

Mötesanteckningar RSG-patientsäkerhet

Datum	2022-02-08
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 har fått i uppdrag att gemensamt lämna synpunkter på sju personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp som tas fram inom ramen för Nationellt system för kunskapsstyrning.

Vid förra möte inom RSG-patientsäkerhet bestämdes att förmedla gruppens syn på samordnade remissvar till regionsjukvårdsledningen.

”Samordnade remissvar och hur de skulle kunna hanteras på ett meningsfullt sätt är en diskussion som har förts många gånger inom RSG-patientsäkerhet. Textmängden som behöver processas är ibland stor och de flesta i gruppen upplever att tiden inte räcker till för att hantera remissvaren på ett ansvarsfullt sätt. Vi ser en risk med att man förlitar sig på att vi kan sätta oss in tillräckligt i inkommande remisser för att upptäcka eventuella risker för patientsäkerheten, medan resurserna inte räcker till.

För att samverkansgruppen under de nämnda förutsättningarna ändå skulle kunna bidra till att stödja remissförfattare med ett patientsäkerhetsperspektiv skulle vi gärna komma in tidigt i processen.

Vi förutsätter att remisserna granskas av experter för respektive område men bidrar vid konkreta frågeställningar gärna med ett patientsäkerhetsperspektiv.

För de vårdförloppen som vi inom Sydöstra har värdskap över bidrar vi gärna i ett närmare samarbete med ytterligare metodstöd.”

Diskussion i gruppen kring hur detta kan hanteras nu och framåt, med tanke på att det är ett tidskrävande uppdrag för en grupp som inte är resurssatt för detta ökade behov av remissvar.

- Det verkar endast vara sydöstra sjukvårdsregionen som valt att skicka alla remisser via RSG-patientsäkerhet och få ett samordnat svar (övriga skickar till experter inom aktuella områden)

- Tidskrävande att gå igenom och sätta sig in i alla remisser, dessutom inte alltid rätt kunskap för området och därmed svårt att se aktuella patientsäkerhetsrisker.
- Det är positivt att efterfrågan finns, men eftersom kunskapsstyrningsorganisationen bygger på att "hinna med på ordinarie tjänst" är det utmanande att mäta med denna uppgift.
- För att kunna lämna och stå bakom ett remissvar utifrån om det är patientsäkert, så behöver man ha tid att sätta sig in i frågan, inte bara snabbt ögna igenom ett omfattande vårdförlopp.
- Svaret i nuläget blir att SÖ RSG-patientsäkerhet inte haft tid att sätta sig in tillräckligt i de sju vårdförloppen för att kunna värdera ur ett patientsäkerhetsperspektiv.

Förslag från gruppen:

- I första hand stödja de vårdförlopp sydöstra sjukvårdsregionen har värdskap för, kring metodstöd, patientsäkerhetsfunderingar, bollplank osv. Övriga vårdförlopp hanteras där värdskapet finns.
- Hämta in synpunkter från de som har kompetens inom specifika områden
- **Axel** lyfter tankarna kring remissförfarandet till NSG-patientsäkerhet. Inom NSG planeras under 2022 för att titta på hur processen att arbeta med verktyget i framtagandet av nya områden för att säkra patientsäkerheten kan stärkas.
 - o Det nationella verktyget togs främst fram för att stödja NPO i framtagande av exempelvis vårdförlopp. Syftet med verktyget är att säkra patientsäkerhetsprocessen och remisshanteringen kan då fokusera på faktainnehåll.
- **Elmar** bjuder in representanter från Regionsjukvårdsledningen till den 8 mars för att diskutera punkten, vilket har godkänts.

Gruppens tidigare synpunkter ovan har framförts till medlemmar i regionsjukvårdsledningens arbetsutskott.

För de 7 aktuella förloppen har tiden redan gått ut och vi inväntar dialogmötet angående möjliga framtida arbetssätt, nödvändiga regionala resurser mm.

- Digital utbildning i Händelseanalys

Via SKR är risk- och händelseanalysmetoderna under revidering och i samband med det vore det värdefullt att ta fram en digital utbildning som stärker och säkrar metodiken. Frågan är ställd till SKR, som meddelar att det inte finns någon planering eller ekonomi för detta och att frågan går över till NSG-patientsäkerhet inom Kunskapsstyrningsorganisationen.

- Under januari lyftes frågan i NSG:
 - o Inom kunskapsstyrningsorganisationen finns ingen självklar struktur för frågor som denna och inte heller några medel att använda för att ta fram en film.
- Diskussion kring andra möjligheter:
 - o Kan Inera hjälpa till? Eller är det mer fokus på IT-lösningar än IT-utbildningar?
 - o Kan Socialstyrelsen stötta på något sätt? SoS ska vara metodneutrala, men detta är ett verktyg/arbetssätt som används i hela Sverige kring utredning av allvarliga vårdskador.

- Första tanken var att det behövs en digital utbildning för att stärka, likrikta och därmed säkra metodiken, men ännu mer värdefullt vore att ta det till nästa nivå och sätta det i sammanhanget "Utredning av allvarliga vårdskador".
 - **Axel** lyfter frågan utifrån vår diskussion, med NSG på ett möte där Socialstyrelsen deltar.
- **International Forum on Quality and Safety in Healthcare**
Internationell patientsäkerhetskonferens framflyttad från mars till den 20-22 juni, 2022, i Göteborg. Anmälan med early bird fram till 4 maj 2022.
- Den 20/6 presenteras arbetet med den nationella handlingsplanen i Sverige. En gemensam föreläsning: Socialstyrelsen, NSG, Charles Vincent och Region Kalmar län.
 - Den 21/6 presenterar Elin Fröding sin forskning kring "Lex Maria och suicid", där hon granskat utredningar av vården vid suicid.
- SKR har förhandlat fram ett bättre pris, se länk för mer information.
<https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/metoderochverktygverksamhetsutveckling/internationellkonferens2022/sagordunarduanmalerdig.59185.html>
- **Återkoppling – gemensam mätning i Sydöstra sjukvårdsregionen**
En utökad säkerhetskulturmätning genomfördes under hösten 2021 på alla kvinnokliniker inom Sydöstra sjukvårdsregionen.
- **Yvonne** bjuder in för resultat- och analysåterföring.
 - o Förslag på tid: 12/4 kl. 13-14.
 - o Länk till Zoom-mötet den 12/4: <https://regionkalmar-se.zoom.us/j/83041003246>
- **Forskningskonferens 29-30 september**
Jönköping bjuder in till en konferens kring forskning inom säkerhet och kvalitet i sjukvården, se **bilaga 1**.

Information från NSG-patientsäkerhet

Återkoppling av Axel Ros från den/de senaste mötena i nationella samverkansgruppen inom patientsäkerhet. Bilagor – Axel skickar ut i gruppen när det finns tillgängligt. Bilaga 2-3.

Inledning:

Diskussion pågår kring NSGs uppdrag, som inte är helt tydliga (vem ansvarar för vad, vem är samordnare för regionerna? mm). Maria Omberg kommer till viss procent bli ett processtöd för NSG-patientsäkerhet. Utifrån det Nationella rådet är det på gång att bildas en arbetsgrupp, som är mer operativ.

- Kunskapsstöd i patientsäkerhet

NSG håller på att ta fram ett kunskapsstöd med genomförande som grund och som går i linje med den nationella handlingsplanen. Stödet ska riktas för att passa en bred målgrupp.

– **Patientsäkerhetsdag 17 september**

Varje år genomförs en internationell patientsäkerhetsdag den 17/9. I år planerar SoS och NSG för ett nationellt arrangemang, men eftersom det är en lördag planeras dagen i stället till den 15/9. En arbetsgrupp kommer ta fram tema, samverkan region-kommun med fokus Nära Vård.

– **NAG-Säkerhetskultur och NAG-patienters och närståendes medverkan**

Halvvägs i sitt arbete. Ska rapportera under våren

– **PPM 2022 – planering utifrån pandemin**

- PPM-trycksår flyttas fram till vecka 37, i september
- PPM-BHK genomförs som vanligt i mars månad. De gamla inloggningsuppgifterna kommer att fungera vid denna BHK-mätning, därefter startar "Säker inlogg" igång.
- Den nationella PPM-VRI ställs in, men kan genomföras regionalt, med endast lokala resultat, om så önskas

– **Verktyg för stärkt patientsäkerhet**

Lärtillfälle 3 i februari flyttas fram till den 28 april. Inbjudan via epost till aktuella deltagare. Eventuellt planeras för en ny utbildningsinsats under 2022 av del 1 och 2.

Information från Regionsjukvårdsledningen (RSL)

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

Aktuellt från Regionsjukvårdsledningen och Samverkansnämnden (SVN)

- Kontaktannons och handlingsplan inskickad och medskicket är att de är nöjda med vårt arbete i RSG-patientsäkerhet så här långt.
- Samverka kring utbildningar mm
- Diskussion kring vårdförloppen
- Diskussion kring kunskapsstyrningsorganisationens struktur

Information från arbetsgrupper

Återkoppling från arbetsgrupper kopplade till RSG-patientsäkerhet.

– **Nationell grupp för klagomålshantering**

- Klagomålshanteringen via 1177 är i gång.
- Anslutning utan integration ingår i de gemensamt finansierade tjänsterna och medför därför inga extra kostnader.
- Fram till den sista mars finns Inera kvar som stödresurs, därefter övergår det i förvaltning.
- Gruppens uppdrag är avslutat och punkten tas nu bort från agendan.

Mer information om tjänsten:

<https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/OVET/pages/2660172132/Synpunkter+och+klagom+l>

Kunskapsstyrningsorganisationen

Frågor och tankar från verksamheten

Kunskapsstyrningsorganisationen – hur lyfta frågor till NSG, SoS, SKR från verksamheten?

Exempelvis

- Digital utbildning för Händelseanalysmetodik
- Nationella indikatorer: Hur förmedlar vi önskemål till SoS på bästa sätt? (lägga till länkar till alla datakällor med syftet att enkelt hitta definitioner mm).

Diskussion:

- Det finns ingen framtagna strategi, men tips kan vara att
 - o Frågor till Socialstyrelsen kan skickas direkt. Sedan är det alltid en fördel att stämma av i RSG, som i sin tur stämmer av med NSG.
 - o SKR-representant finns med i NSG – så gärna frågor via RSG till NSG.

Lärande och information från regionerna

Stående punkt – lära av varandra

Erfarenhetsutbyte kring risker/avvikelser

Region Jönköpings län:

Händelse/tillbud:

En 30 årig man söker med feber och ont i kroppen på olika ställen. Ej covid-vaccinerad. Covid-testas, men blir sämre med kräkningar och hudutslag innan covid-svar. Ringer 1177 som känner oro och osäkerhet kring bedömning och kopplade därför över till Vårdcentral (VC). Patienten hamnar i TeleQ – telefonkö och rings upp utan att 1177 har kunnat förmedla sin oro till VC som anser att han kan vänta till dagen efter när covid-svaret ska ha kommit. Nästa dag sämre och uppsöker vården; sepsis med kardit. Informationsöverföring svårt – gapet mellan 1177 och VC.

Region Östergötland:

Händelse/tillbud:

Enligt Läkartidningen har det varit många återkallade läkarlegitimationer under 2021. Ett ärende rör RÖ kring en hyrläkare på VC, arbetade under mars till juni. Fick sluta pga riskindivid. Diskussion kring frågan: hyrfirman var upphandlad och då litar man gärna på att allt står rätt till kring de hyrläkare som kommer. Kontroll av varje individ? Hållbart för verksamheten? Hur ska man tänka medan riskindividutredning pågår, kan ta upp till ett år och individen kan fortsätta arbeta.

Region Kalmar län:

Händelse/tillbud:

Återkommande händelse är fördröjd cancerdiagnos på grund av covid

Patientsäkerhetsberättelsen

Avstämning

Ny nationell mall inför skrivandet av 2021 års patientsäkerhetsberättelse.

Diskussion kring hur det går i regionerna:

- Alla tre regioner använder den nya mallen
- Funderingar så här långt i skrivandet?
 - Skriva färdigt på ett ställe fungerar i stort – det är fokusområde 5 som hänger ihop en del med kunskap och kompetens samt riskhantering.
 - Förhoppningen var att berättelsen skulle bli kortare, men pga att några nya områden tillkommit så blir omfattningen ungefär lika stor.
 - Att få till de fyra stegen för systematiskt patientsäkerhetsarbete är en utmaning, beroende på hur strukturen är uppbyggd i regionerna. En förändring som behöver få ta lite tid att komma på plats.
 - Egenkontroll: utmaning att placera identifierat mått till rätt fokusområde i berättelsen
 - Sista avsnittet hanteras lite olika beroende på regionernas strukturer kring patientsäkerhet

Nästa möte; RSG-patientsäkerhet

8 mars 2022, videomöte via Zoom, kl. 09.00 – 12.00 (inbjudan i Outlook)

Förberedelse inför möte:

- **Axel:** Information från senaste träffarna inom NSG-patientsäkerhet
- **Elmar:** Information från senaste träffarna inom RSL
- **Alla:**
 - Lära av varandra: Ta fram någon risk/avvikelse att dela i gruppen.
 - Nationell satsning på ökad patientsäkerhet: presentera och diskutera nuläge
 - Hör av er med aktuella punkter till agendan.

Vid anteckningarna // Lena Hagman

Mötestider för våren 2022

Datum	Klockan	Mötesform	Övrigt
8 feb	09.00 – 14.30	Videomöte Zoom	JKPG endast fm
8 mars	09.00 – 12.00	Videomöte Zoom	Besök av regionsjukvårdsledningen kl. 11.30
12 april	10.00 – 15.30	Videomöte Zoom	Återkoppling – gemensam säkerhetskulturmätning i SÖSR?
10 maj	10.00 – 15.30	Videomöte Zoom	
7 juni	10.00 – 15.30	Videomöte Zoom	