

**NSG patientsäkerhet**

Handläggare

Charlotta Nelsson

Datum

2019-09-03

Diarienummer

Datum 3/9 2019  
och tid

Plats SKL

Deltagare Agneta Andersson,  
Charlotta Nelsson,  
Maria Omberg,  
Marga Brisman,  
Axel Ros,  
Per Lindgren via Skype kl. 11-12 samt 15-16

Särskilt Kl 11-11.45 Pelle Gustafson, LÖF  
inbjudna kl 15-15.50 Jonas Lundberg, Lumells

**Minnesanteckningar**

1. Genomgång föregående minnesanteckningar 28-29/5
  - a. Vårdhandboken –Förslag att förfrågningar ska gå via kunskapsstyrningsorganisationen och NPO vid revideringar. **Agneta** tar med frågan till Marie Lawrence.
  - b. Kommunrepresentation – NSG patientsäkerhet får vänta på kommunrepresentant enligt besked från beredningsgruppen. **Agneta** får i uppdrag att stämma av med Marie Lawrence att vi hade meddelat att vi önskade få 1-2 kommunrepresentanter till NSG patientsäkerhet.
  - c. STRAMA – Elda skickat ut ett första förslag till skrivelse (till HSD-nätverket kring Infektionsverket), avvaktar svar från STRAMA
2. Rapport från SKL
  - a. Aktuellt och på gång inom kunskapsstyrningsarbetet – Mall för verksamhetsplan 2020 kommer ut i september. Preliminär VP skall vara klar 18/11. NSG kommer att använda en förenklad VP mall, fyller på i befintlig VP samt gör en årsredovisning för ingående år i densamma. Slutgiltig VP skall vara klar i januari och fastställas av SKS i februari. (Se fullständig tidplan nedan)
  - b. Generiskt ramverk för kunskapsstöd – **Agneta** lägger upp på projektplatsen. Tänkt att denna ska vara modell för framtagande av material i NPO.
  - c. NSG Metoder för kunskapsstöd har uppdrag att ta fram en modell för patienters och närståendes medverkan – **Agneta** kollar upp vad som gäller beträffande denna och på vilken nivå modellen ska användas.
  - d. Former för SVF-arbetet är under framtagande. **Agneta** lägger upp slutrapport utvärdering former för patientsäkerhet av SoS.

- e. MJG i kommunal sjukvård: planerade utbildningstillfällen för sjuksköterskor men kräver läkarmedverkan i journalgranskningen, vilket är svårt att få till.
  - f. MJG primärvården: Arbetsgrupp finns som ska börja identifiera riskområden och indikatorer. Vår NAG MJG behöver vara ett paraply över all MJG. Behöver få bild över vårdskador inom hela vården.
3. Nationellt möte med regionala samverkansgrupper 25/9.  
Innehåll:  
Axel för ett samtal med Synnöve med frågor kring patientsäkerhet. Utbyte av erfarenheter RSG emellan, hur etableringen gått, vad har fungerat/svårigheter. Gemensam information om NSGs arbete.  
Handlingsplanen med workshop kring vad som krävs för implementering av planen på regional nivå, konkretisering av planen.  
Elda, Marga och Maria ansvarar för förmiddagspasset. Axel, Per och Charlotta för eftermiddagspasset. Rubrikerna ska fastställas och skickas ut i kallelse. (Se program nedan)
4. Lägesrapport NAG
- a. Formalia/beslut – vi behöver tänka till i VP 2020 hur vi formulerar så att nödvändiga NAG kan startas upp vid behov
  - b. MJG - tillsatt
  - c. Vårdhygien - tillsatt
  - d. Patientmedverkan – vi kan börja nominera, men vi behöver skriva till att NAG startas ”under förutsättning att beslut om uppstart tas enligt fastställd beslutsordning”. Formellt beslut tas i oktober. Axel ansvarar för denna NAG.
  - e. Säkerhetskultur – Uppdragsbeskrivning för NAG framtagen av Charlotta. Reviderar efter input från övriga ledamöter och skickas ut till gruppen för översyn. Läggs in i VP 2020.
  - f. Indikatorer och analys – uppdrag att ta fram ett gemensamt indikatorset nationellt, kan behöva anpassas lokalt. Axel justerar uppdragsbeskrivningen efter inkomna synpunkter, och skickar sedan till NSG uppföljning och analys. Checklista tas fram i samverkan med NSG UA.
  - g. Ev NAG digitalisering med i VP 2020.
  - h. Christel skapar samarbetsrum för NAG vårdhygien och NAG MJG och skickar ut inbjudan till medlemmar till respektive grupp.
5. Samarbeten -
- a. NSG läkemedel och medicinteknik – Elda återknyter kontakten med dessa. Ska vi ha en NAG för läkemedel? Charlotte Asker Hagelberg LMV intresserad av ett samarbete med NSG, bjuds in till nästa möte.
  - b. LÖF – via dialog med NSG under våren har följande punkter för samarbete framkommit:

- i. **Analys av samlade data** – finns mycket data som rör säkerhet, MJG, kvalitetsregister osv som inte används. Förslag att anordna utbildning för att öka kunskapen om hur data ska användas.
  - ii. Föreslog även att aggregera data för att få en mer heltäckande bild av risker och utmaningar. Skadestatistik finns och om mätningar gjorts behöver aggregerad data analyseras för att se var gapen finns. Finns erfarenhet av att Patientnämnden kan upptäcka brister i patientsäkerhet på ett tidigt stadium. Etablera ett samarbete med Patientnämnden är en idé. LÖF föreslår ett utbyggande av analyskompetens regionalt. NSG; gruppen diskuterar och Charlotta återkopplar till Pelle Gustafson.
  - iii. **”Säker-projekt” kring ledning och styrning**- för tidigt att starta ett Säker-projekt innan vi är överens om analysbiten– hur ska vi kunna utvärdera om vi gör rätt saker?
  - iv. **Rutin för utredningar av allvarliga händelser i vården** – hur skapar vi ett spritt lärande av Lex Maria-anmälningar? Hög kvalitet på händelseanalys, behöver följas av handling och åtgärd. Diskussion kring det som ovan sagts: Vi behöver hitta en metod för att hantera risker när det uppstår samt ett system där vi lär av de händelser som uppstått/inte uppstått.  
Beslutar att NSG patientsäkerhet, via respektive RSG, kan utgöra referensgrupp till förslag på ny handbok för utredning av vårdskador.  
Angående förslaget om utökad analyskompetens på regional nivå, behöver NSG följa befintlig handlingsplan samt prioritera vad som ska göras på nationell nivå, så i dagsläget avböjer gruppen ett samarbete kring detta.
6. Socialstyrelsens arbete med nationell handlingsplan
- a. Remiss-svaret ska vara inne den 7/10. Agneta svarar för SKLs räkning med ett tillägg att även myndigheter ska använda handlingsplanen. Relationen till kunskapsstyrningssystemet är oklar. NSG patientsäkerhet skriver eget remissvar utifrån ett nationellt perspektiv och gruppens specifika uppdrag. Förslag att göra ett koncist punktformat svarsförslag via mailkontakt inom gruppen – Axel startar arbetet med att lista punkter vilka mailas ut till övriga ledamöter för komplettering.
- Det vidare arbetet med handlingsplanen kommer att vara en stor del av VP 2020. Socialstyrelsen vill träffa NSG för fortsatt arbete utifrån remissvaren. Följande datum har lämnats till Charlotta George: 17/10 och 18/12, för informationsmöten. Inbjudan kommer i nästa vecka.  
SoS/Charlotta George önskar ytterligare ett möte med NSG för en gemensam workshop kring det fortsatta arbetet med implementeringen av handlingsplanen – det datum som passar de flesta ledamöter är 18/11 på eftermiddagen. Charlotta kontaktar Charlotta George om ovanstående datum.
7. Projekt tillsammans med Lumell - projektförslag från Lumells med följande tänkta slutprodukter:

1. Övergripande beskrivning av patientsäkerhet och vilka kunskaper som behövs för säkerhetsarbete
  2. Verktyg för självskattning och nulägesanalys
  3. Guide för att identifiera, utveckla och beskriva vad som behöver göras i patientsäkerhetsarbetet utifrån självskattningen/nulägesanalysen
  4. Processbeskrivning för hur NPO kan arbeta långsiktigt med patientsäkerhet.
- Tänkt tidsplan för arbetet:
    - i. Nov-dec: Fas 1. modellerna tas fram.
    - ii. Jan-feb: Fas 2. Pilot och vidareutveckling av modell med NPO
  - Arbetsformer
    - Styrgrupp = hela NSG. Involveras vid tre tillfällen (början, mitten och slutet) under respektive fas. Utformar målbild. Beslutar om större vägval och resultat från arbetet
    - Arbetsgrupp – 2–3 ledamöter från NSG som har en utökad kontakt med Lumell (Jonas, Christian och Mia Lindgren). Involveras vid ytterligare två tillfällen (mellan styrgruppsmöten) under respektive fas. Fattar kontinuerligt beslut om vägval och nästa steg i arbetet. Bidrar med sakkunskap. Axel, Per, Agneta och Charlotta ingår i denna grupp.
  - NSG funderar över vilken NPO som kan passa för att vara pilot, även fundera kring en lämplig verksamhet som kan testa modellen.
8. Inkomna förfrågningar om medverkan, möten etc –
    - a. Internationella patientsäkerhetsdagen – Socialstyrelsen kommer att göra ett par kortfilmer som bland annat ska läggas ut på LinkedIn. Charlotta medverkar.
    - b. Agneta kommer att ha kontaktpersonmöte för MAS-nätverket 26/9. Charlotta och Maria deltar denna dag, för att koppla ihop med NSGs arbete
  9. Övriga frågor
    - a. Dokumentation och kommunikation – väldigt viktigt att vi har en gemensam arbetsyta för alla RSG. Fungerar inte med Projectplace, pga hög kostnad per användare. Andra förslag: Teams inom office 365. Vi tar upp frågan under vår eftermiddag med kommunikation/Selma.
    - b. Agneta medverkar i Socialstyrelsens tre workshop kring klagomål och synpunkter som genomförs under hösten.
    - c. Socialstyrelsen väntar på vår NAG patientmedverkan i patientsäkerhetsarbetet. **Charlotta** svarar Kirsi att NSG har fullt förtroende för de personer som arbetar med Socialstyrelsen i frågan, tills vi har vår NAG på plats.

**Program 25/9**

9:30 Fika

10:00 Inledning och presentation av NSG ledamöter

10:10 Landet runt, presentation och ordföranden för respektive grupp presenterar gruppens förväntningar på dagen. (Förväntningarna nedtecknas – genomgång som avslutning).

10:45 Patientsäkerhet inom kunskapsstyrningssystemet - Marga, Maria och Elda presenterar.

12:00 Lunch

13:00 Patientsäkerhet vart har vi varit, var är vi och var är vi på väg – ett samtal mellan Axel Ros och Synnöve

14:00 Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020-2024 – hur gå från strategi till verkstad. Förmedla att NSG Patientsäkerhet har ett uppdrag att koordinera arbetet ute i regionerna utifrån handlingsplanen och behöver regionernas hjälp att utröna hur detta ska genomföras.

15:00 Reflektion grupperna

15:45 Sammanfattning och hur går vi vidare?

16:00 Avslut

**Tidsram VP arbetet**

- Augusti: muntlig information till processledare
- September: utskick mallar till NPO och NSG
- 19 november: preliminära versioner presenteras under lärandeträff
- 27 november: bearbetad preliminär version till stödfunktionen
- 4 december: utskick till värdregioner via stödfunktionen
- Januari: Vård presenterar VP samt knäckfrågor på internat
- Januari (slutet): slutgiltig version till stödfunktionen
- Februari: stödfunktionen sammanställer
- Februari: SKS beslutar

**Kommande möten**

<b>DATUM</b>	<b>FORUM</b>	<b>PROGRAM</b>	<b>DELTAGARE</b>
<b>19 september</b> 09.30-10.30	Skype möte	Inför 25/9	
<b>25 september</b> <b>10–16</b>	Nationellt möte med samtliga Sjukvårdsregionala representanter	SKL, lokal Torget plan 6 lunch + kaffe	Hela NSG
<b>26 september</b>	Kontaktpersonmöte med kommunala länsregionala representanter	SKL, lokal Torget plan 6	Charlotta, Maria
<b>9 oktober</b> kl 13.00-17.00	NSG patientsäkerhet + kommunikation	Kommunikation Selma Wolofsky	Hela NSG
<b>10 oktober</b> 08.30-16.00	NSG patientsäkerhet	Inbjudna Läkemedelsverket 9.15-10.00	Hela NSG
<b>Vecka 42</b>	Möte med departementet		Agneta och Charlotta
<b>17 oktober</b>	Socialstyrelsen – möte kring HP		Charlotta, Axel, Elda, Marga, Agneta
<b>12 november</b> 08.30-16.00	NSG patientsäkerhet		Hela NSG
<b>13 november</b> <i>Eftermiddag</i>	<i>Seminarium Riksdagen kring PS-forskning</i>	<i>preliminärt</i>	<i>Charlotta + ?</i>
<b>18 november</b> eftermiddag	Socialstyrelsen – workshop med NSG kring fortsatta arbetet med HP		Hela NSG (Charlotta tveksamt)
<b>19 november</b>	Nationell workshop kunskapsstyrning		Hela NSG + samtliga andra NSG/NPO mfl
<b>3 december</b> 08.30-16.00	NSG patientsäkerhet		Hela NSG
<b>18 december</b>	Socialstyrelsen – möte kring HP		Axel, Marga, Pär, Maria