



Organisering af patientsikkerhedsarbejdet på Aarhus Universitetshospital

Version 6. September 2018

Organisation af patientsikkerhedsarbejdet

Patientsikkerhedsarbejdet på Aarhus Universitetshospital er en del af hospitalets kvalitetsorganisation (Fig. 1).

De centrale nøglepersoner i det overordnede patientsikkerhedsarbejde er programchefen og Risikoteamet samt afdelingernes patientsikkerhedskoordinatorer, patientsikkerhedskontaktpersoner og patientsikkerhedsteam.

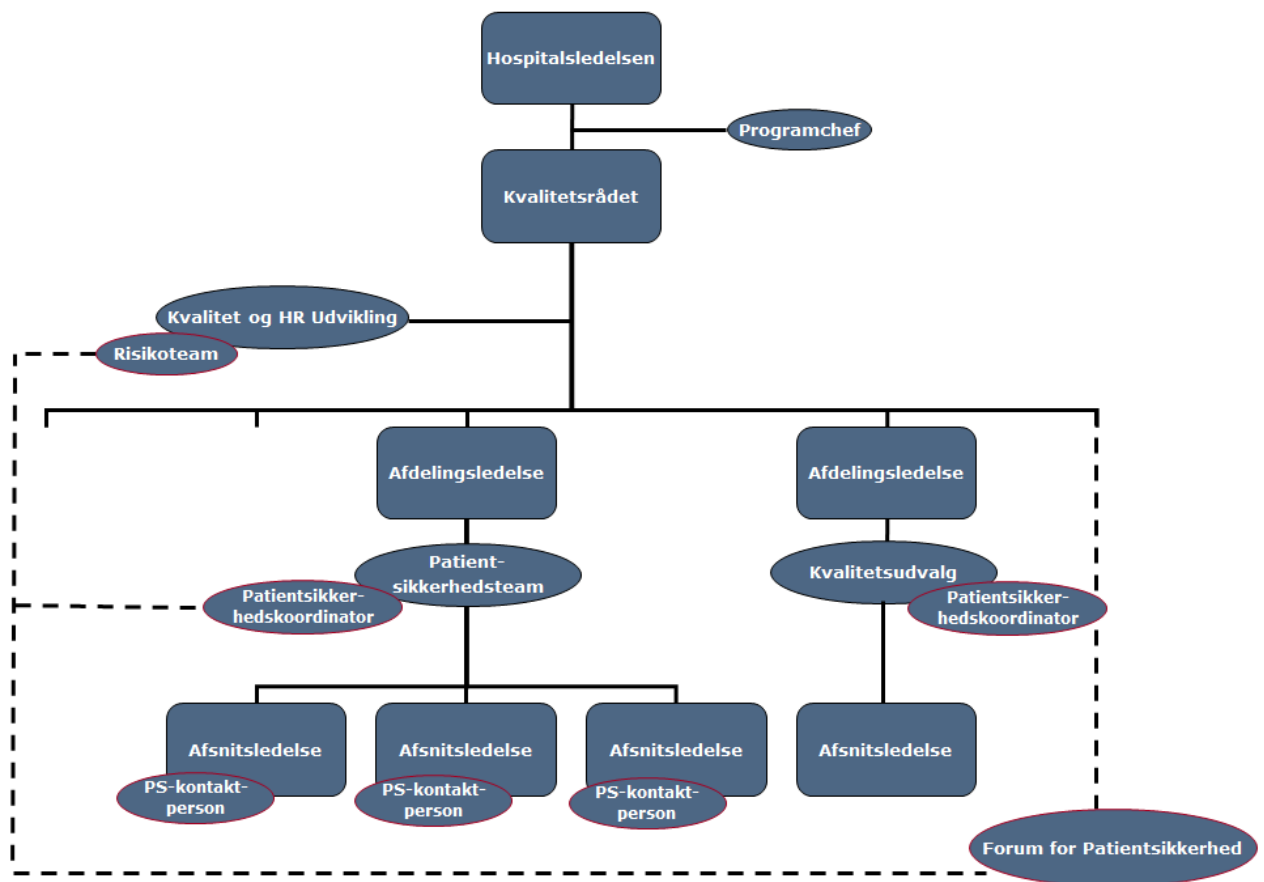


Fig. 1 Organisering af patientsikkerhedsarbejdet på Aarhus Universitetshospital.

Ansvars- og opgavefordeling	
Hospitalsledelsen	▪ Har det overordnede ansvar for patientsikkerheden på AUH, herunder strategier, mål, indsatsområder og handleplaner på hospitalsniveau.
Kvalitetsrådet	▪ Godkender og sikrer gennemførelse af strategier, mål, indsatsområder og handleplaner på hospitalsniveau.
Risikoteamet ▪ er placeret i Kvalitet og HR-Udvikling ▪ består af to risikomanagere og én lægefaglig kliniker, der er indstillet af kvalitets- og udviklingschefen. Klinikeren skal bidrage med en aktuel klinisk vinkel på planlægning og koordinering af patientsikkerhedsarbejdet.	▪ Udarbejder udkast til strategier, målsætninger, indsatsområder og handleplaner for patientsikkerhedsarbejdet med afsæt i lokale mønstre og tendenser i rapporteringen af UTH samt andre identificerede risikofyldte processer ▪ Bidrager med forslag til udviklings- og forbedringsprojekter på patientsikkerhedsområdet. ▪ Iværksætter hospitalets handleplan for patientsikkerhed i samarbejde med relevante aktører ▪ Gennemfører reaktive og proaktive analyser af alvorlige UTH'er og identificerede risikofyldte processer i samarbejde med involverede ledelser og patientsikkerhedskoordinatorer ▪ Bidrager til læring og vidensdeling om UTH'er og patientsikkerhed lokalt og regionalt ▪ Inspirerer og styrker hospitalets ledere og medarbejdere til at arbejde aktivt for at fremme patienternes sikkerhed ▪ Medvirker til udvikling af en sikkerhedskultur præget af åbenhed, tillid og tryghed ▪ Afholder netværksmøder for patientsikkerhedskoordinatorer (Forum for Patientsikkerhed) Risikomanagerne har derudover følgende opgaver: ▪ Overvåger rapporteringen af utilsigtede hændelser på hospitalet og sikrer overholdelse af tidsfristen på 90 dage ▪ Deltager i patientsikkerhedsteammøder i afdelingerne efter behov ▪ Sikrer relevante uddannelses tilbud for patientsikkerhedskoordinatorer og -kontaktpersoner ▪ Er sparringspartnere for patientsikkerhedskoordinatorer, patientsikkerhedskontaktpersoner og ledelser i arbejdet med patientsikkerhed. ▪ Deltager i regionalt, tværsektorielt og nationalt netværk for risikomanagere
Afdelingsledelsen	▪ Er ansvarlig for patientsikkerheden i afdelingen ▪ Går forrest i arbejdet med patientsikkerhed og skaber en kultur præget af åbenhed og tillid, hvor personalet trygt kan rapportere utilsigtede hændelser, og hvor det er legalt at tale om fejl.

	▪ Understøtter ambitionen om et højt sikkerhedsniveau, hvor potentielle sikkerhedsproblemer identificeres, og hvor der drages læring af de hændelser, hvor patienten har været i risiko for eller er blevet skadet. ▪ Etablerer et tværfagligt patientsikkerhedsteam, hvis afdelingen har mere end et afsnit. ▪ Sikrer, at afdelingens UTH'er sagsbehandles inden for 90 dage jfr. kravet i Sundhedsloven. ▪ Sørger for at patientsikkerhedskoordinatoren får afsat til opgaven.
Patientsikkerheds-koordinatoren ▪ Hver afdeling har udvalgt én eller flere patientsikkerheds-koordinatorer afhængig afdelingens størrelse. ▪ Ved valg af flere koordinatorer skal tværfagligheden sikres. ▪ Patientsikkerhedskoordinatoren er en erfaren kliniker med stor gennemslagskraft i afdelingen. ▪ Har deltaget i Grundkursus for Patientsikkerhed i Region Midtjylland og Region Nordjylland samt AUH's grundkursus ▪ har "DPSD-kørekort"	▪ Bistår afdelingsledelsen med implementering af hospitalets og afdelingens handleplan for patientsikkerhed ▪ Formidler budskabet og den kultur, der er afsættet for arbejdet med patientsikkerhed ▪ Opmuntrer til og eventuelt bistår kolleger med at rapportere utilsigtede hændelser ▪ Varetager den lokale sagsbehandling af afdelingens UTH i samarbejde med patientsikkerhedsteamet eller kvalitetsudvalget og afslutte sagerne i DPSD ▪ Overvåger mønster og tendenser i afdelingens rapporteringer af utilsigtede hændelser ▪ Bidrager til vidensdeling og læring relateret til afdelingens utilsigtede hændelser ▪ Informerer afdelings- og funktionsledelse samt hospitalets risikomanagere ved UTH der har medført alvorlig patientskade eller død. ▪ Deltager i planlægning og gennemførelse af reaktive og proaktive analyser i afdelingen eller på hospitalet ▪ Vejleder og underviser afdelingens patientsikkerhedspersoner efter behov ▪ Deltager i afdelingens kvalitetsudvalg ▪ Er Risikoteamets kontaktperson i afdelingen.
Afsnitsledelsen	▪ Er ansvarlig for patientsikkerheden i afsnittet. ▪ Har en central rolle i forhold til at omsætte hospitalets visioner og indsatser på patientsikkerhedsområdet til konkret handling. ▪ Medvirker til at sikre en kultur præget af åbenhed og tillid, hvor personalet trygt kan rapportere utilsigtede hændelser, og hvor det er legalt at tale om fejl ▪ Opfordrer personalet til at rapportere utilsigtede hændelser og påpege forhold, der kan udgøre en risiko for patienterne ▪ Sikrer vidensdeling og læring af UTH i afsnittet.

	▪ Medvirker til at handleplaner efter analyser af alvorlige utilsigtede hændelser implementeres ▪ Sikrer at der afsættes ressourcer til patientsikkerhedsarbejdet, så afsnittets utilsigtede hændelser sagsbehandles indenfor 90 dage jfr. kravet i Sundhedsloven.
Patientsikkerheds-kontaktpersonen ▪ I hvert afsnit kan der være udpeget 1-2 patientsikkerheds-kontaktpersoner med stor indsigt i det kliniske arbejde og interesse for patientsikkerhed. ▪ Tværfagligheden skal sikres ved valg af flere kontaktpersoner. ▪	▪ Opmuntre og bistår kolleger med at rapportere utilsigtede hændelser ▪ Samarbejder med patientsikkerhedskoordinatoren ved behandling af UTH ▪ Bidrager til vidensdeling og læring relateret til afdelingens UTH ▪ Er patientsikkerhedskoordinatorens kontakt- og støtteperson i afsnittet.
Patientsikkerhedsteam I afdelinger med flere afsnit er der et tværfagligt patientsikkerhedsteam bestående af patientsikkerhedskoordinator(er) og -kontaktpersoner.	▪ Sagsbehandler afdelingens UTH'er og implementerer forebyggende tiltag i tæt samarbejde med afdelingsledelsen ▪ Overvåger om de forebyggende tiltag har den ønskede effekt. ▪ Overvåger mønstre og tendenser i afdelingens UTH'er og foreslår lokale indsatsområder.
Andre ressourcepersoner	▪ Når en UTH involverer et bestemt driftsområde, fx IT, EPJ, telefoni, medicoteknik, transport eller det tekniske kan lederen og andre relevante ressourcepersoner indenfor området inddrages i sagsbehandlingen, herunder deltage i en dybdegående analyse. ▪ I dybdegående analyser kan det være relevant at inddrage ressourcepersoner fra afdelingen, hvor hændelsen er sket, fx kliniske sygeplejespecialister, specialeansvarlige sygeplejersker, udviklingssygeplejersker, kvalitetsansvarlige læger m.fl.. Disse inddrages efter aftale med afdelingsledelsen.
Alle medarbejdere	▪ Rapporterer utilsigtede hændelser, som de selv har været involveret i, eller på anden vis har fået kendskab til.

	▪ Tænker sikkerhed for patienten ind i det daglige arbejde, fx i forhold til kliniske processer, arbejdsgange og anvendelse af udstyr og teknik og handle derefter ▪ Kender og anvender relevante politikker, retningslinjer og instrukser.
--	--