



03-06-2009

Sag nr. 08/3478

Dokumentnr. 29385/09

Bodil Bjerg

Tel. 3529 8150

E-mail: bbj@regioner.dk

Pilottest af Sikker Kirurgi Tjekliste

Tak for jeres deltagelse i pilottest af Sikker Kirurgi Tjeklisten, som er et projekt regionerne i fællesskab går ind i. Regionerne har udvalgt og understøtter afdelinger i pilottesten, men der er mulighed for at samarbejde på tværs og udveksle erfaringer. Der vil desuden ske en fælles opsamling af erfaringer.

I alt 13 afdelinger er på nuværende tidspunkt interesserede i at arbejde med pilottest af tjeklisten. En foreløbig oversigt over afdelingerne og kontaktinformation er vedlagt.

Formål med pilottesten er:

- at indhente danske erfaringer med lokal tilpasning af tjeklisten
- at opnå erfaringer med processerne omkring implementering af tjeklisten
- at opnå viden om hvordan anvendelse af tjeklisten påvirker daglig praksis i klinikken
- om muligt at opnå viden om, hvilke kliniske effekter anvendelse af tjeklisten har for patienterne

Der kan således opstilles både proces- og resultatmål for pilottestforløbet. Afdelingernes fastlægger selv hvilke mål de ønsker at opstille og ambitionsniveau for disse mål.

Erfaringsmæssigt er det en fordel at opstille både proces- og resultatmål, som afdelingerne kan bruge til kontinuerligt at monitorere, i hvilket omfang tjeklisten er implementeret i daglig praksis, og hvilke kliniske effekter det har haft. Monitorering af processer over tid kan vise, om der sker forbedringer og om der sker signifikante forandringer. Forslag til proces og resultatmål er beskrevet nærmere nedenfor.

Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

T 35 29 81 00
F 35 29 83 00
E regioner@regioner.dk

Opsamling af erfaringerne

Der sigtes mod at foretage en foreløbig opsamling af de nationale erfaringer fra pilottesten i november. Nogle regioner ønsker en regional opsamling af erfaringer, og der vil blive samarbejdet og koordineret i forhold hertil. Hvilken form erfaringsopsamlingen skal have vil blive udviklet igennem forløbet.

Tilbud i pilottest forløbet

Efter aftale med Danske Regioner står Dansk Selskab for Patientsikkerhed til rådighed for afdelingerne bl.a. til at drøfte hvilke mål afdelingerne kan opstille, bistå med formulering af disse, og monitorering af målene.

I det omfang afdelingerne ønsker det, understøtter konsulenter fra Dansk Selskab for Patientsikkerhed de deltagende afdelinger.

Der er mulighed for:

- Møde vedr. opstart og forberedelse af pilottest, herunder fastlæggelse af mål
- Support til udvikling af indikatorer til monitorering af målene og til den løbende monitorering af målene
- Excelregneark til monitorering af compliencedata. Regnearket tilpasses den lokalt tilpassede tjekliste, som de enkelte afdelinger anvender. Endvidere tilbydes hjælp til at analysere data og udarbejde grafiske fremstillinger af udviklingen i compliance over tid med Statistisk Processtyring (SPC).
- Deltagelse i telefonkonferencer. Der planlægges foreløbigt tre konferencer af 45-60 minutters varighed, hvor deltagerne kan få konkret information og mulighed for at deltagerne udveksler erfaringer med hinanden.

Telefonkonferencerne finder sted:

8. juni kl. 15.00-16.00

25. august kl. 14.30-15.30

22. september kl. 14.30-15.30

Praktiske informationer vedr. adgang og opringning til telefonkonferencerne vil blive sendt direkte til deltagerne.

Der kan hentes materiale om Sikker Kirurgi på:

Side 3

http://www.patientsikkerhed.dk/dk/indsatsomraader/sikker_kirurgi_tjekliste

Her kan man bl.a finde:

- Vejledning til sikker kirurgi
- Kom i gang med sikker kirurgi tjekliste
- En redigerbar version af tjeklisten
- Links til WHO's materiale
- Links til filmen "rejsen" samt
- Link til hjemmeside med videoer, som viser tjeklisten i brug.

Vejledning samt film udsendes desuden til deltagerne.

Dansk Selskab for Patientsikkerheds konsulenter på pilottest af Sikker Kirurgi Tjekliste er:

Sundhedsfaglig konsulent Vibeke Rischel,

Email: vibeke.rischel@regionh.dk,

Telefon 3632 6803 eller 2337 0517

Afdelingslæge Hans Trier,

Email: hans.trier@regionh.dk ,

Telefon 3632 6895

Danske Regioners medarbejder på pilottest af Sikker Kirurgi Tjekliste er:

Seniorkonsulent Bodil Bjerg

Email: bbj@regioner.dk

Telefon 3529 8150 eller 2222 2170

Proces- og resultatmål

Som ovenfor nævnt er det erfaringen at det i forandringsprocesser er en fordel at opstille både proces- og resultatmål som kan bruges til kontinuerligt at monitorere implementeringsgraden og det kliniske resultatet, for at vise om en forandring også er en forbedring.

Ud over implementeringsgrad og resultat vil der kunne foretages en kvalitativ vurdering af, hvordan anvendelsen af tjeklisten har påvirket daglig praksis (positivt eller negativt). Har det f.eks. påvirket kommunikation i operationsteamene, kommunikation og samarbejde mellem afdelinger (f.eks. OP og opvågning) osv.

Nedenfor er eksempler på hhv. proces og resultatmål, som afdelingerne kan vælge.

Procesmål

Som procesmål anbefales compliance for brug af tjeklisten. Det vil sige, i hvor stor en andel af de udfyldte tjeklister er alle elementer i tjeklisten gennemført (fx. korrekt mærkning af udtagne prøver).

Det er hensigtsmæssigt at monitorere compliance enkeltvist for de tre del-elementer (tjek-ind, time-out og tjek-ud). Årsagen her til er, at det tager tid at opnå fuld compliance på den samlede proces, mens der hurtigere kan opnås fuld compliance på de enkelte dele af tjeklisten, hvilket er motiverende for de involverede.

Det anbefales, at afdelingerne fastsætter et mål for compliance (fx 90%) med en angivet tidsramme for målopfyldelsen.

Målet kan f.eks. formuleres således: "Hos mindst 90 % af patienterne er alle tre tjeklistefaser hhv. hele tjeklisten udfyldt, efter at tjeklisten har været anvendt i x uger"

Erfaringsmæssigt er det hensigtsmæssigt med en kontinuerlig monitorering af compliance-data. Dansk Selskab for Patientsikkerhed har udarbejdet et excel-regneark, hvori afdelingerne kan indtaste data og beregne compliance for de tre enkelte faser og for hele tjeklisten.

Regnearket tilpasses den lokalt tilpassede tjekliste, som de enkelte afdelinger anvender. Selskabet tilbyder pilotafdelingerne, som indtaster compliance-data, hjælp til at analysere data og udarbejde grafiske fremstil-

linger af udviklingen i compliance over tid med Statistisk Processtyring (SPC).

Side 5

Resultatmål

Det anbefales, at de enkelte afdelinger arbejder med de 2-4 resultatmål, der er meste relevante og hyppige for det pågældende speciale.

Eksempler på relevante parametre (for alle afd.) kan være:

- Andelen af patienter, der genindlægges inden for 30 dage efter operationen.
- Andelen af patienter, der får en blødningskomplikation - fx svarende til ICD kode DT810
- Andelen af patienter, der får en infektion - fx svarende til ICD kode DT 814

Som eksempel på selve resultatmålet, vil man som eksempel kunne vælge xx % (f.eks. 25%) reduktion i den pågældende komplikationsfrekvens inden for x måneder.

Det er muligt - hvis afdelingen registrerer komplikationerne systematisk - at ovennævnte kan trækkes ud af patientregistreringssystemet.

Hvis afdelingens operationer i betydeligt omfang er med i de kliniske databaser vedrørende særlige operationstyper, kan der trækkes oplysninger vedr. komplikationer ud fra disse databaser (se www.kliniskedatabaser.dk).

Baseline

WHO har foreslået, at afdelingerne gennemgår fx 50 journaler som baseline og opgør de 2-4 væsentligste komplikationstyper, der optræder inden for typisk 30 dage efter operationen. Afdelingen monitorerer herefter løbende forekomsten af disse komplikationer med grafisk fremstilling af udviklingen over tid.

Det anbefales ligeledes at anvende statistisk processtyring som monitoreringsredskab. Dansk Selskab for Patientsikkerhed tilbyder pilotafdelingerne hjælp til at beskrive velegnede indikatorer og analyse af indsamlede data.