



# Systematiskt arbete för patientsäkerhet

**synergi**<sup>®</sup>

detecting risk

# Kan hälso- och sjukvården lära sig av offshorebranschen?

**Patientsäkerhet ligger i tiden. Medan media slår upp incidenterna arbetar eldsjälarna inom vården med ett föga omtalat kulturskifte när det gäller säkerhetsarbete. Inspirationen har hämtats från bland annat offshorebranschen.**

Tekst: Siv L. Seljevold

– Offshore och andra industrier har för länge sedan infört en nolltoleransfilosofi och kanske är det något vi bör överväga också inom hälsosektorn. I alla fall måste vi sörja för en kontinuerlig förbättring genom väl etablerade system och en kultur för att fånga upp farliga situationer innan de blir allvarliga.

Det anser Tor-Arne Engebretsen, rådgivare vid Avdelningen för Kvalitet och Patientsäkerhet, Oslo universitetssjukhus, Ullevål. Med 23 år inom oljebranschen i bagaget anser han sig "hjärtvättad" när det gäller säkerhetstänkande. De senaste åren har han sett många goda initiativ inom patientsäkerheten som

## Global

Hela verksamheten är organiserad runt säkerhet

## Proaktiv

Vi arbetar med de problem vi finner

## Kalkylerande

Vi har system som fungerar

## Reaktiv

Vi prioriterar säkerhet varje gång det sker en olycka

## Patologisk

Allt är bra så länge vi inte blir upptäckta

När rådgivaren Tor-Arne Engebretsen håller föredrag om säkerhetstänkande, presenterar han "säkerhetsstegen".  
– Var placerar du dig själv och hur agerar du därifrån?

ligger högt på agendan inom flera områden hos vårdgivarna.

Ändå ligger mycket av arbetet med patientsäkerhet fortfarande på eldsjälarnivå. Engebretsens nära samarbetspartner är en av Norges mest framstående inom området, professor Stig Harthug vid Haukeland Universitetssjukhus. Också Harthug låter sig inspireras av oljesektorn men anser att man dock måste nyansera sig.

– Inom oljesektorn kan man arbeta med nolltolerans eftersom det rör sig om extremt stora förtjänster och mycket kan lösas genom att förbättra teknologin innan man går vidare med en operation. Vi arbetar med människor och liv måste räddas inom loppet av minuter och timmar. Det kommer alltid att innebära en kalkylerad risk. Därför skulle det vara mindre klokt att ha som mål att inga patienter skall uppleva att något går snett. Men det betyder inte att det inte är möjligt att reducera väldigt många risksituationer.

## Bygger upp en säkerhetskultur

De två herrarna är överens om att det i synnerhet är två saker som behövs för att förbättra patientsäkerheten, en genomförd ändrad säkerhetskultur och ett enkelt IT-system som gör det möjligt att få en översikt över händelserna för att kunna arbeta enhetligt och systematiskt med patientsäkerhet.

– Och, det ena är vanskligt utan det andra. Det blir som att fråga vilken som är viktigast, höger- eller vänsterfoten, exemplifierar Harthug.

Låt oss i alla fall ta säkerhetskulturen först. En av utmaningarna har varit den praxis inom norsk hälsovård som gäller anmälningplikten, som har varit begränsad

till allvarliga händelser som inrapporterats till Helsetilsynet. Därefter har den ansvarige läkaren gått och varit rädd för reaktionerna och syndabocksstämpeln.

– Det har skapat både underrapportering och ett felaktigt förhållande till rapporteringen, säger Engebretsen. – I stället för att grundligt analysera orsakerna bakom händelserna och sätta in konstruktiva insatser för att de inte skall upprepas har man arbetat vidare ganska oförtrutet. Man har faktiskt väntat på nästa smäll i stället för att förebygga den, säger Engebretsen.

Harthug märker att vinden nu håller på att vända.

– En säkerhetskultur är något som måste utvecklas med tiden och vi är på väg. Jag märker en ökande grad av öppenhet och diskussion runt oönskade händelser. Några är rädda för att säga ifrån, men vad vi faktiskt håller på med, är att finna orsaker och ett väl fungerande system som förhindrar upprepningar.



Tor-Arne Engebretsen är en av eldsjälarna för förberedelsearbetet inom norsk hälsovård.  
Foto: Morten Brakestad

## Specialanpassat för hälsosektorn

Sju landsting i Sverige, två hälsoregioner i Norge och en större privat vårdcentral använder per idag programvaran Synergi® för systematisk uppföljning, analyser och förbättringar när det gäller riskerna.

Synergi är en modulbaserad lösning som bidrar till effektivisering och optimering av arbetet samtidigt som uppföljningen och utvärderingen av resultaten säkras. Synergi innehåller skräddarsydda moduler för Patientsäkerhetsarbete, Läkemedelsbiverkningar, Laboratoriemedicin och Vårdrelaterade infektioner. Modulerna för hälsosektorn har utvecklats i nära samarbete med ledande svenska landsting och norska sjukhus och hälsoregioner. Som tillägg kommer standardmoduler för händelsehantering, kvalitetsstyrning, revisionshantering, inspektioner och riskstyrning.

Programvarukoncernen Synergi Solutions AS är den störste leverantören av kvalitets-, säkerhets- och riskhanteringssystem till hälso- och sjukvårdssektorn i Norden. Globalt används Synergi av mer än 400 000 användare i över 100 länder inom såväl hälsa, industri, energi som transport.

Engebretsen vill ha det öppna förberedelsearbetet högre upp på agendan. Samtidigt skall fokus på person bort, även om rapporteringen inte kan vara anonym. Han finns därför med bland krafterna som har åstadkommit en ändring av anmälningsformuläret till Helsetilsynet, där fokus på person har tonats ned och större vikt läggs på orsaker och förbättringsåtgärder.

### Systemet Synergi®

För att förbättra kvaliteten i stor skala måste hälso- och sjukvården ha en gemensam nämnare. Det förutsätter ett elektroniskt, överskådligt och klart, samordnat system, anser Harathug. Efter att ha använt Synergi inom Helse Bergen i ett år och inom Helse Vest i tre år, har de nu påbörjat en gemensam satsning på den nya versionen av programvaran som är specialanpassad för verksamheter inom hälso- och sjukvård.

IT-systemet ersätter ett föga standardiserat papperssystem. Avvikelseerna registreras i kategorierna HMS, arbetsskador, driftsrelaterade händelser och patientsäkerhet samt IKT-relaterade händelser som gäller personvård. Alla kan lägga in information om risksituationer och cheferna måste värdera och sätta in åtgärder. Alla anställda kan när som helst kontrollera och följa alla händelser och lära sig av sättet de löses på.

– Några av avdelningarna är mycket snabba medan andra inte får till det helt och hållet. Det är lätt att registrera händelser, men vi upplever att det finns en viss användartröskel hos cheferna som skall göra en vidare utvärdering. Men många enskilda problem har fått goda lösningar och vi får ständigt in flera händelser. Det är glädjande eftersom det betyder att det finns en större aktivitet och uppmärksamhet runt kvalitetsarbetet.

### Synergi – en ögonöppnare

Innan Synergi installerades vid Helse Sørøst RHF har det använts vid Oslo universitetssjukhus, Ullevål, Asker och Bærum sjukhus. Ullevål har arbetat kontinuerlig med patientsäkerhet och kvalitetssäkerhet under många år, berättar Engebretsen. Men Synergi är ett nytt verktyg inom det interna förberedelsearbetet och har på många sätt fungerat som en ögonöppnare.

– Det har tvingat användarna igenom en tankeprocess i förhållande till förbättringarna. Det har medfört en total omstrukturering av internrapporteringen av händelser med större öppenhet och en annan organisatorisk struktur, berättar Engebretsen.

Anmälningsfrekvensen på Ullevål har ökat betydligt efter två års användning. Alla anställda skall registrera händelser som sedan skall hanteras av närmaste chef. Sjukhusets tio avdelningar har ett kvalitetsråd per avdelning. Kvalitetsråden hanterar allvarliga patientrelaterade händelser, ombesörjer goda förbättringsåtgärder och att anmälningsplikten till Helsetilsynet uppfylls. Engebretsen fungerar här som rådgivare för användningen av resultaten från Synergi i det förebyggande arbetet.

– Nu arbetar vi systematiskt med patientsäkerhet. Synergi har blivit ett begrepp som alla på Ullevål känner till. Det kommer ändå att ta några år innan vi ser de genomgripande stora förändringarna, att ingen är rädd för att säga ifrån och att alla anställda tänker på säkerhet från det att de går in genom dörren till dess de går hem igen, säger Engebretsen.



En genomförd säkerhetskultur och ett enkelt IT-system som gör det möjligt att få en översikt över händelserna är nödvändigt för att kunna arbeta systematiskt med patientsäkerhet. Två ingredienser som enligt professor Stig Harthug hänger ihop på samma sätt som höger- och vänsterfoten. Foto: Helse Bergen



**detecting risk**

Synergi Solutions AS, Postboks 222, 4066 Stavanger, Norge  
Telefon: +47 51 44 22 00 E-post: [post@synergi.com](mailto:post@synergi.com)