



Vasa sjukvårdsdistrikt  
Vaasan sairaanhoitopiiri



**Patientsäkerhetsmeddelande**

**01/2014**



”

*Varje enhet bör se över sin egen verksamhetssäkerhet, utgående från de händelser och teman som presenteras i patientsäkerhetsmeddelandet.*

#### **Patientsäkerhetsmeddelande 1/2014**

Patientsäkerhetsmeddelandet utkommer fyra gånger per år i Vasa sjukvårdsdistrikt. Tanken är att lyfta fram viktiga, aktuella frågor om säkerhetshantering, men även få varje arbetsenhet att se över sin egen verksamhetssäkerhet utgående från de händelser och teman som presenteras i patientsäkerhetsmeddelandet.

#### **Patientsäkerhetsmeddelande**

ISSN 1789-6281

Utgivare Vasa sjukvårdsdistrikt  
Redaktion Patientsäkerhetsrådet  
Ombrytning C2  
Tryckning Waasa Graphics Ab  
Upplaga 900

# Innehåll

Ledare.....	4
Patientsäkerhet .....	6
CRM.....	8
Lean för patientens bästa.....	10
Endoskopienhetens kaizenvecka.....	12
Haipro-statistik .....	14



# Pris för ett gott patientsäkerhetsarbete

Det viktigaste sättet att förebygga influensa är att vaccinera sig mot säsongsinfluensa. Genom att vaccinera personalen kan vi förebygga att våra patienter drabbas av influensa, och samtidigt förhindra följsjukdomar och dödsfall som influensan kan förorsaka bland patienter. Då tillräckligt många vaccinerar sig får de svagaste medlemmarna i befolkningen ett effektivt skydd.

Den avdelning som uppnådde den bästa vaccinationstäckningen mot säsongsinfluensa var förlossningsavdelning A4 med vaccinationsprocenten 56.

**Grattis till  
vinnarna på  
förlossnings-  
avdelning  
A4!**



# Patientsäkerhet – förr, nu och i framtiden

## Patienten har fr.o.m. 1.1.2014 rätt att tillsammans med sin egen läkare välja på vilket sjukhus han eller hon får sin vård. Ett sjukhus som är känt för sin goda patientsäkerhet har garanterat ett försprång när patienten väljer sjukhus.

Vasa centralsjukhus har målmedvetet arbetat för en god patientsäkerhet under de senaste åren. Vi har fem patientsäkerhetskoordinatorer och dessutom finns det på varje avdelning en patientsäkerhetsansvarig. HaiPro-systemet för rapportering av potentiellt farliga situationer togs i bruk här redan 2007, som ett av de första sjukhusen i Finland.

**Vasa centralsjukhus fick 2010** en heltidsanställd säkerhetschef, som i samarbete med lokala myndigheter värnar om säkerheten för personal och patienter på sjukhusområdet. Samarbetet med lokala myndigheter lyfts fram i detta nummer av räddningschef Tero Mäki på Österbottens räddningsverk.

**LOVE, den webbaserade utbildningen** i läkemedelsbehandling fick vi läsa om i Patient-säkerhetsmeddelande 1/2013. Utbildningens främsta syfte är att se till att personalen har tillräcklig kunskap gällande läkemedelsbehandling. Nyanställda, som inte genomgått utbildningen, ska avklara LOVE-kursen så fort som möjligt efter anställningen. Alla bör dessutom uppdatera sina tillstånd med fem års mellanrum i form av en fortbildning.

**När jag började som ung läkare** på Vasa Centralsjukhus 1996 fanns sjukjournalen endast i pappersformat. Om en patient kom in till akuten hämtades journalen från arkivet.

Detta gick ofta fort, men i riktigt akuta situationer kunde det ibland hända att patienten måste skötas utan uppgifter om tidigare sjukdomar eller behandlingar. Nu när patientjournalen är elektronisk finns uppgifterna att tillgå omedelbart.

**Interaktioner mellan olika mediciner** är en potentiell säkerhetsrisk när patienten ibland kan ha upp till 20 olika mediciner i bruk samtidigt. Vårt datoriserade patientjournalssystem har dock inbyggt en funktion som varnar för eventuella farliga samverkningar när läkaren försöker göra en ny läkemedelsordination.

**Finland är ett land** som har många olika patientjournalssystem som tyvärr inte alltid kommunicerar problemfritt med varandra. De höga kraven på sekretess och säkerhet gör även att processen med att utveckla smidig dataöverföring blivit utdragen. Det är dock viktigt att ha tålamod i denna väntan - inom sjukvården kan vi bara godkänna datasystem som är garanterat säkra och fungerar klanderfritt.

**Christian Kantola**  
Administrativ överläkare  
Vasa Centralsjukhus



”

*Helhets säkerhet och  
beredskap för  
patientens och  
personalens  
bästa*

# Sjukhusets säkerhet vilar på noggrann planering och myndighetssamarbete

**Upprätthållandet och utvecklingen av en god patientsäkerhet kräver ett tätt samarbete mellan olika myndigheter och sjukhusets ledning och personal. Framförallt de personer som ansvarar för säkerheten i organisationen bör ha en orubblig attityd till det övergripande säkerhetsarbetet.**

Inom Vasa sjukvårdsdistrikt har totalsäkerheten utvecklats väl, samtidigt som samarbetet med räddningsmyndigheterna har fördjupats. Vår gemensamma målsättning är att värna om att patienterna på sjukhuset ska vara i goda händer.

**Sjukhusets kunder** är nödvändigtvis inte medvetna om det omfattande bakgrundsarbete som görs för att personalen ska ha den beredskap som krävs i olika situationer. Planer och deras ändamålsenlighet testas med praktiska övningar och utvärderas vid gemensamma möten. Tryggheten av kritiska funktioner, som exempelvis tillgången på elektricitet och vatten i olika störningssituationer, är bara några exempel på de frågor som kartlagts. Utgående från kartläggningarna har eventuella missförhållanden korrigerats för att kunna vidta nödvändiga åtgärder ifall någonting inträffar.

**Räddningsmyndigheten** upplevs som en aktör som anländer till platsen först då något har inträffat. Då det gäller bränder och övriga händelser är sjukhuset ett särskilt utmanande objekt. Av den här orsaken utför räddningsmyndigheten varierande förhandsarbeten.

**Patientsäkerheten inrymmer** allt från byggnadsplanering till praktisk verksamhet. Myn-

digheten deltar i planeringen av sjukhuset i byggnadstillståndsfasen, där den kan påverka hur byggnaden delas i olika avdelningar, utrymningsvägarnas placering samt den teknik som stöder personsäkerheten då byggnaden redan tagits i bruk. Automatiska brandlarm-läggningar, automatiska branddörrar, rökventilation och sprinklers är exempel på teknisk apparatur som stöder beredskapen i en byggnad som är i användning.

**Utrymningsutredningar**, räddnings- och beredskapsplaner stöder upprätthållandet och utvärderingen av totalsäkerheten. Dessutom skapar de praktiska samarbetsövningarna och säkerhetsutbildningarna, där även räddningsmyndigheten deltar som assisterande aktör, ett mycket omfattande system som kan tillgodogöras för att trygga patientsäkerheten då en olycka är framme. Sjukhusets egna beredskapsåtgärder övervakas i samband med de årligen återkommande brandinspektionerna.

**Det intensiva beredskapssamarbetet** med centralsjukhuset, med kunden - patienten i fokus, kommer alltjämt att fortsätta!

**Tero Mäki**

Räddningschef

Österbottens räddningsverk



# Intern CRM

## -verksamhetsmodell för Vasa centralsjukhus

**Utmaningar förknippade med informationsutbyte, kommunikation och samarbete har kontinuerligt under de gångna åren visat sig utgöra bidragande faktorer i uppkomsten av farliga situationer på Vasa centralsjukhus.**

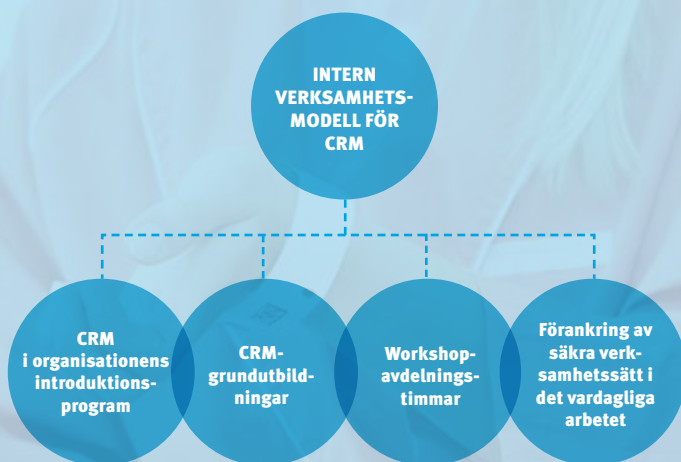
För att bemöta dessa utmaningar beslutade ledningsgruppen att organisera regelbundna grundutbildningar i CRM (Crew Resource Management), som inleddes år 2011. För tillfället har cirka 1500 personer deltagit i utbildningen.

**Inom CRM betonas vikten av** att alla tillgängliga mänskliga och tekniska resurser utnyttjas för att trygga säkerheten. CRM-utbildningen har enligt undersökningar en positiv effekt vid skapandet av samarbetsfrämjande attityder, inlärnin g av samarbetsfärdigheter, utvecklandet av praktiska tillvägagångssätt eller förbättring av säkerheten. Tanken bakom den nu utvecklade interna CRM-utbildningsmodellen är att upprätthålla och fördjupa dessa kunskaper även i framtiden, och samtidigt säkerställa att samarbets- och kommunikationsfärdigheterna utvecklas, patientsäkerheten främjas och antalet negativa händelser minskas.

**De interna CRM-utbildarnas roll** har delats på två olika uppgifter. Utbildarna fungerar som ledare för grundutbildnings-, workshop- och introduktionsprogrammet. Implementerarna är verksamma i det dagliga vårdarbetet. Deras uppgift är att vid sidan av sitt eget arbete förankra det rådande patientsäkerhetstemat på olika enheter och stöda personalen att arbeta på ett säkert sätt. Under våren 2014 ligger tyngdpunkten på en korrekt identifiering av patienter.

- **Följande personer fungerar som CRM-utbildare:** Raku Hautamäki, Helka Keski-Ruismäki, Karolina Peltomaa, Risto Vesanto, Auli Virtanen
- **Följande personer fungerar som CRM-implementerare:** Anneli Mantila, Päivi Nurmi, Mari Plukka, Eva Pohjanniemi, Maria Storgård





**Verksamhetsmodellen tas i bruk** under våren 2014 och innan dess ges information på möten för yrkesgrupperna. Vid utvärderingen av verksamhetsmodellen utnyttjas HaiPro-anmälningar, utbildarnas och implementerarnas erfarenheter samt den feedback som fås från fältet. Vid utvärderingen av resultatet i ett längre perspektiv används enkäten om säkerhetskulturen.

**Tanja Jaakola**  
Resurschef

# Lean för patientens bästa

**En effektivare verksamhet av bättre kvalitet innebär inte alltid ökade resurser. Kostnadsbesparingar betyder inte heller automatiskt inskränkningar i verksamheten eller andra nedskärningar - kvalitet och patientsäkerhet kan även främjas på andra sätt.**

Att optimera den egna verksamheten och verksamhetsmiljön är bevisligen ett mer ändamålsenligt sätt. Det är här Lean kommer in i bilden.

Inom hälso- och sjukvården kan vi med hjälp av Lean skapa en högklassig, säker och patientcentrerad vård genom att satsa på organisationens viktigaste resurs: personalen.

**Det är viktigt att identifiera** de faser som ger ett mervärde i den egna verksamheten, samtidigt som allt onödigt elimineras. Onödiga arbetskedan kan till exempel vara extra väntetid, sökandet efter olika saker eller överflödiga kontroller och korrigeringar. Lean betyder inte hårdare och snabbare arbete. Lean innebär ett vettigare arbetssätt, där onödiga arbetskedan elimineras och där en kedja av funktioner skapas som ger ett mervärde.


**Här på Vasa centralsjukhus** har vi redan framgångsrikt tillämpat Lean-tankesättet i samband med tre Kaizen-veckor. Akutpolikliniken var den första enheten som på våren 2013 piloterade Lean-filosofin och Kaizen-veckan. Som ett resultat förnyades poliklinikens utskrivningsprocess, samtidigt som utrymmena på polikliniken omorganiserades enligt 5S-principerna. På hösten var det röntgenavdelningens tur och då utvärderades avdelningens CT-process. Under en vecka rationaliserades och förnyades skötarnas arbetsfördelning på den bekant tunga arbetspunkten där CT-undersökning-

ar utförs. Med hjälp av enkla visuella patientströmningstekniker utvecklades den bildagnostiska processen ur såväl patientens som skötarens perspektiv.

**Den tredje enheten** som deltog i en Kaizen-vecka var den inremedicinska poliklinikens endoskopienhet. Endoskopienhetens utvecklingsbenägna och ivriga grupp fick ofantligt mycket till stånd på en vecka. Arbetet resulterade i konkreta förbättringar av såväl arbetsutrymmen som planeringen av personalens arbetspass. Genom att standardisera arbetsätten ville man effektivisera verksamheten, för att kunna undersöka allt fler patienter.

**De lyckade pilotprojekten** har lett till att Lean nu befästs som ett bestående sätt att utveckla vårt sjukhus. I fortsättningen kommer 5S att utgöra en helt egen helhet vid sidan av Kaizen-veckorna. Eftersom verktyget har visat sig vara bra och effektivt kommer användningen av det inom kort att spridas över sjukhuset. Under de kommande åren kommer Kaizen-veckor att arrangeras oftare och på fler enheter än tidigare. Målet är att skapa en kultur av kontinuerlig utveckling på sjukhuset som inte slutar med Kaizen-veckan, utan som istället får sin början där.

**Pia Haglund**, planerare  
**Kalle Ylinampa**, planerare



”  
**Vi försöker inte  
springa snabbare, utan  
beslutar oss att gå en  
kortare sträcka.**

–*Taiichi Ohno,*  
*Lean-filosofian isä-*

**LEAN** är engelska och betyder mager eller nedbantad, och syftar på en radering av onödiga funktioner eller "slöseri". Lean är ett sätt att göra saker på, en filosofi där målet inom sjukvården är patientens och de anställdas säkerhet samt en högklassig vård. Målet med Lean är att göra rätt saker i rätt mängd, i rätt tid på rätt plats.

**KAIZEN** är japanska och betyder förbättring eller byte mot något bättre, och hänvisar till en princip om kontinuerlig utveckling. Under Kaizen-veckan arbetar en grupp intensivt och sätter sig in i några problemställningar, där målet är att hitta nya perspektiv och alternativa sätt att utföra en arbetsuppgift. Tanken är att veckan ska fungera som en språngbräda för den egna utvecklingsverksamheten.

**5S** är en metod där fokus ligger på organiseringen av arbetsplatser och standardisering av arbetssätt. 5S är ett visuellt organiseringsätt av arbetsutrymmen, som effektivt raderar bland annat tidsspill som går åt till att söka efter eller flytta på olika saker.

# Kaizen-veckan eliminerade onödiga arbetskedan

**Gastroenterologiska endoskopienheten vid Vasa centralsjukhus har haft problem att bemöta den ökade efterfrågan på gastroskopi- och colonoskopi-undersökningar. Remisser anländer i allt större omfattning och existerande resurser och rutiner har inte räckt till för att bemöta efterfrågan. Med tillfälliga arrangemang som bland annat köavkortning har enheten försökt bemöta efterfrågan för att uppfylla vårdgarantin.**

Syftet med lean-utvecklingsprocessen var att kostnadseffektivt standardisera och effektivera verksamheten genom smidiga processbeskrivningar. Samtidigt utökade vi samarbetet inom arbetsteamet för att generera ett ökat flöde av mervärde för både patienter och personal. Målsättningen var att genom ökad effektivitet och transparenta processbeskrivningar förbättra tillgängligheten på undersökningar, förkorta väntetider samt förbättra arbetsmiljön genom ett långsiktigt strategiskt utvecklingsarbete.

**I oktober 2013** deltog en grupp på fem utvalda medarbetare (läkare, klinisk specialistsjukskötare, IBD-sjukskötare, avdelningsskötare och sekreterare) från endoskopienheten i Kaizen-veckan, under ledning av konsulter från PwC. Kaizen-veckan är en form av fokuserad workshop där arbetsteamet tillsammans ges möjlighet att fokusera på problemlösning och eventuella förändringar tillämpas sedan direkt. Under Kaizen-veckan tas medarbetarnas kunskaper tillvara. Fokus ligger på värdeskapande aktiviteter och att eliminera onödiga arbetskedan (hukka). Idén är att långsiktigt och helhetsmässigt genom enkla metoder nå kontinuerlig förbättring steg för steg.

**I vår grupp granskade vi** varje enskilt arbetsmoment i processen. Vi analyserade ifall det gav mervärde för patienten, ifall det var slöseri med tid (hukka) eller en obligatorisk handling

(lagstadgad). Verksamhetens rutiner var i behov av förändringar och genom deltagandet i Kaizen-veckan kunde vi konkret tillsammans identifiera problem, diskutera förslag på problemlösning och standardisera nya processer. Detta arbete öppnade våra ögon för hur det egentligen ser ut omkring oss. Vår strävan var att fokusera på att snabbt komma fram med konkreta synliga förändringar med tillgängliga resurser.

**Positivt var att alla deltagare** kunde frigöras från sina arbetsuppgifter för att tillsammans i fem dagar intensivt kartlägga problem och flaskhalsar, och sedan omedelbart börja verkställa de nya arbetsprocesserna som vi gemensamt kommit fram till. För att utvecklingsprocessen skulle ge bästa möjliga resultat var det av största vikt att alla förband sig att aktivt delta och följa den planerade tidsramen.

**Det var motiverande** att få möjligheten att tillsammans påverka den egna arbetsmiljön, att få arbeta i team och snabbt verkställa beslut och se resultat. Inom lean-processen arbetade vi som en grupp, vilket gjorde det lättare att genomföra vissa förändringar och nytänkande utan att dessa uppfattades som personliga påhopp eller personkritik. Kaizen är ett kraftfullt och effektivt verktyg vid ett meningsfullt förändringsarbete, som kräver noggrann och detaljerad planering ifråga om så väl tidsperspektiv som val av deltagare.



### Bland annat följande konkreta förändringar

har ägt rum tack vare lean-projektet; antalet undersökningar per dag har ökat, onödiga moment och rörelser har eliminerats, medicineringen har gjorts mer individualiserad, arbetstidsarrangemangen har blivit mer flexibla och dokumenteringen mer enhetlig. Lean-gruppen har även utvecklat planerade uppgifts- och arbetstidscheman för läkare, checklista innan undersökningen och standardiserade arbetsuppgifter för sjukskötarna. Telefontrafiken har delvis omorganiserats, förvaringsutrymmen har omorganiserats och undersökningsrummet, sekreterarkansliet och läkarmottagningen har gjorts mera arbetsvänliga.

**I hela Lean-processen** är alla medarbetare och ledning delaktiga. Detta tillför utvecklingsprocessen mångprofessionella kunskaper, färdigheter och erfarenheter. Vår utmaning är nu att uppföljningen och utvecklingen fortgår. Vi bör säkerställa att alla förbättringar verkställs inom givna tidsramar samt att entusiasmen och motivationen för förändringen bibehålles och riktas mot nya förbättringar. Processbeskrivningarna bör fortgående användas som ledningsverktyg och användas i förbättringsarbetet och i introduktionen av nyanställda. Bris-

ter och handlingar som inte ger mervärde för patienten framkommer tydligare vid användning av processbeskrivningen. Det

är inte bara den grafiska bilden i sig som är det egentliga resultatet, det är också den dialog, diskussion och de insikter som arbetet genererar. Förståelsen för varandras uppgifter i teamet har blivit bättre, arbetet utförs snabbare och smidigare med hjälp av tydliga processbeskrivningar och klarare arbetsfördelning.

**En vecka efter att Kaizen-veckan** avslutats, planerade vi in ett utvärderingsmöte där alla projektdeltagare, konsulter, kvalitetschef och VCS ledningsgrupp gemensamt diskuterade och utvärderade resultatet. En plan för utvecklingsprojektets fortsättning vid gastroenterologiska enheten fastställdes (tidtabell, ansvarspersoner, deadline). Verksamheten har patienten i fokus och skall därför granskas utgående från patientens perspektiv, deras behov, förväntningar och erfarenheter. På gastroenterologiska enheten har utvärderingen fortsatt genom multiprofessionell genomgång av utvecklingsprocesserna enligt uppgjord tidsplan.

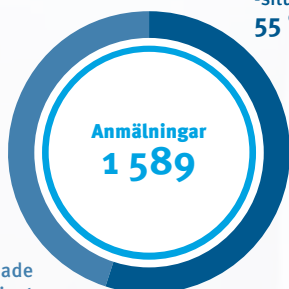
**Lisa Sundman**, tf. avdelningsskötare  
**Christian Nielsen**, överläkare

# Statistik

## HaiPro-anmälningar inom Vasa sjukvårdsdistrikt 2013

	2011	2012	2013
<b>ANMÄLNINGAR/VERKSAMHETSENHET</b>			
<b>Vasa sjukvårdsdistrikt</b>	<b>3 925</b>	<b>4 331</b>	<b>4 599</b>
Vasa centralsjukhus	1 543	1 617	1 589
Jakobstads social- och hälsovårdsverk	519	721	860
Vasa social- och hälsovårdsverk	1 605	1 613	1 644
Samverksamhetsområdet Laihela-Lillkyro	64	70	-
Prehospital akutsjukvård	41	10	28
Malax-Korsnäs hälsovårdcentral	22	9	9
Korsholm hälsovårdcentral	16	7	92
Kristinestads hälsovårdcentral	25	58	21
Närpes hälsovårdcentral	15	26	23
Patientanmälningar	14	21	5

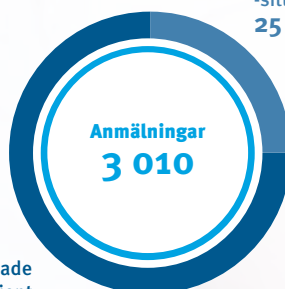
### Vasa centralsjukhus 2013



Drabbade patient  
45 %

Nära ögat  
-situationer  
55 %

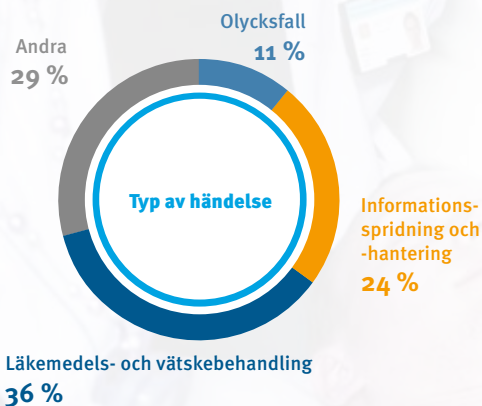
### Övriga sammanlagt 2013



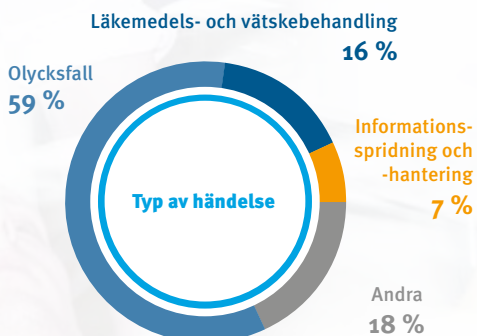
Drabbade patient  
75 %

Nära ögat  
-situationer  
25 %

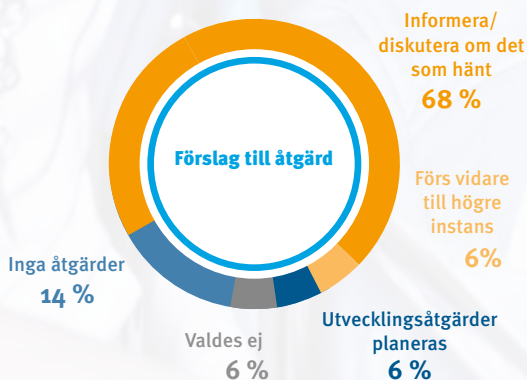
Vasa centralsjukhus 2013



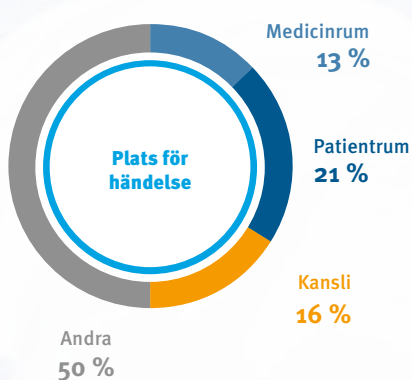
Övriga 2013



Vasa centralsjukhus 2013



Vasa centralsjukhus 2013



# Tack!

Patientsäkerheten och främjandet av den utgör en del av det dagliga arbetet på Vasa centralsjukhus. Vi vill tacka personalen för ett aktivt engagemang i säkerställandet av kunskaper och färdigheter som anknäyer till patientsäkerhet.

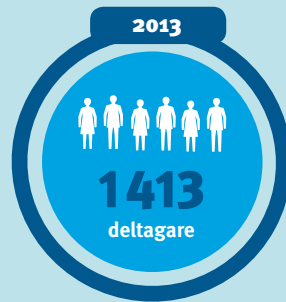
Auvo Rauhala  
Chefsöverläkare

Marina Kinnunen  
Administrativ överskötare

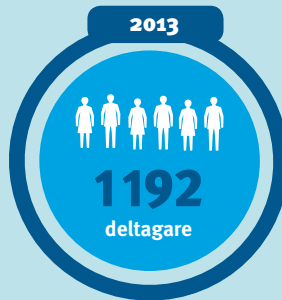
Karolina Peltomaa  
Kvalitetschef



CRM –  
grundutbildning



THL:s webbaserade  
utbildning ”Patientsäker-  
het genom kunskap  
och färdighet”



Nätutbildning om  
kvalitets- och  
patientsäkerhetsplanen