

Mötesanteckningar RSG-patientsäkerhet

Datum	2020-02-25
Plats	Hotell Högland, Nässjö
Närvarande	Axel Ros, Elin Roos af Hjelmsäter, Elmar Keppel, Joanna Mellqvist, Lena Hagman, Lena Nilsson, Yvonne Lövgren
Gäster via video	Region Jönköpings län: Anette Abrahamsson Region Östergötland: Mita Danielsson Region Kalmar län: Eva Flobrandt och Oskar Niklasson

1. Information från NSG-patientsäkerhet – Axel Ros

Stående punkt - feedback: Axel Ros ger feedback från den/de senaste mötena i nationella samverkansgruppen inom patientsäkerhet.

Information:

Agneta Andersson har ersatts av Christel Ternström som SKR-representant i NSG-patientsäkerhet.

Minnesanteckningar från NSG-patientsäkerhet, se **bilaga 1-3**

- **NSGs koppling till RSG:** Frågor och synpunkter fångas upp vid RSG-möten och tas med till NSG. Sprida goda exempel nationellt: någon storregion skulle framöver kunna få i uppdrag att ta fram riktlinjer/strategi kring något område som den regionen arbetat bra med, t ex trycksår, VRI eller liknade som är värt att sprida.
- **Patientsäkerhetsberättelsen:** NSG ska titta på och eventuellt ta fram en nationell grupp som ser över mallen mm.
- **NAG x3 inom patientsäkerhet:** endast en ny NAG under 2020, utöver den finns två befintliga. Övriga tilltänkta NAG eller önskemål på NAG har avslagits.
 - **NAG-indikatorer/uppföljning:** ny och kommer under våren.
 - **NAG-MJG:** två-årigt uppdrag med Charlotta Brunner i spetsen. Aktuellt på nationell nivå: funderingar kring värdet av att journalgranska enligt MJG kontra arbetsinsats. Ska MJG vara kvar och i så fall på vilket sätt? Eller fortsätta som tidigare? Enkät planeras till granskningsteamet.

Diskussion i gruppen: Hur ser RSG på behovet av stickprovsmätning? Ger journalgranskningen något i förhållande till arbetsinsatsen? Region Jönköpings län och Region Kalmar län mäter inom både psykiatrisk och somatisk vård, medan Region Östergötland mäter inom psykiatri, men har inte mätt inom somatiken på 1,5 år. Metoden används också inom riktade områden/patientgrupper osv. Läggs in som en avvikelse till ansvarig. Delade meningar kring värdet, men gruppen är överens om att det är en bra metod

för att kartlägga och se vilka fokusområden som är aktuella. Viktigt att göra något av det man hittar – förbättringsarbete. Behov ses av att gå mot en automatisering – stor arbetsinsats idag. Värdefullt att bjuda in Charlotta Brunner till ett möte i RSG framöver.

- **NAG-vårdhygien:** framtagna strategier saknar konkreta åtgärder för det nationella arbetet - en konkret handlingsplan/nationell riktlinje ska tas fram.
 - **NAG-patienters delaktighet:** blir ingen ny grupp - avslag
 - **NAG-läkemedel och patientsäkerhet:** blir ingen ny grupp – avslag (NAG-läkemedel och medicinteknik finns redan)
- **Standardiserade vårdförlopp (SVF):** SVF byter namn till personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Beslut kring åtta nya vårdförlopp tas i mars (NPO) och april (SKS).
 - **Självskattningsverktyg för stöd till NPO i patientsäkerhetsfrågor:** Med hjälp av SKR-medel byggs en modell för GAP-analys, ett verktyg, i syfte att hjälpa till att tänka in patientsäkerhet i allt. Ett frågepaket ca 21 frågor t ex "hur tar ni med patienten?" (frågorna grundar sig mycket i säker vård). Generiskt stöd för systematiken i patientsäkerhetsarbetet. Pilottester planeras.
 - **Vårdhandboken:** Inera ansvarar, men önskar begränsa sitt uppdrag och endast ansvara för IT-plattformen. Funderingar kring om informationstexten ska hanteras inom Kunskapsstyrningen.

2. Lärande och information från regionerna

Stående punkt - lära av varandra: Regionerna delar erfarenheter kring risker/avvikelser.

Region Östergötland, bilaga 4:

Händelse/tillbud: Sidoföväxling i samband med operation - neurokirurgi. Diskussion om checklistan för säker kirurgi och hur den tillämpas i praktiken. Åtgärd: Blir man störd, ska man börja om med "sign in/check in" från början till slut. Acceptansen (kultur) kring checklistan har blivit bättre över tid – mer förståelse för syftet.

Region Jönköpings län:

Händelse/tillbud på akuten: äldre man med yrsel, fallskada, CT – inget fynd. Återsändes till boende. Dagen efter in igen pga nytt fall på boendet. På akuten är han på väg att ramla ur sängen ett par gånger och under ett ögonblick när ingen personal hade möjlighet att ha uppsikt över honom ramlar han ur sängen och bryter höften, dör på operationsbordet. Åtgärder: flexibilitet från andra enheter/avdelningar med vak när det behövs och ledningssköterska på akutmottagningen.

Region Kalmar län:

Händelse/tillbud: Vanligt återkommande problem är att sjuksköterska/läkare blir störda i läkemedelsrummet vid beräkning/beredning av läkemedel – risk för fel. Åtgärd: Låst dörr där ingen får störa OM det inte är livshotande, inte ens telefonsamtal – allt kan vänta de minuter det tar. Fönster in till rummet för att inte behöva knacka eller öppna och se om någon är där (avbryta och störa koncentrationen).

Allmän diskussion under punkten: Värdegrundstankar att fundera över med jämna mellanrum - Varför är vi på jobbet? För vems skull – patienten. Syftet är viktigt att påminna sig (och andra) om med jämna mellanrum.

3. Fokusområden inom patientsäkerhet

Fokusområde 1: Trycksår

Kl. 11-12. Erfarenhetsutbyte med trycksårsrepresentanter via video.

Region Kalmar län, se bilaga 5.

Länk till trycksårsfilm:

- Vårdpersonal: <https://www.youtube.com/watch?v=68MGNbv4QV/k>
- Patient, brukare, anhörig: <https://www.youtube.com/watch?v=pAwBGhczel8>

Region Östergötland, se bilaga 6.

Region Jönköpings län, se bilaga 7.

Varje region hör av sig till respektive inbjuden representant, med återkoppling/feedback på nästa möte: Vad tog du med dig? Gav erfarenhetsutbytet något?

4. Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet

Handlingsplanen riktar sig till regionernas huvudmän. Socialstyrelsen, Charlotta George, planerar att informera och föra en dialog:

- På Sydöstra regionsjukvårdsledningen under våren 2020.
- Bjuder in sig till rikets regioner, troligen under hösten 2020.
- Diskussion i gruppen kring att även bjuda in Charlotta George till Sydöstra sjukvårdsregionens RSG-patientsäkerhet. **Elmar** kontaktar Charlotta för att höra om hon kan komma till Huddinge sjukhus den 7 maj mellan kl. 08.00-09.30. **Axel** bokar lokal om Charlotta kan komma den tiden. Återkoppling via mail.
- Diskussion i gruppen kring att eventuellt bjuda in Charlotta George till regionernas referensgrupper/lokala samverkansgrupper inom patientsäkerhet under våren.

Uppdrag och planering i samband med den nationella handlingsplanen:

- NSGs uppdrag: Finnas med på nationell nivå, följa upp, stödja
- RSGs uppdrag: Erfarenhetsutbyte – hur når vi dit? Nästa steg tillsammans? Lyfta områden.
- Hemmaplan: Diskussion kring ansvar och planering för arbetet med handlingsplanen. Hur arbetet ska läggas upp mm.

Region Stockholms län har tagit fram ett förslag på en regional handlingsplan.

Nästa steg: Förankring och planering.

5. Övriga frågor

- Den 3-4 november genomförs den nationella konferensen. NSG-patientsäkerhet föreslår ett förmöte den 2 november för alla RSG-patientsäkerhet i landet – gruppen tycker det är ett bra förslag och **Axel** förmedlar detta vidare.
- Lära av risk- och händelseanalyser
 - o Region Östergötland tar fram en kortare version som läggs ut på intranätet, **se bilaga 8.**
 - o Stödtext kring "Händelseanalysuppdraget", "Att reflektera över" och "Lärande i organisationen"
 - o Kort beskrivning av Händelseanalys: "Händelseförlopp", "Styrkor, svagheter och åtgärder", "Påverkan på patienter och medarbetare"
 - o Kort beskrivning av Riskanalys: "Uppdrag", "Risker", "Åtgärder", "Bifynd. Risker och åtgärder", "Konsekvenser".
- Planering inför kommande möten – förberedelser av regionerna:
 - o Videomöte den 23 mars: Återkoppling kring fokusområde 1: trycksår. Diskussion kring nytt erfarenhetsutbyte? Fokusområden framåt? Trycksår idag – något nytt eller är det nationella handlingsplanen som gäller? Vad kan vi gemensamt arbeta med? Eventuellt erfarenhetsutbyte kan bjudas in till mötet den 8 juni.
 - o Videomöte den 23 april: Diskussion/dialog kring arbetet med den nationella handlingsplanen - presentation från vardera region (tankar och lägesbeskrivning)
 - o Videomöte den 8 juni: tiden förlängs med en timme och planeras till kl. 13-15. **Lena** uppdaterar via Outlook. Övriga möten under våren behåller ordinarie tid och ny diskussion kring videomötens längd tas inför planering av höstens träffar.

Nästa möte; RSG-patientsäkerhet

23 mars 2020, videomöte via Skype, kl. 13.00 – 14.00 (inbjudan i Outlook)

Förberedelse inför möte 23/3:

- **Axel**: feedback från senaste träffarna inom NSG-patientsäkerhet
- **Varje region** tar fram någon risk/avvikelse att dela i gruppen. Skickas till Lena och Elmar senast den 16/3, en vecka innan mötet (*lära av varandra*)
- Fokusområde 1 - trycksår: **Varje region** hör av sig till respektive inbjuden representant: Vad tog du med dig? Utbyte? Återkoppling/feedback på nästa möte. Förbättra/förändra något?

Vid anteckningarna // Lena Hagman

Mötestider för våren 2020

Datum	Klockan	Mötesform	Ovrigt
25 februari	09.00 – 15.00	Möte i Nässjö, Höglandshotellet	Erfarenhetsutbyte trycksår kl.11-12
23 mars	13.00 – 14.00	Videomöte	Återkoppling trycksår. Nästa fokusområde – bjuda in till 8/6
23 april	13.00 – 14.00	Videomöte	Handlingsplan
7 maj (NSG)	10.00 – 16.00	Stockholm, Huddinge sjukhus	
8 juni	13.00 – 14.00 13.00 – 15.00	Videomöte	Fokusområde?