

Mötesanteckningar RSG-patientsäkerhet

Datum	2020-12-07
Plats	Videomöte Skype
Närvarande	Axel Ros, Elin Fröding, Elmar Keppel, Joanna Mellqvist, Lena Hagman, Lena Nilsson, Yvonne Lövgren

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.

Allmän information:

NSG är ansträngda och pressade arbetsmässigt just nu, både på hemmaplan och nationellt.

Fortfarande finns ingen SKR-representant i NSG-patientsäkerhet, vilket saknas. Statens haverikommission önskar utreda händelser i sjukvården – hört av sig kring att inventera händelser av allvarlig karaktär. Statens haverikommission har missat att informera nätverket för hälso- och sjukvårdsdirektörer, däremot har ett 20-tal chefläkare har fått epost – svara gärna.

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

- **Utbildning för ledare om patientsäkerhet:** Funderingar på om utbildningen ska genomföras som en uppdragsutbildning i samarbete med bland annat NSG-patientsäkerhet. Utbildningen blir i så fall på Jönköping Academy och finansieras genom deltagaravgifter. NSG kan bidra genom att vara referensgrupp vid framtagande av utbildningsplanen och delaktiga i utbildningen, till exempel genom att vara mentorer för några elever var.

Utbildningen, som ger högskolepoäng, genomförs under ett halvår och varvas med teori och praktik, där man tar med ett eget fall att arbeta med. Aktuellt är ledningsteam på klinik- eller centrumnivå.
- **Remiss manus för e-utbildning (Socialstyrelsen):** De RSG-patientsäkerhet som har visat intresse, skickar in kommentarer separat till Socialstyrelsen senast den 25 januari 2021.
- **NAG-Vårdhygien och handskar:** SKR-stödfunktion önskar stöd från NAG-vårdhygien gällande vägledning för ett nationellt val av handskar, för att underlätta för regioner och kommuner lokalt.
- **Nationellt möte med alla RSG-patientsäkerhet:** Planerar för två nationella samlingar per termin under 2021, för RSG-representanter.
 - Vårens nationella virtuella möten för rikets RSG-representanter planeras till den 16 mars (då Charlotta George deltar) och den 19 maj kl. 13.00-16.00. Inbjudan kommer i Outlook. NSG önskar få in förslag på ämnen att lyfta.

- **Verksamhetsplan 2021:** Revideras i enlighet med de synpunkter som kommit in från rikets RSG-patientsäkerhet. Planerar för att starta ett samarbetsrum på SKR, tillgängligt för NSG- och RSG-representanter. Besluta om struktur, material mm innan inbjudan skickas ut.
- **NAG-MJG:** Haft möte med Socialstyrelsen för att diskutera publicering av nationella MJG-rapporter. Rapporten skulle egentligen varit färdig nu, men är uppskjuten ett halvår pga pandemin. *Funderingar:* Vad skulle man kunna ha för nytta av MJG i det lokala utvecklingsarbetet? Vad har vi för olika vårdskador? Vad kan vi lära oss av dem? Benchmarking mellan olika verksamheter.
- **Indikatorutveckling inom patientsäkerhetsområdet:** NSG-patientsäkerhet är med i arbetet, som lyfts den 10 december på ett möte med Socialstyrelsen.
- **Nationella läkemedelslistan (NLL):**
 - Se **bilaga 2**
 - Att åstadkomma säkra arbetssätt i läkemedelsanvändningen är ett mycket viktigt utvecklingsområde i arbetet med patientsäkerhet. En nationell läkemedelslista där en patients aktuella och tidigare medicinering är samlad och tillgänglig för patient och patients vårdgivare skulle vara en viktig och efterlängtdel i en sådan utveckling.
 - Det vore naturligt att NSG-patientsäkerhet är remissinstans, men var inte listade som remissinstans i det tidigare fattade beslutet.
 - Regionerna är samstämmiga, det finns många aspekter i NLL som ökar risken för vårdskador istället för minskar dem. Exempelvis så gäller lagen för förskrivna läkemedel (recept) – inte alla patientens läkemedel, vilket ger merarbete för läkare genom dubbeldokumentation och ökar risken för vårdskador.
 - NSG patientsäkerhet har därför tagit del av den utveckling av nationell läkemedelslista (NLL) som e-Hälsomyndigheten leder, givet den lag om NLL som börjar gälla 1 maj 2021. En sådan läkemedelslista kommer bara bidra till god patientsäkerhet om:
 - den är väl integrerad med tillgängliga journalsystem
 - bidrar till effektiva arbetssätt i hela vårdkedjan, det vill säga underlättar, inte försvårar för användaren vid registrering av uppgifter och inhämtade av uppgifter.
 - NSG-patientsäkerhets bedömning är att den modellen som e-Hälsomyndigheten tagit fram för NLL i nuläget inte uppfyller något av dessa krav. NSG-patientsäkerhet ställer sig också bakom den skrivelse som inkommit från Cosmic kundgrupp, där man uttrycker farhågor och tvivel (mot lagen och själva förslaget). Eventuellt är HSD-nätverket på väg att bromsa det hela.
 - Ur ett patientsäkerhetsperspektiv är det angeläget att regionerna och SKR agerar kraftfullt både gentemot Socialdepartementet gällande lagstiftningen, och e-Hälsomyndigheten i denna fråga. Lagen behöver gälla patientens samtliga ordinationer.

2. Erfarenhetsutbyte kring Covid-19

Stående punkt - lära av varandra: Fokus på lärande och patientsäkerhetsaspekter under pandemitiden. Skicka in om du vill lyfta en diskussions- eller informationspunkter, senast en vecka före möte.

Region Östergötland:

- Tagit ställning till att inte lex Maria-anmäla fler patienter som tros ha smittats inom vården, när riktlinjer och föreskrifter har följts. Ser inget lärande eller undvikbarhet.
- Alla använder munskydd vid närkontakt med patient
- Större fokus på personalfremjande frågor nu än i våras

Region Jönköpings län:

- Anmälan för lex Maria och flera utredningar har genomförts vid smittspridning på sjukhus. Smittspridningen ses som ett stort problem, men inget nytt lärande utifrån de nya utredningarna – ingen undvikbarhet.
- Alltid visir vid närkontakt (en meter)
- PIR har spridits sig vidare och detta är ett arbetssätt man önskar fortsatt med och sprida vidare. **Elin** berättar mer på något kommande möte.

Region Kalmar län

- Hittills under hösten har det varit mindre patienter inlagda på vårdavdelning och IVA jämfört med vårens beläggning, trots hög smittspridning. Varför? Lärt oss mer om sjukdomen, snabbare och bättre vård? Söker patienten vård snabbare, snabbare besked via test? Fler yngre inlagda under hösten, behöver inte intensivvård i samma utsträckning som äldre.
- Bättre tillgång till läkemedel, reagenser och skyddsutrustning underlättar för sjukvården.
- Smittspårningsenheten har ökats till mer än det dubbla, senaste månaderna
- Akutmottagningens väntrum på Länssjukhuset i Kalmar byggs om, med syftet att kunna separera patienter med covid-symtom från övriga patienter.

3. Lärande och information från regionerna

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

Region Östergötland:

Händelse/tillbud: Patient där TPN-infusionen gick in för fort, med tråkig utgång.

Åtgärd: Se över pumparna och säkerställa riktlinjer för att det inte ska kunna hända igen. Två personer utreder just nu – lyfts igen på ett kommande möte.

Region Jönköpings län:

Händelse/tillbud: 95-årig kvinna som pga överbeläggningar flyttades runt, visade sig senare ha covid-19. Kvinnan föll och avled. Vanligt med utlokaliseringar före att

överbelägga – bra case för att belysa fördelen med att överbelägga och behålla kompetensen istället för att flytta patienten.

Region Kalmar län:

Händelse/tillbud: Ung patient med drogutlöst psykos kommer till akuten. Träffar ung oerfaren icke legitimerad läkare, som handlägger händelsen utan att kontakta den ansvarig legitimerad läkare. Ett vårdintyg utfärdas inte. En narkosläkare tar över och bestämmer sig för att söva patienten, för att skydda den och andra, utan lagligt underlag. Dagen på upptäcks att inget vårdintyg finns och man utfärdar ett i efterhand. Externa juridiska experter inkallas – som hänvisar till patientsäkerhetslagen och anser att händelsen har handlagts rätt och att vårdintyg inte behövdes.

Åtgärd: I enlighet med tvångsåtgärder behövs vårdintyg och en anmälan enligt lex Maria kommer att genomföras. Lyfts igen på ett kommande möte.

4. NAG-säkerhetskultur

Det strategiska arbetet med patientsäkerhet blir alltmer integrerat med arbetsmiljöarbetet, eftersom forskning visar att de båda aspekterna av klimatet på arbetsplatsen hänger ihop och samspelar. En god patientsäkerhet är en förutsättning för och beroende av en god arbetsmiljö och en stark säkerhetskultur ger förutsättningar för att utveckla och stärka såväl patientsäkerheten som arbetsmiljön.

I den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet som trädde i kraft i början av 2020 är "En god säkerhetskultur" en av de grundläggande förutsättningarna för en patientsäker vård. Ett samlat nationellt arbete inom området är därför av största vikt för att ge regioner och kommuner bra stöd i det fortsatta arbetet med säkerhetskulturförådringarna. Beslut att starta en nationell arbetsgrupp. För uppdragsbeskrivning och checklista, se **bilaga 3-4**.

Steg 1: Regionnivå: Ta fram namn enligt checklisten

Steg 2: Punkt på RSGs agenda den 21 januari – sammanställning för SÖ RSG

Steg 3: Det sammanställda förslaget skickas till NSG senast den 31 januari

5. Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet – vägen framåt

NSG har möte med Lumell på torsdag, den 10/12 – ska diskutera synpunkter på verktyget och nästa steg.

Region Östergötland:

Piloter kring verktyget – ambitionen var att arbeta med det, men pandemin kom i vägen. Påbörjat arbetet med en kartläggning, men tyvärr inte hunnit med något framåtsyftande arbete. Reflektion: ta vara på det som redan finns och framöver titta på vad som behövs

Region Jönköpings län:

Inventering i början, väntar in verktyget. Charlotta George, Socialstyrelsen skulle komma och informera bland annat politiker, ledning, chefer under två dagar, men fick ställa in pga reserestriktioner.

Region Kalmar län:

Kartläggning genomförd. Region-kommun haft videomöte med Charlotta George, Socialstyrelsen. Arbetsgrupp i startgroparna.

6. Patientsäkerhetsberättelse

NSG-patientsäkerhet önskar tillsätta en tillfällig arbetsgrupp (ingen NAG), med representanter från RSG, som under 2021 ska arbeta med att ta fram en ny mall för patientsäkerhetsberättelse. Tanken är att den nya mallen kopplas mot den nationella handlingsplanen och ska kunna användas redan 2021. Arbetsgruppen behöver komma igång så snart som möjligt.

Diskussion:

- Tips! Arbetsgruppen arbetar med frågan och tar fram ett förslag innan sommaren. Därefter utskick till NSG och alla RSG för synpunkter, med målet att den nya mallen är klar tidigt höst (för att hinna kommuniceras ut i regionerna i god tid. Sista september?).
- Fundering till NSG: fördela olika uppdrag på rikets alla RSG-patientsäkerhet eller en mix av representanter från olika RSG i uppdragen? 3 förslag nedan:
 - **Förslag 1:** Ett av rikets sex RSG-patientsäkerhet arbetar med frågan. Sydöstra sjukvårdsregionens RSG ställer sig positiva till att anta utmaningen.
 - **Förslag 2:** En eller två deltagare från rikets alla RSG-patientsäkerhet utses och sätts samman till en grupp. Förslag på namn från Sydöstra sjukvårdsregionens RSG: Joanna Mellqvist och Lena Hagman.
 - **Förslag 3:** Erbjudande från SÖ RSG-patientsäkerhet att ta fram ett första förslag på en mall, som sedan lyfts i en arbetsgrupp med representanter från alla rikets RSG.
- Både Hälso- och sjukvårdsbarometern och patientsäkerhetsberättelsen presenterar resultat från föregående år och borde kunna planeras ihop på ett bättre sätt. Enligt lagkrav ska patientsäkerhetsberättelsen finnas publicerad den 1 mars varje år (går inte att ändra) och i år släpptes HSV-barometern strax efter – detta gör att materialet inte hinner komma med i berättelsen. **Önskemål till SKR att presentera resultat före den 1 mars framöver**, för att innehållet ska kunna finnas med i patientsäkerhetsberättelsen.
- **Elmar och Lena** formulerar ett svar kring både arbetsgruppen och Hälso- och sjukvårdsbarometern och skickar till **Axel**, som tar det vidare till NSG och SKR, se **bilaga 5**.

7. Utbildning inom patientsäkerhet

Socialstyrelsen har fått ett uppdrag att ta fram en digital utbildning inom patientsäkerhetsområdet. Trots pandemiläget kvarstår ambitionen att den ska finnas tillgänglig under första kvartalet 2021.

8. Övriga frågor

- NAG-Patientmedverkan kommer arbeta med frågan hur vi kan använda patienten i förbättringsarbetet. Uppdragsbeskrivning och checklista är inte fastställd än, kommer i februari – fundera gärna på vilka personer som kan vara aktuella.
- Fokusområde 2 – aktuellt?
 - o Diskussion: Trots pandemin försöker vi fortsätta hinna med att sätta fokus på något område och lära av varandra. Första fokusområdet var trycksår – nästa? VRI, fall, nutrition? Gruppen enas om att nästa fokusområde blir fall och fallolyckor. **Vardera region** bjuder in aktuell medarbetare för ett erfarenhetsutbyte till den 17 februari kl. 09 (därefter fortsätter mötet som vanligt), som förbereder en presentation på ca 10 min (= 30 min). Därefter har vi ca 20-30 minuter till gemensam diskussion.
- Nationella mätningar: PPM-trycksår, PPM-VRI och PPM-BHK
 - o Om pandemin fortsätter i samma utsträckning som nu, hur ska vi då tänka inför mars månads nationella mätningar? Kommer mätningarna att genomföras, hur tänker SKR? Det finns vissa aspekter att tänka in som exempelvis smittspridning och arbetsbelastning. **Axel** lyfter frågan till NSG och SKR (finns med i bilaga 5).
- Planera vårens möten – **Lena** skickar ut i Outlook
 - o Mötestider för NSG: planeras vid mötet den 10/12
 - o Mötestider för RSG: via video under vårterminen
 - 21/1 kl. 13-16: NAG-MJG; Charlotta Brunner?
 - 17/2 kl. 09-12: Fokusområde 2; Fall och fallolyckor
 - Övriga datum sätts efter att NSG har planerat sina mötesdatum

Nästa möte; RSG-patientsäkerhet

21 januari 2021, videomöte via Skype, kl. 13.00 – 16.00 (inbjudan i Outlook)

Förberedelse inför möte:

- **Axel**: feedback från senaste träffarna inom NSG-patientsäkerhet
- **Alla**: Lära av varandra: Senast en vecka innan mötet skickas diskussions- och/eller informationspunkt till Lena och Elmar.
 1. Erfarenhetsutbyte kring covid-19; vad har vi lärt oss?
 2. Ta fram någon risk/avvikelse att dela i gruppen.
- **Elmar**: bjuder in Charlotta Brunner kring NAG-MJG
- **Alla**: Hör av er med aktuella punkter till agendan.

Vid anteckningarna // Lena Hagman

Mötestider för våren 2021

Datum	Klockan	Mötesform	Ovrigt
21 jan	13.00 – 16.00	Videomöte Skype	Charlotta Brunner?
17 feb	09.00 – 12.00	Videomöte Skype	Fokusområde 2: Fall
? mars	09.00 – 12.00	Videomöte Skype	
16 mars	13.00 – 16.00	Videomöte Zoom	NSG-PSH bjuder in alla RSG-PSH
? april	09.00 – 12.00	Videomöte Skype	
? maj	09.00 – 12.00	Videomöte Skype	
19 maj	13.00 – 16.00	Videomöte Zoom	NSG-PSH bjuder in alla RSG-PSH
? juni	09.00 – 12.00	Videomöte Skype	