

OUH
Odense
Universitetshospital
Svendborg Sygehus

Styrelsen for Patientsikkerhed
Tilsyn og Rådgivning Syd
Nordager 2
6000 Kolding

*H.C. Andersen Børne- og
Ungehospital*

Kontakt: Marianne Skytte Jakobsen
marianne.skytte.jakobsen@rsyd.dk
Direkte tlf. +45 2331 0866

23. oktober 2020
Side 1/5

Styrelsen for Patientsikkerhed har med skrivelse af 12. oktober anmodet OUH Odense Universitetshospital – Svendborg Sygehus om yderligere oplysninger vedr. en række specifikke forhold på Neonatalafsnittet H56 på OUH. Skrivelsen fra Styrelsen for Patientsikkerhed er en opfølgning på OUHs svar afsendt 7. oktober 2020.

Styrelsen ønsker supplerende information inden for følgende områder:

1. En konkret handleplan med tiltag og opfølgning på de patientsikkerhedstiltag, der er foretaget siden Arbejdstilsynets rapport.
2. Hvorledes nyansatte introduceres og oplæres i deres arbejdsopgaver og i afdelingens instrukser?
 - 2a. herunder, hvordan det sikres øget opmærksomhed på dette.
 - 2b. herunder, hvordan det sikres at medarbejderne oplæres, uddannes og kompetenceudvikles.
 - 2c. herunder en handleplan, der indeholder de tiltag og handlinger, der er i gang, hvordan de implementeres og hvordan der følges op.
3. Hvordan akutberedskabet er organiseret på afsnittet, herunder en beskrivelse af alarmklokker, eventuelle akutborde og koordinering af opgaver mv.?
 - 3a. herunder, hvordan det sikres at akutborde, herunder opfyldning, gennemgang af sug og klokker mv. foregår og hvem der har ansvaret for opgaven.
 - 3b. herunder, hvordan det sikres, at akutborde, klokker, sug, ilt mv. altid er i en stand, så det er klar til en akut behandling.
 - 3c. herunder, om der er forskel på almindelige klokker og alarmklokker.
 - 3d. herunder, hvordan det sikres, at det står klart, at der er tale om et akutkald, når en sygeplejerske kalder hjælp fra en mor-barn-stue.
 - 3e. herunder, hvordan det sikres, at der kommer en person med de rette kompetencer, når der kaldes.
 - 3f. herunder hvordan det sikres, at afdelingens andre opgaver koordineres, når der er et akutkald.
4. Hvordan det sikres, at de rette faglige kompetencer er til rådighed i alle vagtlag?
 - 4a. herunder tidshorizonten for sygeplejerske i koordinerende funktion i alle vagtlag.
 - 4b. herunder, hvorvidt der er lagt en strategi for, hvorledes et tilstrækkeligt vagthold sikres ved sygdom og ferier.
 - 4c. herunder, hvorvidt der stadig findes de problematikker, som arbejdstilsynet påpegede i sommers.

5. Hvordan der er arbejdet henimod, at de beskrevne arbejdsmiljøproblematikker, efter jeres opfattelse, ikke har indflydelse på patientsikkerheden?

6. Forefindes en konkret handleplan, der også indeholder, hvorledes nyansatte introduceres og oplæres i deres arbejdsopgaver, arbejdsgange og afdelingens instrukser, samt hvordan det sikres, at instrukser kendes og anvendes?

I det følgende vil denne supplerende information blive søgt givet for hvert enkelt område:

Ad 1)

Fokus i Arbejdstilsynets rapport og påbud er medarbejdernes arbejdsmiljø, og derfor er løsningen af de påpegede arbejdsmiljøproblemstillinger også fokus i den handleplan, der er udarbejdet på baggrund af påbuddet (vedlagt denne skrivelse).

Derudover er vi i gang med at identificere eventuelle patientsikkerhedsproblematikker, der er afledt af arbejdsmiljøproblemerne. I den forbindelse er nedenstående tiltag iværksat.

Konkrete tiltag og opfølgning på patientsikkerhedstiltag foretaget siden Arbejdstilsynets rapport:

- At identificere de hændelser, som er refereret i Arbejdstilsynets påbud og i medierne. Vi har ikke modtaget nogen UTH'er, der omhandler de pågældende hændelser. Derfor har vi selv indberettet dem som UTH'er og til gennemgang i det vanlige UTH-system, herunder gennemgang af OUHs Risk Manager.
- Der er foretaget et internt patientsikkerhedssurvey i afsnittet. Dette blev foretaget af OUHs kvalitetsafdeling den 20. oktober. Surveyet afdækkede helt overordnet ikke nye problemstillinger, men påpegede en række af de samme udfordringer, som er blevet kendt i forbindelse med Arbejdstilsynets påbud, særligt i det "grønne team" (se OUHs svar af 7. oktober for præsentation af afsnittet, dets teams og dets patienter).
- Der er i det grønne team indført en ny arbejdsgang, hvor der holdes "time-out" kl. 11.15. Formålet med dette er, at personalet mødes og sammen gennemgår, om der er opgaver, der skal omfordeles eller om alle er godt med. Der er stor tilfredshed med tiltaget blandt personalet.

Der er desuden allokeret flere ressourcer til afsnittet, både i form af faglige ressourcer, der bistår eller dygtiggør sygeplejen og i form af opgaveflytninger til andre personer, hvilket er med til at frigive tid hos sygeplejerskerne, så de har mere tid til de patientnære opgaver:

Det er foreløbig sket ved:

- Afdelingens forskningssygeplejerske har øget sin tilstedeværelse i afsnittet fra 1 til 2 dage om ugen. Den pågældende sygeplejerske er særdeles kompetent og varetager dels det samme arbejde som

de øvrige sygeplejersker, når hun er på arbejde, dels arbejder hun med kompetenceudvikling og undervisning af sygeplejerskerne.

- Der er fra 1. november ansat en ekstra medarbejder hver dag. I hverdagen er det 6 timer i dagstid, og i weekenden og på helligdage 4,5 time i aftentiden. Vedkommende skal varetage opgaver, der ikke kræver en sygeplejerskeuddannelse, fx oprydning i skyllerum, servering af mad, opfyldning i depotrum, almindelig oprydning og forskellige forefaldende opgaver. Det vil frigive tid hos sygeplejerskerne til patientrelaterede opgaver. Indtil ovenstående træder i kraft, vil opgaverne blive løst med hjælp fra afdelingens øvrige afsnit eller indkaldt timelønnet personale.
- Der foretages hver dag en vurdering af, hvordan patientrelaterede opgaver stemmer overens med det tilstedeværende personales kompetencer. Såfremt der ikke er overensstemmelse, sættes der ekstra personale på. Sker der ændringer i vagten, det vil sige i aftenvagt og i nattevagt, er det den ansvarshavende sygeplejerske, der er ansvarlig for, at der er overensstemmelse imellem opgaver og kompetencer.

Afsnittet er desuden fritaget for opgaven med at uddanne sygeplejestuderende i en periode frem til sommer 2021, hvilket vil frigive tid hos erfarne sygeplejersker i afsnittet.

Ad 2, 2a, 2b og 2c)

I OUHs besvarelse af 7. oktober er vedlagt det i afdelingen brugte program for oplæring af nye sygeplejersker.

I forhold til de to påbud fra Arbejdstilsynet er introduktionsprogrammet ved at blive revideret, så det i endnu højere grad adresserer forhold nævnt i de to påbud fra Arbejdstilsynet. Dette arbejde vil være færdigt, så det kan tages i brug medio november 2020, hvor der næste gang starter nye sygeplejersker.

I den vedlagte handleplan kan særligt punkterne om "introduktion" og "mentorordning" bemærkes.

I forhold til introduktionen af nye medarbejdere, er der lagt arbejdsgange ind, så det dokumenteres, at introduktionsprogrammet bliver fulgt og specifikke kompetencer opnås.

Der er særligt fokus på dokumentationen af den gennemførte introduktion, herunder løbende dokumentation i kompetencemappen. Aktuelt evalueres kompetencerne af afdelingssygeplejerske, mentor og den ansatte i fællesskab.

I forhold til mentorordningen, kan en sygeplejerske være mentor, hvis hun har erfaringsniveau svarende til at kunne være ansvarshavende eller snart klar til at være ansvarshavende. Erfarne social- og sundhedsassistenter kan være mentor som del af et makkerpar med en erfaren sygeplejerske. Nye mentorer får et "mentorbrev", hvor det er skriftliggjort, hvad mentorrollen indebærer. Det er udarbejdet på baggrund af feedback fra nyansatte, der har været igennem mentorprogrammet. Derudover er der en samtale omkring mentorrollen med afdelingssygeplejersken.

Ad 3)

Spørgsmålet i punkt 3 besvares via de underliggende delspørgsmål.

Ad 3a og 3b)

Når der er brugt af akutborde og procedurebakker, sættes disse på gangen, så det er synligt for alle, at der er brugt af dem og at de skal genopfyldes.

Der er i det interne survey spurgt ind til denne procedure, og de adspurgte har tilkendegivet, at denne procedure overordnet fungerer. Dog kan der være tilfælde, hvor f.eks. lægerne selv har hentet fra bordet eller bakken uden at markere, at der skal fyldes op. Der vil blive indarbejdet en arbejdsgang som en synlig reminder om, at skuffen/bakken skal markeres, når der er taget af den.

Der findes ilt og sug på stuerne i begge teams. Ilt og sug gennemgås i hver vagt. Anbrudte sug har en holdbarhed på 24 timer og der er en fast procedure for at anbrudte sug skiftes i nattevagt.

Ad 3c og 3d)

I begge teams er der central overvågning. Overvågningsskærmene er placeret dels midt på gangen og dels i skranken ved indgangen til begge afsnit. Derudover er der i rødt team en overvågningsskærm i medicin-stuen og i grønt team en skærm i personalestuen.

Rødt team, som er et intensivt afsnit, har tilsvarende højere normering. Personalet observerer børnene på stuen eller holder øje med børnene via den centrale overvågning. Når man som personale har brug for at forlade en stue, overdrages ansvaret i den konkrete situation eksplicit til en kollega.

I både rødt og grønt team ringes der almindeligt kald, når der trækkes i snoren. Alarmerne kan enkeltvis indstilles således, at de i stedet ringer akut, når der trækkes i snoren. Dette kan personalet gøre ved ankomst til stuen via en trykknop på døren.

Der er markant forskel på lyden af et almindeligt kald og et akutkald. Det er derfor umiddelbart klart for personalet i afdelingen, at der er tale om et akutkald. I rødt team vil der blinke en lampe uden for den stue, der ringes akutkald fra. I grønt team vil stuenummeret fremgå af displays i loftet og i personalestuen.

Ad 3e)

Ved akutkald går man til stuen, hvis man ikke umiddelbart kan se, at andre allerede er på vej. Hvis flere personer er samlet, afklares det straks, hvem der går til akutkaldet.

Ved starten af hver vagt fordeles patienterne og i den forbindelse sikrer man sig, at der er de rette kompetencer på stuen/hos patienterne.

Den sygeplejerske, som er ansvarlig for stuen/patienterne, går altid til akutkaldet, hvis ikke vedkommende allerede befinder sig på stuen.

Ad 3f)

Dette løses på 2 måder.

Som nævnt er der ansat praktisk hjælp til at aflaste personalet fra opgaver, der kan løses af ikke-sygeplejefaglige personer. Dette vil aflaste personalet, så de kan fokusere på de patientrelaterede opgaver. Ligeledes giver det de erfarne sygeplejersker større mulighed for give de nyeste sygeplejersker faglig sparring. Herudover sættes ind på at give de yngre sygeplejersker et kompetenceløft, så de oplever sammenhæng mellem erfaringsniveau og kompleksitet. Den tidligere nævnte forskningssygeplejerske vil med en del af den øgede tilstedeværelse i grønt team agere som ressourceperson for de yngre sygeplejersker.

Oftest ligger de mest komplekse og akutte patienter på de semi-intensive stuer, stue 3 og 5. Her vil forskningssygeplejersken være tilstede sammen med nyeste sygeplejersker, således at de hele tiden i løbet af en

dagvagt har en ressourceperson ved deres side. På den måde vil de opleve tryghed i komplekse og kritiske situationer og opnå øgede kompetencer i at varetage disse patienters kompleksitet selvstændigt i vagttid.

Ad 4)

Spørgsmålet i punkt 4 besvares via de underliggende delspørgsmål

Ad 4a)

I alle vagter er der en ansvarshavende sygeplejerske, og der arbejdes med en præcisering over for alle personaler i afsnittet af, at den koordinerende funktion ligger hos vedkommende. Den ansvarshavende skal have overblikket over pladssituationen samt ressourcer og kompetencer i vagten.

Det sker blandt andet ved, at funktionsbeskrivelsen for ansvarshavende sygeplejerske præciseres, så det er tydeligt, at den ansvarshavende sygeplejerske også har en koordinerende funktion. Dette er praksis i dag, men er måske ikke tydeliggjort tilstrækkeligt. Nu tydeliggøres dette for alle i afsnittet.

Ad 4b og 4c)

Personalet er i vagtplanlægningsystemet inddelt i farver, der indikerer hvilket kompetenceniveau, de befinder sig på, og det er på forhånd defineret hvilke kompetencer, der skal være til stede i en vagt. Dette tages der også højde for i ferieperioder, og der er derfor begrænsninger på, hvor mange og hvem, der må holde ferie samtidig, så det sikres, at de påkrævede kompetencer er tilstede.

Ved sygdom indkalder man personer med de rette kompetencer for at sikre kompetencerne i vagten.

Ad 5)

Er besvaret i spørgsmål 1.

Ad 6)

Er besvaret via særligt spørgsmål 2 og dets underspørgsmål

Yderligere spørgsmål

Såfremt ovenstående giver anledning til yderligere spørgsmål eller der er behov for uddybning, stiller OUH sig selvfølgelig til rådighed for dette.

Som afdelingsledelse ser vi med stor alvor både på de påbud, der er givet fra Arbejdstilsynet og det potentielle, der er for, at det kan give patientsikkerhedsproblemer.

Arbejdet med at skabe et godt og sundt arbejdsmiljø på H56 kræver en langsigtet indsats, og som afdelingsledelse vil vi i hele processen have øje på, at det ikke går ud over patientsikkerheden. Vi håber, at Styrelsen med denne uddybende besvarelse er blevet betrygget i, at det er højt prioriteret, og at der arbejdes fokuseret med området.

Med venlig hilsen

Ledende overlæge, H.C. Andersen Børne- og Ungehospital
Marianne Skytte Jakobsen