

Hvordan jobber Voksenpsykiatrisk avdeling ved Diakonhjemmet sykehus med uønskede hendelser?



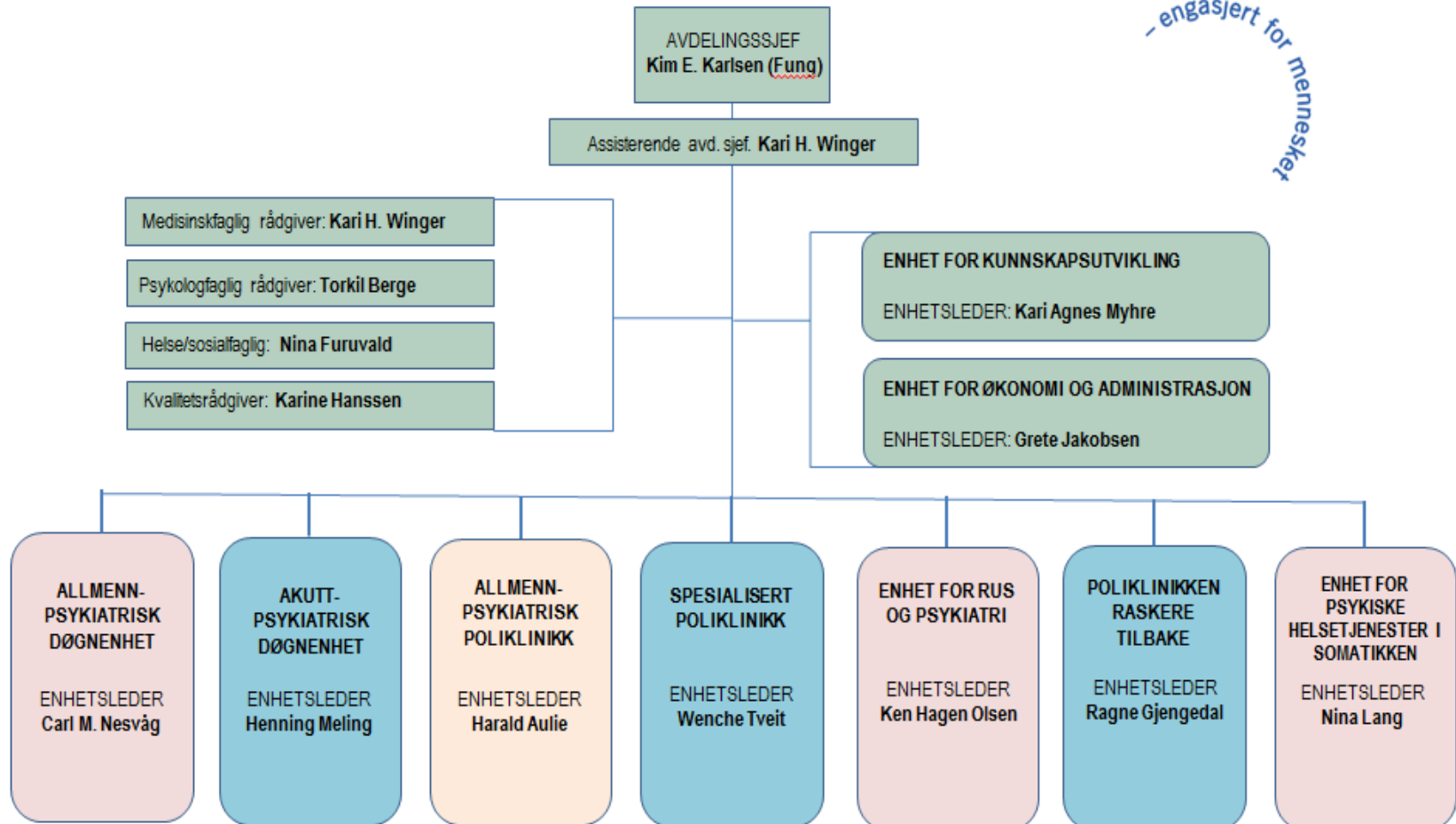
Erfaringskonferanse om spesialisthelsetjenester til pasienter med psykiske lidelser og samtidige ruslidelser.
Hvordan sikre gode og trygge tjenester til pasientene?
Gardermoen 25.november 2019

Disposisjon

- Kort presentasjon av Voksenpsykiatrisk avdeling
- Gjennomgang av prosesskart - Oppfølging etter alvorlige hendelser
- Intern gjennomgang – forberedelse og praktisk håndtering
- Fra uønsket hendelse til faktisk forbedring...

Voksenpsykiatrisk avdeling Vinderen

- engasjert for mennesker



Tall om oss...

- Avdelingen betjener 136 000 innbyggere i tre bydeler i Oslo
- 4600 unike pasienter i 2018
- Døgn: 378 unike pasienter i 2018

- 13 hendelser meldt til Helsetilsynet i 2018 (7 selvmord)
- 10 hendelser meldt til Helsetilsynet i 2019 (5 selvmord)

Prosesskart for oppfølging av alvorlige hendelser

HENSIKT:

- Beskrive en tydelig og standardisert «rute» for oppfølging etter alvorlige hendelser, gi en «prosessbeskrivelse»
- Bidra til trygghet, forutsigbarhet for personale, pasienter og pårørende
- Tydeliggjøre roller, ansvar og oppgaver
- Basert på den overordnede sykehusprosessen for alvorlige hendelser, men behov for en egen ved VPA

Oppfølging etter alvorlige hendelser

Prosessbeskrivelse for Voksenpsykiatrisk avdeling

1. Varsling/informasjon,
2. Oppfølging/ivaretagelse
3. Forbedringsarbeid/læring



<http://ekweb/EKNet/docs/pub/DOK14740.pdf>

Overordnet behandlingslinje, avvikshåndtering – sykehusnivå:

<http://diaap050/qlmutvikling/BusinessProcessNetwork/5b18ea1b-3d6e-4155-8c58-574f46bac34d.htm>

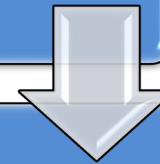
AFK - SYS - Håndtere, registrere og saksbehandle uønsket hendelse/avvik



Alvorlig hendelse: Varsling og informasjon

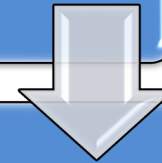
Den som oppdager hendelsen

Varsler i linjen til enhetsleder umiddelbart, og melder i synergi.



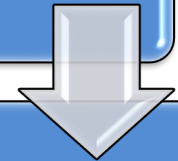
Enhetsleder

Varsler umiddelbart videre til avdelingsjef.



Avdelingsjef

Varsler Helsetilsynet samme dag. Blir oppringt for gjennomgang påfølgende dag.



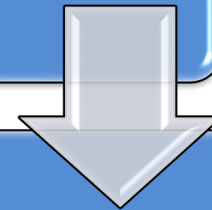
Enhetsleder

Varsler raskt videre til andre enhetsledere, som så vurderer videre behov for videre informasjon.

Alvorlig hendelse: Oppfølging og ivaretagelse av pårørende, medpasienter, personale

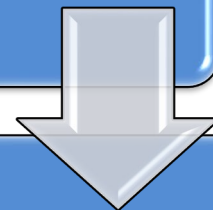
Aktuell enhetsleder

Ansvar for den umiddelbare oppfølgingen / ivaretagelsen av pasient og pårørende. Obs barn og søsken som pårørende. Husk evt medpasienter i døgn.



Aktuell enhetsleder

Ansvar for ivaretagelse, oppfølging av personale. Gjennomgang lokalt i enheten med de aktuelle involverte.



Aktuell enhetsleder

Samtale med pårørende sammen med aktuelle behandlere. Enhetsleder vurderer behov for deltagelse fra ass.avdelingssjef.

Alvorlig hendelse: Forbedringsarbeid og læring

Kval.rådgiver og ass.avdelingssjef

Gjennomgang av hendelsen med aktuelt personale

Kval.rådgiver og ass.avdelingssjef

Utarbeidelse av intern rapport (ev hendelsesanalyse)

Kval.rådgiver og avdelingssjef

Gjennomgang i lokalt KPU (kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg)

Ass.avdelingssjef/kval.rådgiver i samarbeid med enhetsledere

Evt redegjørelse til Fylkesmannen/Helsetilsynet

Kval.rådgiver/ass.avdelingssjef/enhetsledere

Implementering og oppfølging av læringspunkter

Hvor var vi...

- Alvorlig hendelse
- Varsling og akutt håndtering av hendelsen
 - Pårørende
 - Ansatte
 - Tilsynsmyndigheter
- Oppfølging av involverte (i og ved enheten)
 - Pårørende
 - Ansatte
- **Strukturert gjennomgang av hendelsen med fokus på læring og forbedring**
 - Med avdelingsledelse og involverte medarbeidere
 - Intern rapport som eventuelt brukes i tilsynssak
- Oppfølging av tiltak i etterkant
- Tilbakemeldinger fra tilsynsmyndigheter og oppfølging videre
- Gjennomgang av hendelsen i avdelingens KPU
- Gjennomgang av hendelsen i sykehusets KPU eller med sykehusledelsen

Intern gjennomgang

- Rammer for møtet
- Hensikt med møtet
- Hvorfor gjør vi det på denne måten? Erfaringer fra tidligere...
- Hvem skal være med i møtet? Involverte, hvem er det?
Ledere?
- Mal for gjennomgang: fast, basert på tidligere tilbakemeldinger
- Struktur på møtet: Gjennomgang av pasientforløp osv...
- Skriftlig rapport, som kan gå til tilsynsmyndigheter, pårørende og lokalt forbedringsarbeid

«Åpenhet og læring»

Proessen med strukturert gjennomgang av involverte ansatte

Hvordan få til trygge rammer, rom for åpenhet, refleksjon over egen praksis?

- **Forberedelser til møtet:**

- ✓ Innkalle til møte i god tid
- ✓ Forutsetter at reaksjonene på hendelsen er ivaretatt i forkant
- ✓ Informasjon til deltagere om form, hensikt og forventninger til den enkelte i gjennomgangen
- ✓ Informasjon om rapportmalen og om hvordan denne brukes videre
- ✓ Fordele oppgaver til møtet
- ✓ Få en oversikt over deltagere og reaksjoner på hendelsen

- **Gjennomføring av møtet:**

- ✓ Tydelig ledelse i møtet, passe avgrensning (også tidsmessig)
- ✓ Overordnet fokus og samtidig ivareta det emosjonelle
- ✓ Strukturere - sikre at det blir tid til forbedringspunkter: «*Hva kunne vi gjort annerledes?*»..



Mal for intern gjennomgang og rapport

«Gjennomgang av uønsket hendelse, Voksenpsykiatrisk avdeling Vinderen»

1. Innledning:

2. Bakgrunn og pasientforløp ved Voksenpsykiatrisk avdeling:

- Tidligere sykehistorie:
- Aktuell sykehistorie:
- Aktuell hendelse:
- Oppfølging av pårørende etter hendelsen:
- Oppfølging internt i VPA:

3. Sentrale drøftingsspørsmål i gjennomgangen:

- Utredning, kartlegging, monitorering av tilstand, behandlingsplan
- Behandling i tråd med retningslinjer, veiledere
- Medikasjon
- Spesialistavtrykk/vurderinger
- Suicidrisikovurderinger (inkl tidligere forsøk, statistiske faktorer)
- Tverrfaglige drøftinger
- Overganger mellom enheter
- Samarbeid med pårørende i behandlingsforløpet
- Oppfølging og ivaretagelse etter hendelsen – pårørende/etterlatte og aktuelle involverte

4. Læringspunkter, og vurdering av disse:

Eksempler:

- Utredning, diagnostiske vurdering, behandlingsplan:
- Tverrfaglige drøftinger i team:
- Journaldokumentasjon:
- Aktuelle tiltak for avdelingen:

Forbedringsarbeid knyttet til alvorlige hendelser, gjennomganger, tilbakemeldinger fra tilsyn

- Forbedringsprosjekt i Allmennpsykiatrisk poliklinikk: utarbeidelse av utredningsnotat og behandlingsplan
- Forbedringsprosjekt i Allmennpsykiatrisk døgnenhet: systematisk utredning og dokumentasjon
- Forbedringsarbeid i ressursgruppe for selvmordsforebygging: interne forskjeller på selvmordsrisikovurderinger - planlagt intern revisjon av journaldokumentasjon
- Tema og fokus i undervisning i selvmordsforebygging og journaldokumentasjon
- Pasientsikkerhetsprogram: Forebygging av selvmord i døgnavdelinger, regelmessige punktmålinger og etterlevelse av tiltakspakke



Hva kan vi bli bedre på i denne prosessen?

- Hvordan følge opp planlagte tiltak i etterkant?
- Hvordan formidle læringspunkter til involvert enhet og andre ansatte, og samtidig ivareta de direkte involverte ?
- Fylkesmannens saksbehandling: lange prosesser, nye aktuelle saker når svar har kommet, «oversettelse» av tilbakemeldinger fra Fylkesmannen/Helsetilsynet
- Hvordan formidle, jobbe med tilbakemeldinger til involverte når det ikke er samsvar mellom vurdering av FM og NPE?
- Trygghet og kompetanse.. Hos ansatte.? Selvmordsforebygging? Hvordan skape trygge medarbeidere?
- Fra shaming og blaming – til læring..
- Læring på tvers i sykehuset, mellom avdelinger, i sykehusovergripende fora

Selvordsforebygging VPA – Ledelsesforankring og opplæring

- Avdelingssjef har regelmessige møter med fagrådgiver, kvalitetsrådgiver og assisterende avdelingssjefer for oppfølging av innsatsområdet.
- Egen fagrådgiver for selvmordsrisikoforebygging med ressursgruppe. Fagrådgiver er også tilknyttet nettverk RVTS.
- Fagsykepleier stilling 50 % tilknyttet RVTS.
- Obligatorisk undervisning i selvmordsforebygging x 2 pr år for alle behandlere. Grunnkurs, og fordypning .
- Obligatorisk opplæring av alle nyansatte, introkurs for VPA.
- Gjennomgang av alvorlige hendelser etter egen prosedyre (prosesskart).
- Gjennomgang av hendelser og læringspunkter på lokalt KPU ved kvalitetsrådgiver.
- Egne kvalitetsforbedringsprosjekter i døgnetenene (Pasientsikkerhetsprogrammet).