

Betanien sykehus AS

Kvalitetsrapportering, avvik, tilsyn, klagesaker og revisjoner. 1. tertial 2021

Innhold

1	Kvalitetsforbedring – oppsummering	1
2	Avvik og avvikshåndtering	3
2.1	Pasienthendelser	3
2.2	HMS	5
2.3	Drift, informasjonsikkerhet og personvern og Grønn stiftelse	6
2.4	Statistikk antall per måned	7
3	Psykisk helsevern	8
3.1	Tilsyn og klager – Statsforvalter i Vestland 2021	8
3.2	NPE saker psykisk helsevern	8
3.3	Alvorlige hendelser	8
4	Somatisk helsevern	9
4.1	Tilsyn – klager Statsforvalteren i Vestland 2021	9
	Tiltak	9

1 Kvalitetsforbedring - oppsummering

Kvalitet

Forskrift for ledelse og kvalitetsforbedring ligger til grunn for det arbeidet som utføres ved Betanien sykehus. Ledere i sykehuset har fått opplæring i forskriften og 4. juni gjennomfører vi siste samling i teoretisk og praktisk bruk av forskrift og verktøy, der ledere har gjennomført eget forbedringsprosjekt. Vi ber om innspill på hvordan følge opp videre for å sikre at ledere bruker metodikken ved forbedringsarbeid.

Forebyggende- og oppfølgende arbeid

- **Grundig opplæring i bruk av nytt kvalitets- og avvikssystem Netpower**
- **Opplæring** ledere og ansatte i kvalitetsarbeid og metodikk. Forlengelse av kursrekke.
- **Forbedringsundersøkelsen og handlingsplan.** Nærværsgupper
- **Vernerunde og Helse-, miljø og sikkerhet (HMS) Handlingsplaner**
- **Kvalitet og pasientsikkerhetsutvalg (KPU):** Møte ca. annenhver måned i enhet for psykisk helse. Oftere ved behov. Gjennomgang av alle klagesaker og tilsynssaker. Møtet brukes også til refleksjon rundt vanskelige saker. KPU i enhet for somatisk helse startet i mars 2020.
- **Læringsmøter etter alvorlige hendelser:** Gjennomgang med de som har stått i saken, andre ansatte. Dele erfaring på tvers av avdelingene. Dele med DPS ledernetverk. Læringsmøter på tvers av foretak og etater
- **Pasientsikkerhetsvisitter** gjennomføres annethvert år i hver avdeling. Ledes av sykehusdirektør. Følger oppsett fra pasientsikkerhetsprogram.
- **Ledermøter** tematisere vanskelige saker
- **Personal- og driftsmøte** i avdelingene med gjennomgang av avvik og forbedringsområder
- **Det er gjort ROS-analyse i kliniske avdelinger knytte til volds- og trusselproblematikk (lovpålagt)**

Spesielle fokusområder vil og i 2021 være

- Medisnavvik
- Vold og trusler

Covid-19 pandemi har gitt oss god trening i å jobbe med forbedring etter metodikken. Fortsatt fokus og støtte/veiledning til ledere i dette arbeidet.

Oppsummering

Det jobbes godt med kvalitetsforbedring. Vi må fortsatt oppfordre ansatte til å melde avvik, og si noe om hvorfor avvik skal meldes. Vi har fått god opplæring i bruk av Netpower, det er jevnlig oppfriskningskurs gjennom 2021.

Arena for diskusjon, refleksjon og læring er etablert (KPU, læringsmøter, pasientsikkerhetsvisitter mm).

Opplæring for ledere i metodikk for kvalitetsforbedringsarbeid gir et godt grunnlag og en forankring av det arbeidet som gjøres ut i driften og nærmest pasientene. Det vil bli gitt støtte og veiledning i forbedringsarbeid videre 2021 og 2022.

2 Avvik og avvikshåndtering

I perioden januar til og med april 2021 er det registrert totalt 94 hendelser i avvikssystemet Netpower. Ni av disse er registrert med høy alvorlighetsgrad/risiko. Seks pasienthendelser, to HMS og en driftshendelse.

Kommentar: De fleste avvik registreres med lav til middels risiko og et mindretall er fortsatt under behandling. Registrerte avvik med høy risiko følges med tiltak og oppgaver.

Etablering av et nytt, forenklet avvikssystem og systematisk opplæring medfører økt fokus på registrering og behandling av avvik. Systematisk opplæring og tett oppfølging viser seg å være en suksessfaktor. Meldekultur, holdningsendring og forbedring er prioriterte oppgaver. E- læringskurs i meldekultur er utarbeidet og tas inn i nyansattprogram og internundervisning.

Tiltak:

- Gjennomgang av avvik i ledermøter
- Gjennomgang av avvik avdelingsvis
- Læring på tvers
- Forbedringsprosjekt

2.1 Pasienthendelser

40 pasienthendelser, hvor seks er registrert med høy alvorlighetsgrad/risiko fordelt på kategorier pasientadferd, diagnostikk/utredning og behandling og pleie (se figur 1-5).

Kategori - Alvorlighetsgrad - Antall

Filtrert på: Type: Pasienthendelse
Saksbehandlende enhet: Betanien sykehus
Fra: 01.01.2021
Til: 30.04.2021

Kategori	Alvorlighetsgrad	Antall
<input type="checkbox"/> Pasientadministrasjon		6
<input type="checkbox"/> Medisinskteknisk og annet utstyr		3
<input type="checkbox"/> Legemiddelhåndtering		4
<input type="checkbox"/> Dokumentasjon/informasjon		5
<input type="checkbox"/> Behandling og pleie		13
<input type="checkbox"/> Diagnostikk/utredning		2
<input type="checkbox"/> Pasientadferd		7
Totalt		40

Fig.1. Pasienthendelser antall

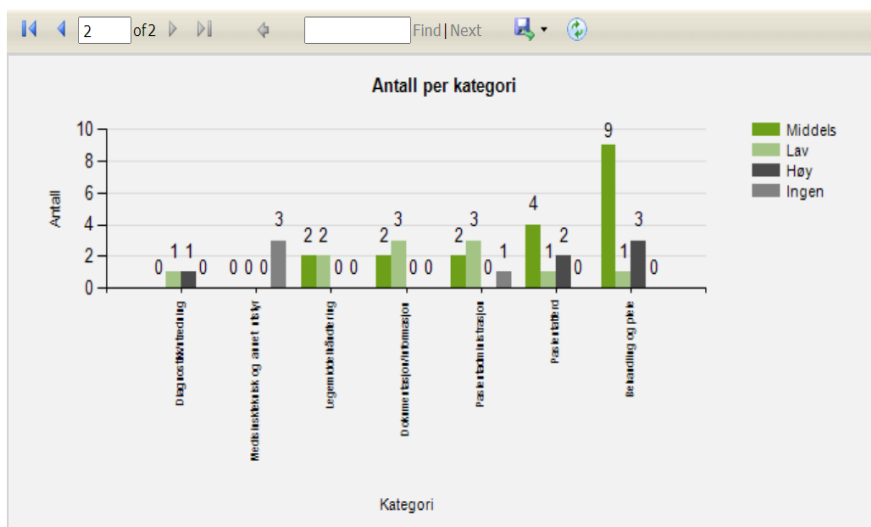


Fig.2. Pasienthendelser alvorlighetsgrad

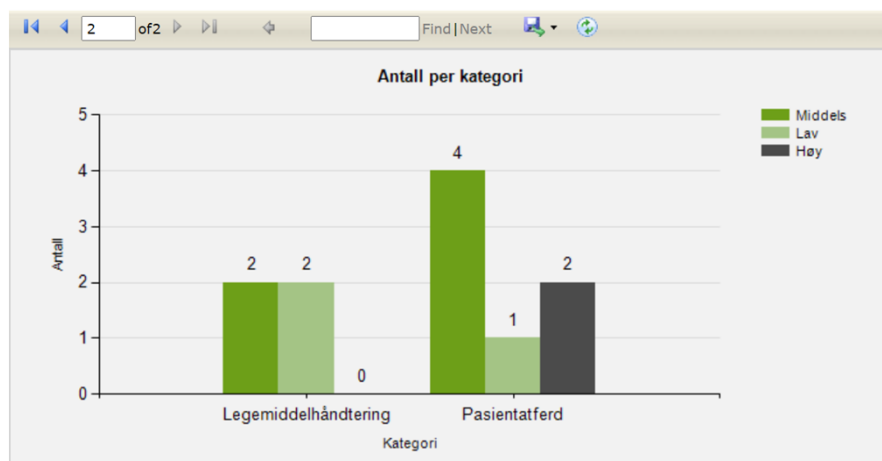


Fig.3. Pasienthendelser legemiddelhandtering og pasientadferd alvorlighetsgrad

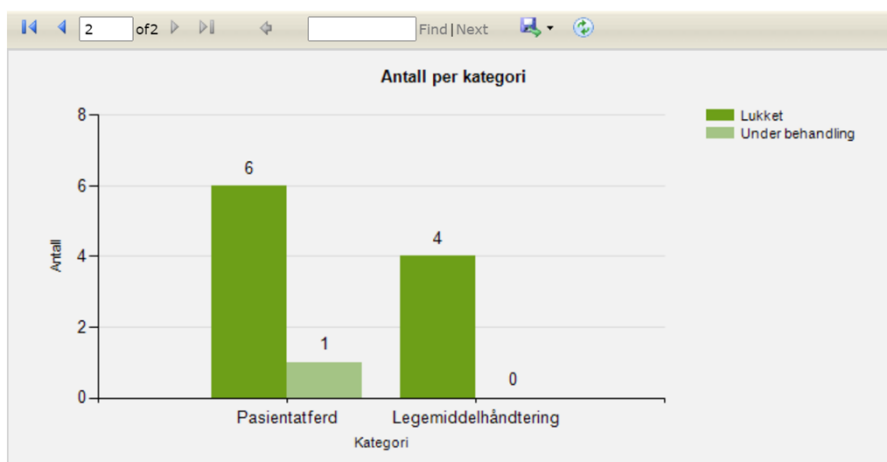


Fig.4. Pasienthendelser status pasientadferd og legemiddelhandtering

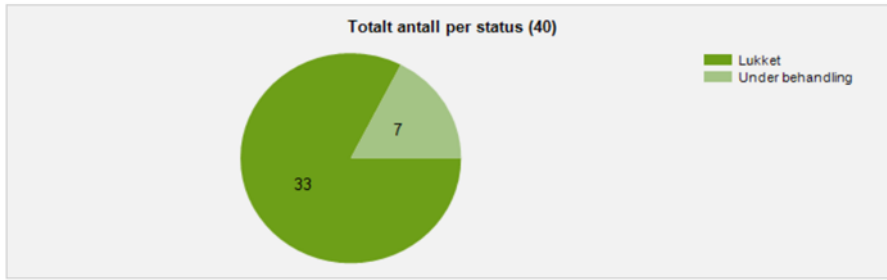


Fig.5. Pasienthendelser status totalt

2.2 HMS

24 HMS-hendelser, hvor to er registrert med høy alvorlighetsgrad/risiko innen fysisk og organisatorisk arbeidsmiljø. Ingen registrert på vold og trusler i perioden (figur 6 og 7).

Kategori - Alvorlighetsgrad - Antall

Filtrert på: Kategori: Vold og trusler, Ulykker og skader, Brannvern, Psykososialt arbeidsmiljø, Fysisk arbeidsmiljø, inkludert smittevern, Organisatorisk arbeidsmiljø, Bivirkning vaksine
 Type: Helse, miljø, sikkerhet (HMS) - ansatt
 Saksbehandlende enhet: Betanien sykehus
 Fra: 01.01.2021
 Til: 30.04.2021

Kategori	Alvorlighetsgrad	Antall
Fysisk arbeidsmiljø, inkludert smittevern		9
Organisatorisk arbeidsmiljø		9
Psykososialt arbeidsmiljø		5
Ulykker og skader		1
Totalt		24

Fig.6. HMS hendelser antall

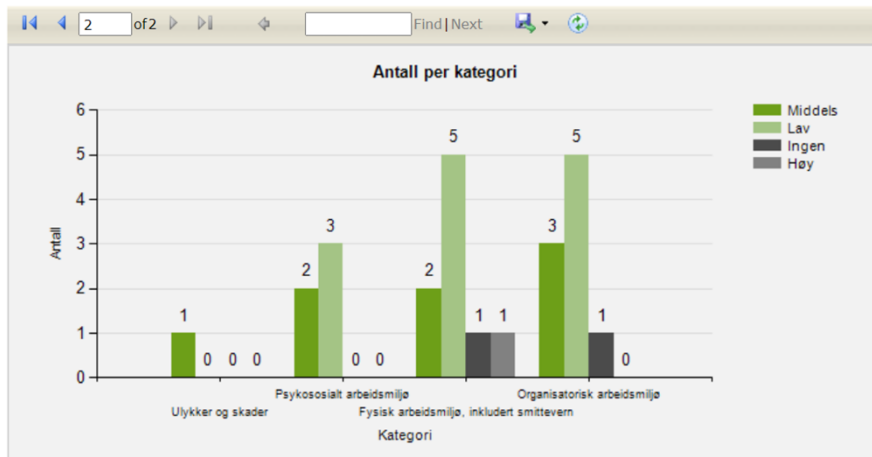


Fig.7. HMS hendelser alvorlighetsgrad

2.3 Drift, informasjonsikkerhet og personvern og Grønn stiftelse

30 hendelser registrert innen drift, Informasjonsikkerhet og personvern og grønn stiftelse – ytre miljø. En driftshendelse registrers med høy alvorlighetsgrad/risiko (figur 8 og 9).

Kategori - Alvorlighetsgrad - Antall

Filtrert på: Kategori: Driftshendelser, Informasjonssikkerhet og personvern, Grønn stiftelse - ytre miljø
Type: Driftshendelser, Informasjonssikkerhet og personvern, Miljøavvik (ytre miljø)
Saksbehandlende enhet: Betanien sykehus
Fra: 01.01.2021
Til: 30.04.2021

Kategori	Alvorlighetsgrad	Antall
Driftshendelser		18
Informasjonssikkerhet og personvern		11
Grønn stiftelse - ytre miljø		1
Totalt		30

Fig.8. Drift, Informasjonsikkerhet og personvern, grønn stiftelse – ytre miljø

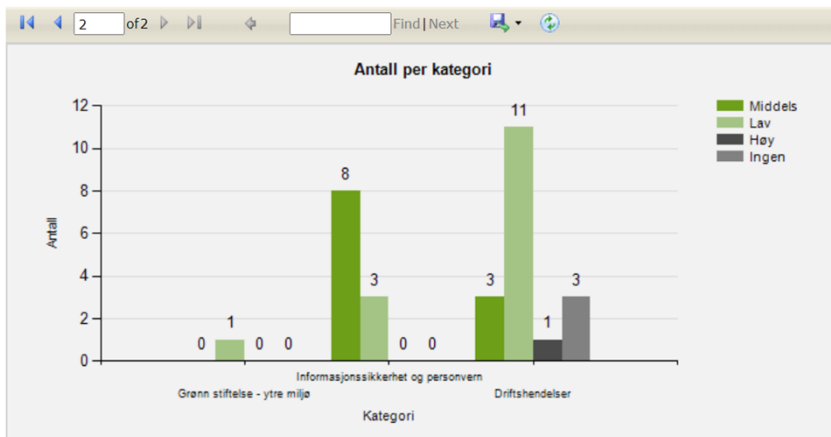


Fig.9. Drift, Informasjonsikkerhet og personvern, grønn stiftelse – ytre miljø

2.4 Statistikk antall per måned

Statistikk

Filtrert på: Type: Pasienthendelse, Helse, miljø, sikkerhet (HMS) - ansatt, Driftshendelser, Informasjonssikkerhet og personvern, Miljøavvik (ytre miljø), Forbedringsforslag
Fra: 01.01.2021
Til: 30.04.2021

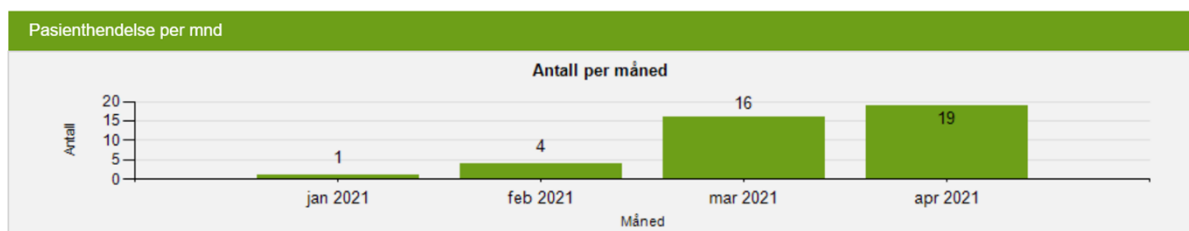




Fig.10. Antall registrert per måneder

3 Enhet for psykisk helse

3.1 Tilsyn og klager – Statsforvalter i Vestland 2021

Det har vært en sak i BUP og 5 saker i DPS der 3 omhandler klage på tvangsmedisinering. Ingen av sakene om medisinklage har fått medhold. En sak klage på behandling kom via Nasjonalt klageorgan.

Tiltak:

- Alle svar på klager følges opp i den avdeling klagen blir mottatt med gjennomgang med aktuelle behandlere og eventuelt læringsmøte for ledere/ansatte i avdelingen. Der det har vært aktuelle saker for andre, utvidet læringsmøte i DPS ledernetverk (Helse Bergen og de private ideelle)
- Presentasjon i KPU
- Oppfølging pasientsikkerhetsvisitt med forbedringsprosjekt

3.2 NPE-saker

To saker er oversendt fra NPE til enhet for psykisk helse. En sak omhandler behandling mottatt hos oss. En sak ber NPE om info om pasient behandlet i et annet sykehus.

Tiltak:

- Grundig analyse ved uønskede hendelser. Forebygging, fokus på avvik og håndtering av disse.

3.3 Alvorlige hendelser

Ingen alvorlige hendelser i enhet for psykisk helse i løpet av 1. tertial 2021

4 Andre tilsyn/ revisjoner

- Statsforvalteren i Vestland: Landsomfattende tilsyn BUP, selvrapporing. **Frist:** medio august
- Bergen brannvesen: Tilsyn brann 3 bygg. **Frist:** 06.06.21
- Statsforvalteren i Vestland: Tilsyn saksbehandling i saker om tvangsmedisinering. **Frist:** 15.05.21
- Stiftelsen Betanien Internrevisjon: Meldt revisjon innen området barn av psykisk syke foreldre innen juni måned.

Tiltak:

- Involvere ansatte i tilsyn
- Gjennomgang rapport med ledere og ansatte
- Forbedring av rutiner der det er et behov

5 Enhet for somatisk helse

5.1 Tilsyn og klager – Statsforvalter i Vestland 2021

Røntgen- og laboratoriet avdeling:

- Ingen klager, NPE-saker eller alvorlige hendelser 1. tertial

Dagkirurgisk avdeling:

- En NPE-sak
- En tilsynssak statsforvalter
- En alvorlig hendelse der det er opprettet tilsyn og pasienten søker NPE erstatning

Tiltak

- Grundig analyse av hendelsene
- Involvere ansatte i tilsyn
- Gjennomgang rapport med ledere og ansatte
- Forbedring av rutiner der det er et behov
- Gjennomgang KPU
- Fokus i personal og driftsmøter

