der eininga har særleg godt resultat og sørgje for å vidareforedle desse.

Den nasjonale pasienttryggleikskampanjen har presentert føringar for gjennomføring og analyse av undersøkinga. Dei har og presentert tiltak for å betre pasienttryggleikskulturen basert på målingane. Refleksjon og diskusjon i einingane kan ta utgangspunkt i påstandane i undersøkinga og dei skåringane som er gjort der. Pasienttryggleiksvisittar der øvste leiar møter tverrfaglege team på sengepostar eller poliklinikkar for å diskutere utfordringar dei ser å sine arbeidsstader, er eit anna forslag. Tverrfaglege pasienttryggleiksmøter der medarbeidarar og leiarar saman identifiserer mekanismar for uønskte hendingar for å lære av desse, er eit tredje forslag som kampanjen har trekt fram.

Kommentarar

Føretaka har lagt eit stort arbeid ned i å gjennomføre undersøkinga av pasienttryggleikskultur. Svarprosenten var svært god og målet om 70% svar blei nådd.

På regionalt nivå er det liten endring av skåren ved pasienttryggleikskulturundersøkinga frå 2012 til 2014, men resultatata kan peike i retning av at utviklinga går rett vei.

Både i 2012 og i 2014 får utsagnet om sjukehusleiinga si prioritering av pasienttryggleik dårligaste skår. Den næraste leiinga – «Ledelsen her i enheten» - får noko betre skår. Utsegnene om tilbakemeldingar og om at det er vanskeleg å diskutere feil får også relativt låg skår. Utsegnene om at det er lett å spørje om det er noko medarbeidarane ikkje forstår, får god skår. Vidare får det kanskje viktigaste utsagnet - om at medarbeidarane ville føle seg trygge om dei var pasient på eigen arbeidsstad - god skår. Desse funna kan gje retning for det vidare arbeidet med å betre pasienttryggleikskulturen.

Resultatet på regionalt nivå er gjennomsnitt av mange svar. Det kan vere store skilnader mellom svar i dei ulike kliniske einingane og er gjerne størst på lågt organisasjonsnivå. Føretaka følgjer opp eigne resultat i linja. Analyser på post- og poliklinikknivå gjev eit betre utgangspunkt for dette arbeidet enn undersøkinga i 2012. Samanlikning over tid er mogeleg på organisasjonsnivå 2. Samanlikning mellom den aktuelle eininga og organisasjonsnivået over er også eit utgangspunkt for diskusjonar av typen; korleis skil denne eininga seg frå den større eininga som vi er ein del av ?

Det ser ut til at det er eit potensiale for forbetring når det gjeld korleis leiarane viser medarbeidarane sine at dei prioriterer arbeidet med pasienttryggleik. Det kan også vere grunn til å sjå på rutinar og praksis for tilbakemeldingar til medarbeidarane om korleis dei arbeider. Vidare bør vi sikre at vi etablerer ein kultur der feil blir diskutert på eit slikt vis at uønskte hendingar blir brukte til læring.

Det er viktig at resultat blir presenterte og følgt opp i små og store einingar i føretaka /sjukehusa. Dette blir også gjort og det er eit stort engasjement for dette arbeidet frå føretaka.

Konklusjon

Målingar av pasienttryggleikskultur er gjennomført etter plan og med god svarprosent. Resultata må nyttast i det vidare arbeidet med å betre pasienttryggleiken i regionen.

Vedlegg:

Skår for pasienttryggleikskulturmåling i Helse Vest - Fig. 1 og 2.