

Mötesanteckningar RSG-patientsäkerhet

Datum	2021-11-02
Plats	Videomöte Zoom
Närvarande	Axel Ros, Elin Fröding, Elmar Keppel, Erik Stenqvist, Joanna Mellqvist, Lena Hagman, Yvonne Löfgren

Feedback och information

Stående punkt – feedback och information i allmänhet och från aktuella grupperingar

Allmänt

- **Samordnade remissvar i den sydöstra sjukvårdsregionen**

RSG-patientsäkerhet fick i uppdrag att lämna synpunkter på den fjärde omgången personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp som tas fram inom ramen för Nationellt system för kunskapsstyrning. 2021-10-22 skickades remissvaret in efter att samverkansgruppen tillsammans enats om nedanstående:

- Vårdförlopp grav hörselnedsättning:
Sydöstra sjukvårdsregionens RSG-patientsäkerhet ser inga direkta problem ur ett patientsäkerhetsperspektiv. Väl genomarbetat vårdförlopp där viktiga aspekter som exempelvis patient-/närståendeperspektiv, kommunperspektivet, barn- och vuxenperspektivet finns med.
- Vårdförlopp schizofreni:
Sydöstra sjukvårdsregionens RSG-patientsäkerhet ser inga direkta problem ur ett patientsäkerhetsperspektiv. Väl genomarbetat vårdförlopp där viktiga aspekter som exempelvis delaktighet, samordning, samverkan, patient-(individ-)/närståendeperspektiv finns med.
- Vårdförlopp knäledsartros:
Sydöstra sjukvårdsregionens RSG-patientsäkerhet ser inga direkta problem ur ett patientsäkerhetsperspektiv. Väl genomarbetat vårdförlopp där viktiga aspekter som exempelvis rätt vård i rätt tid, delaktighet, samordning, patient-/närståendeperspektiv finns med.

- **Remissvar Vårdhygien**

De tre vårdhygieniska enheterna inom respektive region har lämnat synpunkter på vägledningen. **Elmar** skickar in remissvaret.

- **NAG-Patienters och närståendes medverkan i patientsäkerhetsarbetet**

Nystartad arbetsgrupp som önskat hjälp med att identifiera och beskriva vad som redan idag görs i hälso- och sjukvården; "Hur arbetar ni med patienter och närståendes delaktighet i patientsäkerhetsarbetet?" Frågan utskickad till RSG för vidare hantering inom respektive region. Svaren skickas till tomas.edman@regionvarmland.se och lillemor.sjoberg@regionostergotland.se, senast den 8 november.

Information från NSG-patientsäkerhet

Återkoppling av Axel Ros från den/de senaste mötena i nationella samverkansgruppen inom patientsäkerhet. **Axel skickar ut bilagor** i gruppen när det finns tillgängligt.

- **NPO-Perioperativ vård**

Det nationella programområdet "Perioperativ vård" har kontaktat NSG för stöd och hjälp med frågan "Slangkoppling: Hur är det fortfarande möjligt att koppla slangar fel (intratekalt) i Sverige? Europeiska riktlinjer finns framtagna.

NPO-Perioperativ vård och NSG-patientsäkerhet tar fram en rekommendation, med syftet att minska risk för förväxling, för spridning i Sverige. Troligen blir det samtidigt en debattartikel i Dagens Medicin.

- **NSG-patientsäkerhet**

Deltagit i en workshop kring NSG:s uppdrag och resurser. Huvuduppdraget handlar om att koordinera och stödja regionernas patientsäkerhetsarbete. Struktur behöver skapas, tex administrativt stöd och avsatt tid för ordförande. Diskussionen fortsätter i december.

- **Nationell läkemedelslista**

NSG-patientsäkerhet (Elda Sparring) deltar i en riskanalys.

- **NAG-Vårdhygien**

Caroline Johansson, Region Kalmar län är accepterad och har anslutits som ny gruppdeltagare.

- **Utbildning - VRI**

NAG-vårdhygien har flaggat för felaktigheter i utbildningen och lämnat önskemål om att dra tillbaka utbildningen. Vårdhygien i Region Jönköpings län har granskat utbildningen och hittar inga större saker, endast små anmärkningar som inte stämmer med hur man arbetar på lokal nivå.

- **Gemensam arbetsdag med Socialstyrelsen**

Nationella rådet – svårt att få ihop en stor bred grupp och frågorna. Diskussion kring hur detta kan gå till – återkommande träffar. Gemensamt uppföljningsarbete utifrån regionernas patientsäkerhetsberättelse.

Diskussion:

- Fler indikatorer behövs kring bland annat Safety II
- SoS; Baslinjemätning av indikatorer 2021, därefter uppföljning vart tredje år.
 - o Bra för den patientnära verksamheten att följa sina resultat
- Patientsäkerhetsberättelsen ser ut att bli ett verktyg för uppföljning

- **Nationellt verktyg**
Verktyg och utbildning planeras att utvärderas i slutet på året
- **NSG-RSG**
Planering pågår kring novembermötets agenda:
Hur ser RSG-deltagarna på nationell samordning av patientsäkerhetsarbetet
Vad ska göras nationellt? Som man inte löser lokalt

Diskussion:

- Likrikta ramar
- Samordna
- Lärande av andra, goda exempel, utbyte (fylla på med energi och ny kunskap)
- Kommunikation: Samla och sprida nationellt viktiga händelser
- Hur gör andra kunskapsområden?

Information från Regionsjukvårdsledningen (RSL)

Återkoppling av Elmar Keppel från den/de senaste mötena i sydöstra RSL. Bilaga 1.

- **Aktuellt från Regionsjukvårdsledningen och Samverkansnämnden (SVN)**
Alla RPO och RSG i sydöstra sjukvårdsregionen har bjudits in till gemensamma möten. Två möten har genomförts, där diskussion förts kring mötesstruktur och hur samverkan ska genomföras.
- **Kontaktannons**
Samtliga RSG ska kortfattat skriva en "kontaktannons" som underlag för att hitta gemensamma frågor och varandra.

Annonserna skickas till Christina Pettersson senast vecka 47 som underlag för en fysisk workshop i februari. Workshopen förbereds av arbetsgruppen.
- **Handlingsplaner 2022**
Samtliga RSG ska kortfattat beskriva prioriterade förbättringsområden och aktiviteter för 2022.
[Handlingsplan-instruktioner-Sydöstra sjukvårdsregionen \(sydostrasjukvardsregionen.se\)](https://sydostrasjukvardsregionen.se)
Planen förankras i respektive region och förslag på större förändringar lyfts till RSL-stab. Eventuellt kan insatser även lyftas till Samverkansnämndens överenskommelse 2022.
Planerar för en uppföljningsdialog med RSL-stab i mars.
RSL-arbetsutskott tar fram ett årshjul för RSG.
Senast vecka 49 skickas handlingsplanen till Susanne Yngvesson.

Information från arbetsgrupper

Återkoppling från arbetsgrupper kopplade till RSG-patientsäkerhet.

- **Nationell grupp för klagomålshantering**
Inget nytt. Pilottestningen pågår. Joanna bevakar och återkopplar.

Lärande och information från regionerna

Stående punkt – lära av varandra

Erfarenhetsutbyte kring Covid-19; vad har vi lärt oss?

Fokus på lärande och patientsäkerhetsaspekter under pandemitiden.

Diskussion:

- Klusterutbrott, men ändå ganska lugnt läge i sydöstra sjukvårdsregionen
- Däremot mycket RS-virus
- I nuläget väljer vi att pausa denna punkt som en "stående punkt på agendan". Om läget förändras framöver kan vi lyfta upp den igen

Erfarenhetsutbyte kring risker/avvikelser

Region Jönköpings län:

Händelse/tillbud: Mögelutbrott på IVA. Vattenläckor har tagits omhand på ett felaktigt sätt, där 4-5 patienter har blivit kontaminerade/smittade = risk för allvarlig vårdskada. Vårdhygien har tidigare uppmärksammat detta som en viktig risk, bland annat i samband med renovering.

Åtgärd: Dokument finns framtaget kring hantering vid mögelutbrott och arbetas vidare med. Lex Maria-anmälan genomförd.

Region Östergötland:

Händelse/problem: En papperslös upptar en vårdplats, trots medicinsk klar sedan tre månader. Inkom med kramper, kan inte klara sig själv och kan inte återgå till någon befintlig bostad trots att han är färdigbehandlad. Sökt asyl, men fått avslag och fått avvisningsbeslut.

Åtgärd: Jurister inkopplade, men ingen lösning än så länge. SKR inblandad kring hantering.

Diskussion:

- I Jönköping har polisen hämtat och tagit över patienten. Med hänvisning till avvisningsbeslutet.
- Riktlinjer behövs för hur situationer som detta ska hanteras

Region Kalmar län:

Händelse/tillbud: Feedback från tidigare lyft fall: Drogutlöst psykos som hanterades med inläggning på IVA och nedsövning utan att förutsättningar i form av antingen vital indikation eller vårdintyg fanns. Chefläkargruppen är, med stöd av lagtexter och tillhörande handböcker, eniga om att patienten har utsatts för tvångsåtgärder utan laglig grund och att händelsen behöver anmälas enligt lex Maria, men enligt åsikt av en ledningsansvarig psykiater i regionen anses det som en felaktig handläggning. Händelsen har anmälts enligt lex Maria till IVO – som valde att öppna ett klagomålsärende. Ärendet är inte avslutat men bevakas med tanke på möjliga implikationer med stort intresse.

Uppdrag från Regionsjukvårdsledningen (RSL) - arbetsutskott

Annons

Uppdrag från Regionsjukvårdsledningens (RSL) arbetsutskott att samtliga RSG inom sydöstra sjukvårdsregionen ska ta fram en "kontaktannons" som underlag, med syftet att hitta varandra och gemensamma frågor mm.

Tidsplanering:

- 22 okt - 1 nov:
 - Utkastet har varit ute i RSG-patientsäkerhet för synpunkter och justeringar.
- 2 nov – möte i RSG:
 - Gemensamt beslut och fastställande av texten, se **bilaga 2**
 - Därefter skickar **Lena** texten till christina.pettersson@rjl.se, RSL.

Diskussion:

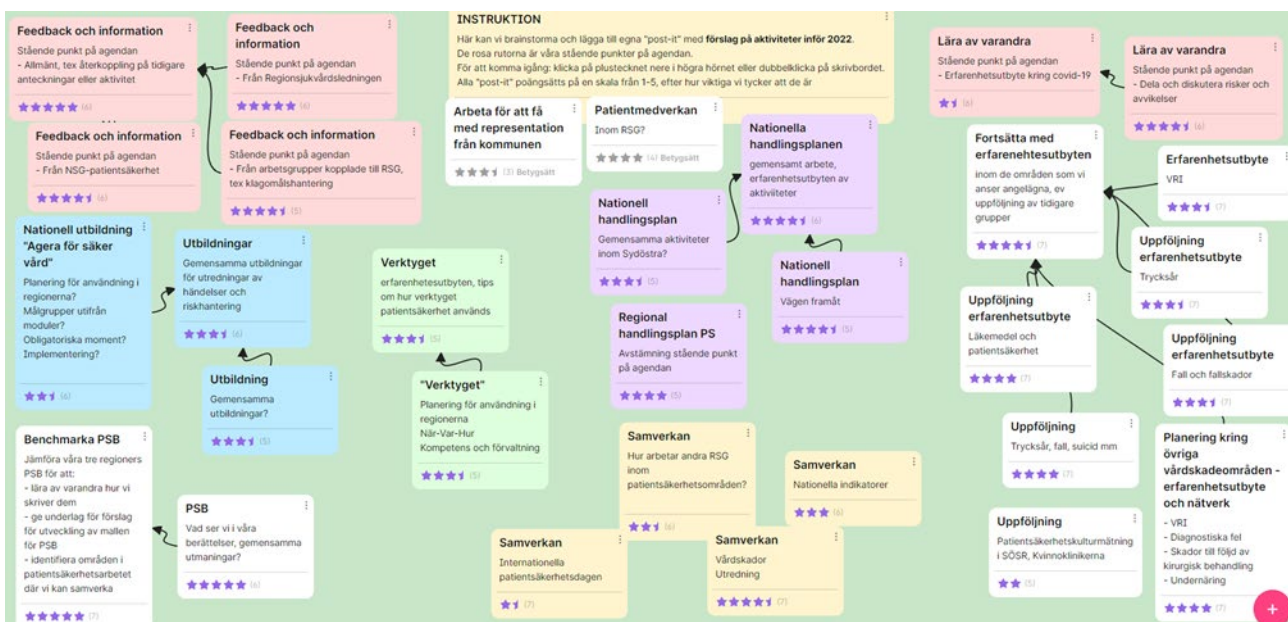
- Syftet med annonsen – farhågor att det blir merarbete
- Texten diskuterades och anses som färdig för inskick

Handlingsplan 2022

Samtliga RSG i sydöstra sjukvårdsregionen har fått i uppdrag av RSL att kortfattat beskriva prioriterade förbättringsområden och aktiviteter för 2022.

Planering

- Under mötet den 2/11
 - Brainstorming i Padlet under mötet, [RSG - handlingsplan 2022 \(padlet.com\)](https://padlet.com)
 - Framtaget innehåll diskuteras och poängsätts efter hur viktig vi anser aktiviteten vara



- **Elmar, Lena:** tittar på poäng/prioriteringar utifrån Padlet-arbetet och tar fram ett utkast på en handlingsplan. Nationell mall i **bilaga 3**.

- **Alla:** Utkastet skickas ut i gruppen för synpunkter, med svar senast den 30 november
- **Alla:** Ansvar för förankring i respektive region, senast 3/12
- **Elmar, Lena:** Vecka 49 ska handlingsplanen vara klar och inskickad till susanne.yngvesson.strid@rjl.se
- **Elmar:** Uppföljningsdialog med RSL-stab i mars. Utifrån inkomna handlingsplaner tar RSL-arbetsutskott fram ett årshjul för RSG.

Indikatorbaserad uppföljning för säker vård

Den 20 september publicerade Socialstyrelsen en rapport med två bilagor. Inför dagens möte har gruppen läst igenom kortversionen, med syftet att diskutera hur vi kan ta stöd av varandra och arbeta med dessa frågor på ett bra och givande sätt.

Diskussion

- Mer reaktiva indikatorer än proaktiva i nuläget
- Socialstyrelsens nationella indikatorer måste vi följa, men räcker det?
- Ta fram och utveckla mått för SÖSR? Inklusiva aktiviteter, åtgärder. Komplettera de nationella indikatorerna
- Vi behöver ta ansvar för vilka nationella indikatorer som vi tycker är värdeskapande på lokal nivå.
- Vilka är aktuella och viktiga mått på de olika nivåerna?
- Det måste gå att visualisera det man mäter, dessutom på många nivåer
- Många indikatorer är specifika och endast anpassade till en mindre verksamhet
- Fundering kring mått inom grundläggande förutsättningar, vilket är en utmaning
- Svårt att helt likrikta patientsäkerhetsarbetet inom alla tre regioner – olika organiserade och olika förutsättningar
- Vi kommer behöva ha olika fokus utifrån olika förutsättningar
- Viktigt med diskussionen runt omkring måtten
- Ta fram aktuella mått för regionen, därefter använda stöd i form av verktyg/system, tex Stratsys (målhanteringssystem)
- Gruppen överens om att ha den nationella handlingsplanen som en stående punkt på agendan framöver – där kan även de nationella indikatorerna och verktyget ingå

Övriga frågor

- **Vårens möten**
 - Diskussion och beslut:
 - Planerar för en fysisk träff i Nässjö per termin (ev. mötet i mars om restriktionerna tillåter), resterande möten digitala
 - Tisdagar kl.10-15.30
 - **Lena** skickar ut inbjudan till Zoom-möte via Outlook (8/2, 8/3, 12/4, 10/5, 7/6)

- **Planering inför nästa möte – erfarenhetsutbyte/upplägg 8/12 kl. 13-15.30**

- Fokusområde 5: Analys/utredning av allvarliga vårdskador
- **ALLA:** Förberedelser inför nästa möte – presentation/bildspel
 - o Hur är detta organiserat i regionerna?
 - o Utredning av vårdskador - internutredning/Händelseanalys
 - o Vem/vilka ansvara för vad? HA/IU – stöd till verksamheterna?
 - o Används Nitha?
 - o Funktioner, kompetenser, fortbildning och nätverk?
 - o Gemensam bild kring begäran och kompletteringar från IVO – titta på och sammanställa vad de har frågat efter.

- **PPM-databas**

PPM-databasen ska få en ny lösning för säker inloggning för PPM-användare. Idag loggar användarna in i systemet med hjälp av ett gemensamt användarnamn och lösenord per region/kommun. Den nya lösningen blir att varje unik användare får ett användarnamn samt lösenord och som endast kan rapportera på enhetsnivå. Förändringen sker under perioden november-21 till mars-22. PPM-databasen kommer inte vara stängd under tiden som arbetet pågår, ni kan fortsätta genomföra era lokala och regionala mätningar med gruppinlogningar.

För att genomföra förändringen behöver SKR få in vilka personer som använder och som ska ha tillgång till databasen i både region och kommun, se mailutskick från SKR, Lena Karlsson 2/11.

Steg 1. Insamling av användaruppgifter per region i en excelfil. Excelfilen skickas in senast 13 december 2021 till: support-vantetider@SKR.se

Steg 2. Roll för utsedd kontaktperson i regionen och MAS i kommunen

Kontaktpersonen i respektive region behöver se över så att det finns utsedd person eller personer för att samordna arbetet med PPM-mätningen i sin region för att hålla ihop insamling av data till mätningen, administrera användare, vara den person som tar del och stämmer av preliminära resultat innan publicering.

För att stödja kontaktpersonerna har SKR skapat digitala samarbetsrum för regionernas kontaktpersoner för PPM-mätningar (trycksår, BHK och VRI). Syftet med samarbetsytorna är att vara en informationskanal och erbjuda möjlighet till dialog och erfarenhetsutbyte. SKR kommer använda samarbetsytan till att sprida information inför, under och efter mätningarna. Användarmaterial som tidigare funnit på SKR-webben kommer läggas in på samarbetsytan.

- **PPM-VRI**

Förfrågan från SKR kring kommande mätning av vårdrelaterade infektioner. Förankra nedanstående frågor med respektive regions Vårdhygien och återkoppla till **Axel** så snart som möjligt, som samordnar svar och återför till SKR.

- Önskas mätning våren 2022?
- Värde av att genomföra VRI-mätning?

Joanna, Yvonne, Lena tittar på Axels mail (2/11) och återkopplar snarast.

Nästa möte; RSG-patientsäkerhet

8 december 2021, videomöte via Zoom, kl. 10.00 – 15.30 (inbjudan i Outlook)

Förberedelse inför möte:

- **Axel:** Information från senaste träffarna inom NSG-patientsäkerhet
- **Elmar:** Information från senaste träffarna inom RSL
- Information från arbetsgrupper:
 - **Joanna:** Klagomålshantering
- **Alla:**
 - Lära av varandra:
 - Ta fram någon risk/avvikelse att dela i gruppen.
 - Hör av er med aktuella punkter till agendan.
- **Alla:** Förberedelser till erfarenhetsutbytet på eftermiddagen, enligt minnesanteckningarna

Vid anteckningarna // Lena Hagman

Mötestider för hösten 2021

Datum	Klockan	Mötesform	Övrigt
17 nov	13.00 – 16.00	Nationellt videomöte	NSG-PS bjuder in alla RSG-PS
8 dec	10.00 – 15.30	Videomöte Zoom	Erfarenhetsutbyte allvarliga vårdskador 13-15.30 Yvonne ansluter kl. 13

Mötestider för våren 2022

Datum	Klockan	Mötesform	Övrigt
8 feb	10.00 – 15.30	Videomöte Zoom	
8 mars	10.00 – 15.30	Videomöte Zoom eller i Nässjö?	
12 april	10.00 – 15.30	Videomöte Zoom	
10 maj	10.00 – 15.30	Videomöte Zoom	
7 juni	10.00 – 15.30	Videomöte Zoom	