

Handlingsplan for oppfølging av tilsynet etter hendelse i Akuttmottak

Bakgrunn for handlingsplanen

I oktober 2018 var det en alvorlig hendelse i Akuttmottak der en pasient ikke fikk forsvarlig helsehjelp og døde. Analyser av hendelsen og tilsynet etter hendelsen viser at Helse Bergen HF må gjøre flere tiltak for å sikre bedre pasientsikkerhet og bedre arbeidsmiljø.

Tilsynet påpeker:

- Uklare ansvarsforhold
- Kapasitetsproblemer
- Dårlig flyt av pasienter mellom Akuttmottak og spesialavdelingene

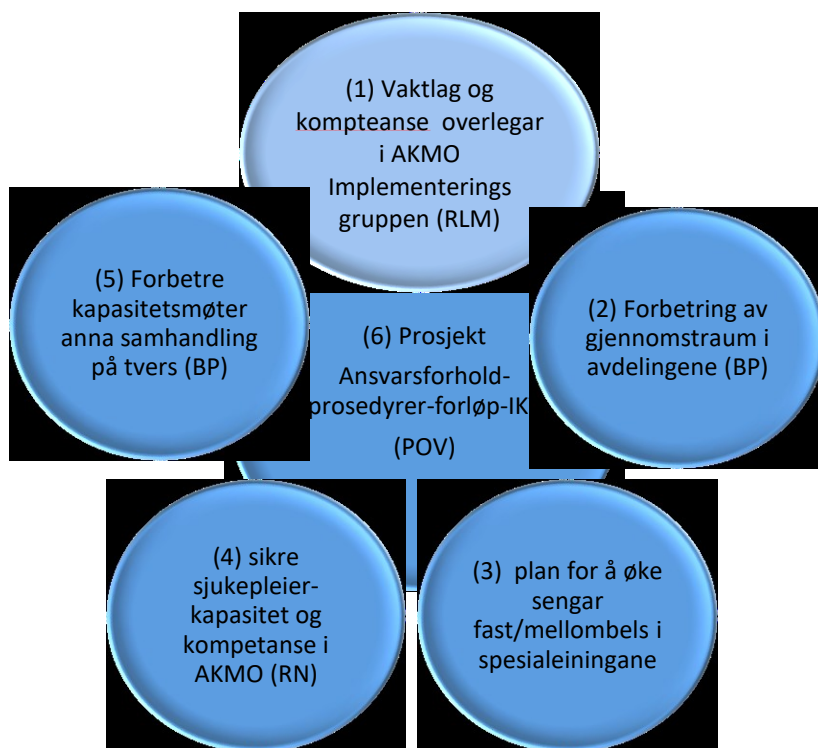
Når vi arbeider for å forbedre flyt fra Akuttmottak til spesialavdelingene må vi sikre kapasitet og risikoreduserende tiltak også i avdelingene. Tiltakene vi setter i gang må også redusere risiko i spesialavdelingene.

Arbeidsmengden i Akuttmottak for spesialvaktlagene og ansatte i Akuttmottak varierer betydelig. Sykehuset må derfor sørge for at det er tilstrekkelig kapasitet til å håndtere alle pasienter i Akuttmottak til enhver tid, uavhengig av antall og type. Dette vil også bidra til forsvarlige og gode arbeidsforhold. Videre er det viktig at ansvar mellom ulike roller og vaktlag som tar imot og følger opp pasienter i Akuttmottak er avklart og godt kjent. Dette innebærer også at det må gjøres tilpasninger i klinikkene og avdelingene som får sine akuttpasienter via Akuttmottak.

Etter hendelsen er flere strakstiltak innført, blant annet med en ekstra LIS kl. 12-19 og en ekstra LIS kl. 16-21. Sykepleiervaktlaget i Akuttmottak er også styrket og noen nye rutiner er innført.

Det er behov for å iverksette ytterligere tiltak for å bedre forholdene som er påpekt i tilsynssaken. Da vil man også bedre oppnå målene med mottaksmodellen. Noen av tiltakene i handlingsplanen skal skje direkte i den enkelte nivå 2- enhet, andre vil utarbeides i egne arbeidsgrupper og/eller delprosjekter. Alt vil imidlertid samkjøres i prosjektet «Forbedring av pasienthåndtering i Akuttmottak» for å sikre en helhetlig tilnærming til forbedringene. De ulike delene av forbedringsarbeidet er gjensidig avhengige av hverandre for at prosjektet skal lykkes.

Figuren under illustrerer de ulike delene av forbedringsarbeidet, med Forbedring av pasienthåndtering i Akuttmottak i sentrum.



Handlingsplan

Tiltaksområder	Spesifisering av tiltak	Ansvar/ fremdrift	Startet	Frist
1. Tilstrekkelig kapasitet	1.1 Styrke ABC-vaktlaget (1)	Randi-Luise Møgster	Ja	01.03.19
	1.2 Auke sengekapasiteten for ØH pasientar i noen spesialavdelingar på midlertidig og eventuelt fast basis.(3)	N2 / Clara Gjesdal	Ja	28.01.19
	1.3 Vurdere kapasitetsfordeling mellom triage og andre sykepleierfunksjoner for å sikre best mulig flyt i AKMO (6)	Arbeidsgruppe i prosjektet (og MK)		01.02.19

Tiltaksområder	Spesifisering av tiltak	Ansvar/ fremdrift	Startet	Frist
	1.4 Styrke sykepleierbemanning i AKMO(ny turnus) (4)	MK – Anne Taule /Robert Nekkøy	Ja	31.01.19
	1.5 Innføre plasseringskoordinator) (4)	MK – Anne Taule	Ja	01.03.19
	1.6 Forbedringsarbeid og planlegging i spesialavdelingene som sikrer kapasitet til ØH (2)	N2	Ja	15.02.19
2. Ansvarsavklaring	2.1 Rutiner/ansvarsfordeling for ABC-vaktlaget må beskrives. Dette må samkjøres med beskrivelse av Mottakslegens rolle og ansvar (1)	Randi-Luise Møgster	Ja	15.02.19
	2.2 Beskrive ansvarsforhold for mottakslege vs.fagspesifikt primærvaktsjikt inkludert «Ansvar og myndighet til MLA» (6)	Arbeidsgruppe i prosjektet og MK	Ja	31.01.19
	2.3 Gjennomgang av gjeldende rutiner og retningslinjer som avklarer ansvarsforhold i AKMO (6)	Prosjektet og MK	Ja	08.02.19
	2.4 Funksjonsbeskrivelser, retningslinjer og rutiner må publiseres samlet og tilgjengelig for alle medarbeidere (6)	Prosjektet, MK og FoU	Ja	10.02.19
	2.5 Forbedre oppfølging av avviksmeldinger	Fagdirektør Marta Ebbing	Ja	15.02.19
	2.6 Forbedre rutiner for håndtering av alvorlige hendelser i sykehuset	Personal- og organisasjonsdirektør Odd Andrew Storetvedt	Ja	15.02.19
3. Pasientflyt mellom Akuttmottak og spesialavdelinger	3.1 Forbedre kapasitetsmøtene (5)	Clara Gjesdal/Brit Pedersen	ja	01.02.19
	3.2 Plan for høy aktivitet (5)	Clara Gjesdal/Brit Pedersen	ja	01.02.19

Tiltaksområder	Spesifisering av tiltak	Ansvar/ fremdrift	Startet	Frist
	3.3 Følge opp rollen som plasseringskoordinator i Akuttmottak (5)	Clara Gjesdal/Brit Pedersen	ja	10.02.19
4. Arbeidsprosesser	4.1 Kartlegge forbedringsområder ved generelt mottak av øh-pasienter vedr. hastegrads- og primærvurdering, samt overføringsfasen til spesial-avdeling eller UMO (6)	Arbeidsgruppe i prosjektet	Ja	20.01.19
	4.2 Revidere arbeidsprosess for generelt mottak av øh-pasienter vedr. hastegrads- og primærvurdering, samt overføringsfasen til spesial-avdeling eller UMO basert på kartlegging av forbedringsområder (6)	Arbeidsgruppe i prosjektet	ja	31.01.19
	4.3 Vurdere om organisering av sykepleiervaktene i tilstrekkelig grad sikrer kontinuitet og oversikt gjennom hele vekten (må sees i sammenheng med de 2 tiltakene rett over) (6)	N2-MK	ja	31.01.19
5. IKT-verktøy	5.1 Sikre korrekt registrering av nødvendige inputdata i MEONA og evt. andre fagsystemer (6)	Arbeidsgruppe i prosjektet	nei	15.02.19
	5.2 Forbedring av arbeidsprosesser knyttet til DIPS og Meona – her med fokus på legene	FoU – Hege Rob Moi	ja	
	5.3 Forbedre visuell oversikt over pasienter og flyt i AKMO (6)	Arbeidsgruppe i prosjektet FoU	nei	15.02.19
	5.4 Forbedre webrapport over	Arbeidsgruppe i prosjektet FoU	ja	15.02.19

Tiltaksområder	Spesifisering av tiltak	Ansvar/ fremdrift	Startet	Frist
	historisk aktivitet i AKMO (6)			
	5.5 Sikre at rapport ledige senger er oppdatert i sanntid (6)	FoU – Pål Ove Vadset	ja	15.02.19
6. Pasientforløp	6.1 Revidere standardisert pasientforløp for pasienter med brystmerter eller mistenkt akutt koronarsyndrom, og gjøre de faglige retningslinjene tydeligere og lettere tilgjengelig.	N2-Hjerte N2-MK	ja	01.02.19
	6.2 Utkast til oversikt over pasientforløp for viktige symptomgrupper som bør utarbeides (6)	Arbeidsgruppe i prosjektet	ja	15.02.19
	6.3 Beskrive og klargjøre rutiner for «fast track»	N2-med-nevro-hjerte	ja	08.02.19
	6.4 Gjennomgang av beskrivelser av innførte akuttforløp mht for å identifisere evt. uavklarte ansvarsforhold mellom MK og spesialavdelinger (6)	Arbeidsgruppe i prosjektet (+ N2 enheter)	nei	31.01.19
	6.5 Samle alle beskrivelser av innførte akuttforløp og gjøre dem lett tilgjengelig (6)	Prosjektet (FoU)	nei	15.02.19
7. Opplæring	7.1 Utarbeide opplæringspakke knyttet til ansvarsforhold og rutiner i AKMO (6)	Arbeidsgruppe i prosjekt (MK og FoU)	ja	15.02.19
Oppfølging	Plan for oppfølging og evaluering av praksis	Prosjektet (FoU)	ja	15.02.19
Evaluering og måling	Indikatorer utarbeides og måles kontinuerlig	Pål Ove Vadset (FoU)	ja	10.02.19