

Mötesanteckningar RSG-patientsäkerhet

Datum	2020-09-09
Plats	Hotell Högland, Nässjö
Närvarande	Elin Fröding, Elmar Keppel, Joanna Mellqvist, Lena Hagman,
Via video	Axel Ros, Lena Nilsson, Yvonne Lövgren
Gäst	Charlotta George, Socialstyrelsen

Mötesagenda kl. 10.00-12.00

1. Information från NSG-patientsäkerhet – Axel Ros (60 min)

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

Information:

NSG-patientsäkerhet har endast haft korta avstämningar under våren pga ökat verksamhetsarbete för stor del av deltagarna. Den 1 september genomfördes det första riktiga mötet efter pandemins framfart. I nuläget finns ingen SKR-representant, men arbetar för att detta ska lösas. Försöker också få med en kommunrepresentant.

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

- **NAG-vårdhygien:** Steg 1. Strategi framtagen som vänder sig till vårdgivarnivå. Diskussion pågår kring lansering. Steg 2. Ta fram nationella vårdhygieniska riktlinjer/checklista/ handlingsplan.
Diskussion i RSG-patientsäkerhet: Planera för att bjuda in sydöstra sjukvårdsregionens representant i RSG-patientsäkerhet på ett kommande möte.
- **NAG-indikatorer för uppföljning av patientsäkerhet:** Att inrätta denna NAG finns med i verksamhetsplanen.
- **NAG-MJG:** Uppdraget förlängt till sommaren 2021, pga pandemin. Rapportering i november kring hur långt de har kommit.

Diskussion i RSG-patientsäkerhet:

- Värdet av att journalgranska enligt MJG kontra arbetsinsats? Används resultaten? Leder granskningen till nytta på hemmaplan? Ex. Jönköping kompletterar med en uppföljning av NEWS i samband med granskningen.
- Om regionerna ska fortsätta att mäta är det viktigt att upprätthålla kompetens – hur många journaler behöver/ska granskas?
- Bjuda in Charlotta Brunner för att diskutera MJGs framtid på nästa möte den 12/10. **Elmar** kontaktar Charlotta.

- **NAG-patientmedverkan:** Att inrätta denna NAG finns med i verksamhetsplanen. Handlar om patientsäkerhet i ett patientperspektiv, att forma metoder för patientens medverkan.
- **NAG- säkerhetskultur:** Att inrätta denna NAG finns med i verksamhetsplanen. Önskvärt med representation från HR kring arbetsmiljö.
- **NAG-patientsäkerhet i läkemedelsfrågor:** Avslag på att starta denna grupp sedan tidigare. Tankar finns kring att försöka igen, för att få tryck på patientsäkerheten i dessa frågor.
- **Självskattningsverktyg för stöd till NPO/RPO i patientsäkerhetsfrågor:** NSG-patientsäkerhet arbetar med att ta fram ett stöd/en checklista för att NPO och RPO ska kunna beakta patientsäkerhet i sitt arbete. Med hjälp av SKR-medel bygger Lumell en modell för GAP-analys, ett verktyg, i syfte att hjälpa till att tänka in patientsäkerhet i allt. Ett frågepaket/checklista på 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 i höst, där bland annat Region Östergötland deltar (uppstartsmöte 1 oktober).
- **Digitalt möte för alla RSG-patientsäkerhet 4 november kl. 13-16:** NSG bjuder in till ett nationellt möte för alla RSG-patientsäkerhet. Inbjudan kommer via e-post.

2. Erfarenhetsutbyte kring Covid-19

Nuläge? Vad har vi lärt oss? Tankar framåt?

Region Östergötland:

- Lugnare period nu, endast ca 5 personer inlagda på sjukhus.
- Avslutade regional specifik sjukvårdsledning i månadsskiftet augusti-september.
- En regional coronagrupp är tillsatt, finns också på förvaltningsnivå.
- Högt tryck på primärvården, pga ett enormt ökat tryck på testning. Tiderna räcker inte till, exempelvis får vårdpersonal vänta 3-4 dagar.
- Självtester: 3-4 procent av de som testas har covid-19.
- Arbetar med semesterskulden, där många endast fick tre veckors semester.
- Vårdskuld att hantera.

Region Jönköpings län:

- Enstaka covid-patienter inlagda på sjukhus.
- Semesterskuld: semesterveckor läggs ut nu, där man endast fått tre veckor.
- Avslutade regional specifik sjukvårdsledning i månadsskiftet augusti-september.
- Högt tryck kring testningar.
- Rehabilitering bedöms behövas till ca 40% av de inlagda covid-patienter.
- Utbrott av smitta på enskilda avdelningar – lex Maria-anmäler smittspridning på en avdelning.
- Antikroppstestat alla medarbetare på sjukhusen, där man bland annat kan se att 5 % har antikroppar på barnklinik, 33 % på infektionsklinik, upp till 40 % på covid-

avdelningar. Samtidigt som det är en väldigt liten andel smittade på IVA, där full skyddsutrustning används.

Region Kalmar län

Nuläge:

- Inga inlagda covid-patienter på sjukhus senaste veckan.
- Coronaläget har sett stabilt ut den senaste veckan med endast ett fåtal nya bekräftade fall. Vecka 36 bekräftades endast nio nya fall, vilket är den lägsta siffran sedan provtagningen började i mitten av mars.
- Hög provtagning just nu, men trots det hittas väldigt lite – vilket troligen innebär att många är förkylda utan att faktiskt ha covid-19. En topp sågs under vecka 34, efter semesterperioden, då större kluster smittades – den toppen har gått ner nu.
- Vårdskuld att hantera

Allmän diskussion:

- Psykiatri: inte sett ökat tryck eller fler suicid än, fler möten med patienter - men digitalt, bättre följsamhet till BHK.

3. Lärande och information från regionerna

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

Region Östergötland:

Händelse/tillbud: Covid-flödet flyttades tillfälligt under pandemin från AKM till Hudmott. En man med smärtor i bröstet kom in och skickades hem – återkom och visade sig ha en pågående hjärtinfarkt. Lex Maria-anmälan där IVO frågade efter beredskapsläge (förstärkningsläge) och målbild (att upprätthålla en god vård). Åtgärd: flyttat tillbaka till ordinarie planering.

Region Jönköpings län:

Händelse/tillbud: Lex Maria-anmälan med en patient som lades in för andningsbesvär. Testades, med visade inte covid-19. Patienten blev bättre och gick hem. Kom in tre dagar senare och då visade testet att patienten var smittad – avled tre veckor senare. Smittad av symptomfri personal? Åtgärd: striktare BHK i hela vårdkedjan, utbildning mm.

Region Kalmar län:

Händelse/tillbud: Utredning kring om patient smittats på avdelning eller hade med sig smittan hemifrån. Gick inte att utreda smittokällan, därav ingen anmälan. Under våren upplevt stort fokus på covid-19 med risk att missa andra sjukdomstillstånd. Exempel - patientfall: äldre man kom in med andfåddhet, hög puls, förvirrad, som visade sig vara en hjärnblödning. Åtgärd: kommunikation, utbildningsinsats.

4. Övriga frågor

- **RPO:** RSG-patientsäkerhet blev inbjudna till Kunskapsråd – Hälsa och rehab, för att presentera oss och vårt arbete fram till nu. Hur ska vi tänka framåt? Ska vi bjuda in RPO för att känna till varandra?
Diskussion: Till att börja med sätta strukturen för hur vi ska arbeta i RSG, därefter knyta kontakter med andra inom kunskapsstyrningsorganisationen.
- **Nationell handlingsplan:** Hur ska vi arbeta tillsammans i RSG? Vårdhygien och MJG är två punkter som redan är på agendan. I nuläget planeras för att samla in information genom att bjuda in representanter till RSG-patientsäkerhet.
- Vårens möten planeras på kommande möte den 10/12

Nästa möte; RSG-patientsäkerhet

12 oktober 2020, möte i Nässjö, Höglandshotellet och Skype, kl. 09.00 – 15.00
(inbjudan i Outlook)

Förberedelse inför möte 12/10:

- **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 en vecka innan mötet (*lära av varandra*)
- **Alla:** fundera och återkom med aktuella punkter till agendan. Skickas till Lena senast en vecka innan mötet
- **Elmar:** bjuder in Charlotta Brunner kring NAG-MJG

Vid anteckningarna // Lena Hagman

Mötestider för hösten 2020

Datum	Klockan	Mötesform	Ovrigt
18 aug	13.00 – 15.00	Videomöte - avstämning	
9 sep	10.00 – 16.00	Möte i Nässjö, Höglandshotellet + Skype	Charlotta George, SoS, kl. 13-16
12 okt	09.00 – 15.00	Möte i Nässjö, Höglandshotellet + Skype	Charlotta Brunner?
4 nov	13.00 – 16.00	Nationell träff via video. Inbjudan från Axel	NSG-PSH bjuder in alla RSG-PSH
7 dec	09.00 – 15.00	Möte i Nässjö, Höglandshotellet + Skype	

*Mötesagenda kl. 13.00-16.00, med inbjuden gäst:
Charlotta George, Socialstyrelsen.*

Se bilaga 2

Allmän information

- SoS samordnar och stödjer patientsäkerhetsarbetet på nationell nivå. Några områden som SoS arbetar med inom patientsäkerhet:
 - Implementera och sprida kunskap utifrån nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet
 - Följa utvecklingen inom området och göra fördjupande analyser inom prioriterade områden
 - Utveckla och förvalta webbplatsen "Samlat stöd för patientsäkerhet" – ny lansering på gång
 - Kunskapsstöd – e-utbildning i patientsäkerhet
 - Expertstöd i myndighetens löpande arbete
 - Medverka i globalt patientsäkerhetsarbete

- Internationella patientsäkerhetsdagen – World Patient Safety Day 17/9, 2020. Nationellt är syftet med dagen att skapa medvetenhet kring vikten av hälso- och sjukvårdspersonalens säkerhet och behovet av en helhetssyn på patientsäkerhet. Arbetsmiljö är en viktig fråga i Sverige. Global slogan Speak up for health workers safety! (WHO). För att uppmärksamma dagen kommer Socialstyrelsen ha en kampanjsida på sos.se samt i Samlat stöd för patientsäkerhet.
 - Re-lansering av handlingsplanen
 - Kortfilmer x3 med olika tema för sociala medier och webb
 - Infografik med budskap (en god arbetsmiljö och patientsäkerhet går hand i hand, god och säker vård – överallt och alltid, agera för säker vård)

Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet

- Bakgrundsmaterial: Rapport "Internationell utblick – handlingsplaner inom patientsäkerhetsområdet". Det svenska patientsäkerhetsarbetet påverkas av vad som sker i resten av världen. För att lära av andra har SoS genomfört en internationell utblick i 10 länder och tre internationella organisationer.
- Det förebyggande arbetet är centralt. Vi behöver flytta fokus från det som redan har hänt till att utveckla och stärka det förebyggande arbetet. Fokusera mer på det som går bra och det som vi vet leder till en säker vård!

- Handlingsplanen riktar sig till regionernas huvudmän/beslutsfattare.
- Utskick via post i dagarna till hälso- och sjukvårdsdirektörer med information och handlingsplan (stor och liten version).
- Diskussion pågår kring att förlänga tiden för handlingsplanen, dels pga pandemin men också för att handlingsplanen är långsiktig och ska arbetas med över tid.
- Fokus där behoven är som störst – men stärka det vi vet bidrar till en säkrare vård. Arbetet kommer att se olika ut inom regionerna.

- Handlingsplanen är tänkt att bidra till att olika områden rör sig framåt, ökad samverkan och därmed skapa kraft
- Verktyg för GAP-analys på gång – pilot startas under oktober för fem regioner och beräknas vara klart under våren.
- En del i Egenkontrollen – att arbeta systematiskt med patientsäkerhet.
- Socialstyrelsens aktiviteter under 2020-2021
 - o Sprida information om handlingsplanen och stödja implementeringen
 - o SoS har tagit initiativ till samverkan i ett Nationellt råd för patientsäkerhet. Detta råd finns på plats och har bland annat i uppgift att säkerställa ett tydligt och effektivt genomförande av handlingsplanen. Uppgifter för rådet är att:
 - i samverkan konkretisera, prioritera och dela upp de insatser och åtgärder som framgår av handlingsplanen
 - förankra prioriterade insatser och åtgärder inom de egna organisationerna
 - samverka kring uppföljning och revidering av handlingsplanen.
 - o Tillsammans med huvudmän, berörda myndigheter och nationella organisationer kommer nationella åtgärder prioriteras och genomföras. NSG- och RSG-patientsäkerhet är viktiga i sammanhanget.
 - o NY version av webbplatsen ”Samlat stöd för patientsäkerheten”
 - o NY e-utbildning i patientsäkerhet: Arbete pågår och utbildningen lanseras under första kvartalet 2021. Målgruppen är chefer och medarbetare. Bred grundutbildning. Ca 90 minuter i Kompetensportalen – logga in med bank-id. Faktabaserade avsnitt och filmer (interaktivt). Vad är patientsäkerhet? Jobba säkert (HA, RA), grundläggande lagar, vad händer om det som inte får hända händer? mm. Heltäckande men grundläggande utbildning.
 - Workshop den 25 september kring innehåll i utbildningen, förslag på vilka situationer som ska speglas, viktigt att tänka på i framtagandet och vad är viktigt när den ska spridas?
- Våren 2020: Nytt regeringsuppdrag till SoS, som ska ansvara för samordning av insatser för genomförande av handlingsplanen (ska utgå från regionernas egna behov och redovisas årligen senast den 31 december)
 - o Uppdraget syftar till att stärka huvudmännens patientsäkerhetsarbete inom den regionala och kommunala hälso- och sjukvården samt bidra till att minska vårdskadorna
 - o Genomförandet av uppdraget ska göras i samverkan med berörda nationella organisationer och myndigheter samt huvudmän inom hälso- och sjukvården i syfte att åstadkomma en effektiv samordning av de nationella insatserna för patientsäkerhet

Vid anteckningarna // Lena Hagman