

*Handläggare:
Ann Fjellner*

HSN-förvaltningens kartläggning av pågående arbete med ökad patientsäkerhet

Ärendet

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkände vid sitt sammanträde 2008-12-16 HSNförvaltningens förslag till fortsatt arbete med att ökad patientsäkerhet i vården. I arbetet ingår att kartlägga pågående aktiviteter inom patientsäkerhetsområdet. Nedanstående kartläggning avser aktiviteter fram till december 2008, utgångna från patientsäkerhetskommittén inklusive dåvarande patientsäkerhetsfunktion.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga nedanstående anmälan till handlingarna

att ge Hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma till nämnden med en förnyad rapport senast september 2009

Förvaltningens synpunkter

Inledning

Patientsäkerhet handlar ytterst om att införliva ett "säkerhetstänk" i hela hälso- och sjukvårdssystemet. Förändringar i strukturer, organisation, arbetsmetoder, införande av nya behandlingsmetoder etc bör alla bli föremål för riskanalys innan de genomförs. Inom andra områden där mänskliga eller tekniska misstag kan förorsaka omfattade skador finns sedan länge väl utvecklade system för riskanalys och avvikelshantering t ex inom flyget och kärnkraftsindustrin.

Socialstyrelsen har utvecklat system för risk- och händelseanalys som ska bidra till att minska vårdrelaterade skador genom att vården lär av sina misstag och arbetar riskförebyggande samt att bakomliggande systemfaktorer elimineras eller begränsas. Det praktiska genomförandet i vården ligger ofta på kliniknivå/mottagningsnivå där verksamhetschef har det samlade ledningsansvaret. En viktig uppgift för den högsta ledningen

på vårdgivarnivå är därför att säkerställa att arbetet med patientsäkerhet och verksamhetsutveckling fullgörs.

Patientsäkerhetsarbetet i SLL samordnas av Patientsäkerhetskommittén som ansvarar för att utveckla och följa upp Handlingsprogrammet för säker vård samt SKL´s nationella satsning mot vårdskador inom följande sex områden: urinvägsinfektioner i samband med vård, infektioner vid centrala venösa infarter, postoperativa sårinfektioner, läkemedelsfel i vårdens övergångar samt fallskador eller trycksår i samband med vård.

Bland genomförda aktiviteter från PSK/PSF kan nämnas 1) breddinförande av avvikelshanteringssystemet "Händelsevis" för analys av avvikelser och framtagande av förslag till åtgärder, 2) genomförande av en första patientsäkerhetsdag för hela SLL mars 2008 med nästa dag planerad till oktober 2009 samt 3) framtagande av en utbildning om patientsäkerhet för politiker, chefer och tjänstemän där även en pilotutbildning är genomförd. Tillsammans med andra landsting, SKL och socialstyrelsen har PSK/PSF även tagit fram ett webbaserat självvärderingsinstrument samt ett instrument för skattning av negativa händelser genom slumpvis granskning av patientjournaler. Utmaningar för PSK är att starta mätningar av patientsäkerheten inom olika områden. Patientsäkerhetskommittén ska avrapportera till landstingsstyrelsen/FOUU-utskottet varje kvartal.

Bakgrund

Handlingsprogram (HP) för säker hälso- och sjukvård

Handlingsprogrammet godkändes av Landstingsstyrelsen LS juni 2006. Syftet med handlingsprogrammet är att stödja och skapa förutsättningar för ett långsiktigt, gemensamt patientsäkerhetsarbete i den landstingsfinansierade vården inom ett antal *utvecklingsområden*. Till dessa områden hör starkt samverkan med patienter och närstående/anhöriga, utvecklande av ett systemtänkande, byggande av en lärande organisation, stöd till säkerhetsarbetet samt skapande av en säkerhetskultur.

Som *mål* i HP anges; Trygga patienter och närstående, minskad frekvens av vårdskador, effektivare vårdprocesser, minskade kvalitetsbristkostnader och minskade kostnader för patientförsäkringen, förbättrad arbetsmiljö, ökning av antalet rapporterade avvikelser, minskning av antalet händelser med hög allvarlighetsgrad och förbättrad säkerhetskultur. Fem *riskområden* utpekas särskilt i HP tillsammans med ett antal förbättringsförslag; 1) Brister i läkemedelshandtering (riktlinjer säker förskrivning - LÅKSÅK, förbättrad spridning, tillämpning och uppföljning, utveckla verktyg för egenkontroll) 2) Brister i vårdhygien (förbättrad

följsamhet till riktlinjer, utveckla verktyg för egenuppföljning – Smittskyddsenheten) 3) Fallskador inom vård och omsorg (vårdprogram för riskbedömning, prevention, och uppföljning) 4) Brister i informationsöverföring (GVD-programmet) 5) Brister i kommunikation (förbättringsåtgärder utifrån Socialstyrelsens föreskrifter och samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård SOSFS 2005:27 och MPA fokusrapport "Utskrivningsplanering för äldre – samverkan och samordning i vårdkedjan").

Bland områden för *landstingsövergripande stöd till patientsäkerhetsarbetet* anges förvaltning av IT-stöd HändelseVis, mottagande av rapporter om patientsäkerhet av generellt intresse från förvaltning/bolag/verksamhet, samverkan med patient- och handikapporganisationerna inkl utarbetande av informationsmaterial för patienter och närstående, utbildning i patientsäkerhetsarbete med tonvikt på händelse- och riskanalys för alla, regelbundet återkommande lärandeseminarier om pågående patientsäkerhetsarbete öppna för alla, vid grundutbildning - fortutbildning mm inom vårdyrken ge kunskaper om patientsäkerhet, samt vid introduktionsutbildningar för nyanställd personal.

I Handlingsprogrammet anges att det *ska löpande följas upp och utvärderas* både inom ramen för sedvanlig verksamhetsuppföljning samt inom ramen för *Landstingets övergripande uppföljningsmodell* och av HSU/HSN beslutad *Strategisk Leverantörsuppföljningsmodell*.

Samlad ledningsfunktion för patientsäkerhetsarbete

Som en följd av ovanstående Handlingsprogram för säker vård inrättade Stockholms läns landsting 2006 en samlad ledningsfunktion för patientsäkerhetsarbetet under landstingsdirektören. Ledningsfunktionen utgjordes av patientsäkerhetskommittén PSK, patientsäkerhetsfunktionen PSF samt ett samverkansorgan med brukarorganisationer. Med uppgift för ledningsfunktionen att ansvara för *genomförande och utvecklande* av Handlingsprogrammet för säker vård samt att samordna, stödja och utveckla det arbete inom patientsäkerhetsområdet som redan pågick hos de olika vårdaktörerna. Vidare skulle PSK kvartalsvis avrapportera till Landstingsstyrelsen LS om de händelse- och riskanalyser som vården genomfört och vilka förbättringsåtgärder som vidtagits för att säkra patientsäkerheten. Arbetet skulle vara långsiktigt och pågå ständigt.

Ett *Läkemedelsutskott* bildades ur PSK med *övergripande målsättning att minska antalet allvarliga skador pga brister i läkemedelsbehandlingen*

samt att minska antalet sjukhusinläggningar pga läkemedelsrelaterade problem. Planering pågår för ett mer systematiskt arbete med avvikelser inom läkemedelsområdet samt genomförande av den landstingsgemensamma satsningen på läkemedelsavstämning.

Tre områden har prioriterats för att uppnå målen:

1) förebyggande av antikoagulantirelaterade skador – där gemensamma kvalitetskrav och riktlinjer för ak-behandling framtagits för implementering under 2008

2) aktiviteter/mätningar med fokus på att öka kunskaper/kartlägga/mäta/förebygga inläggningar på sjukhus p g a läkemedelsrelaterade problem. En händelseanalys har genomförts som visar på ett mångfacetterat problem. Även LÄKSAK och läkemedelskommittéerna har uppmärksammat området. I "Kloka listan" har införts rådet att alltid registrera ogynnsamma effekter av läkemedel ICD-koden Y57.9, för att få bättre kunskap om antalet inläggningar och kunna följa inläggningsfrekvensen som mått på vidtagna åtgärder

3) förbättra kvaliteten i Apodosanvändningen genom att ta fram riktlinjer för förskrivning samt granska de utvärderingar som gjorts avseende Apodos i Västra Götaland

Förslag till åtgärder

HSN-förvaltningen har genomfört en kartläggning av pågående aktiviteter inom patientsäkerhetsområdet utifrån tidigare fattade politiska beslut och de olika nationella satsningarna. Kartläggningen av PSK/PSF´s arbete se bilaga, är avstämd med patientsäkerhetskommitténs ordförande och ansvarig för patientsäkerhetsfunktionen. Vid patientsäkerhetskommitténs nästa möte den 14 januari 2009 inleds arbetet med att ta fram PSK´s aktivitetsplan för år 2009, där genomförd kartläggning är ett av underlagen inför den fortsatta planeringen.

- Godkänd aktivitetsplan för PSK´s arbete 2009 utgör underlag för HSN-förvaltningens fortsatta uppföljning och eventuella förslag till ytterligare åtgärder för att stärka patientsäkerheten
- Godkänd aktivitetsplan för PSK utgör ett av underlagen till HSN-förvaltningens aktivitetsplan för säker vård

Miljökonsekvenser av beslutet

Beslutet medför på sikt bättre konsekvenser för miljön genom att minskat antal vårdskador innebär minskat behov av åtgärder inklusive läkemedel.

Catarina Andersson Forsman

Henrik Almkvist

**Kartläggning av aktiviteter inom patientsäkerhetsarbetet i
Stockholms läns landsting utgående från Handlingsprogram säker
vård och uppdrag till Patientsäkerhetskommittén/-funktionen**

	Landstings- styrelsen	PS = Produktions- samordning PSK = Patientsäker- hetskommitte	Kommentar 26/11	HSNf
SKL nationell satsning på vårdskador				
Urinvägsinfek- tion Halvera vårdrel inf	PSK rapporterar	PSK ansvarar	Behöver systematiseras för avrapportering	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Infektion i central Venkateter Halvera vårdrel inf	PSK rapporterar	PSK ansvarar	Behöver systematiseras för avrapportering	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Särinfektioner Halvera vårdrel inf	PSK rapporterar	PSK ansvarar	Behöver systematiseras för avrapportering	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Läkemedelsfel pga kommunikations- /informationsbrist i vårdens övergångar		PSK/ Läkemeds- utskott ansvarar	Behöver systematiseras för avrapportering Karolinska sjukhuset visade initialt intresse	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Fallskador		PSK ansvarar	Vårdprogram framtaget Implementerings- process efter jul	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Trycksår		PSK ansvarar	Reviderat vårdprogram Implementerings- process efter jul	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009

	Landstingsstyrelsen	PS = Produktions- samordning PSK = Patientsäker- hetskommitt	Kommentarer	HSNf
SLL Handlingsprogram säker vård Ska följas upp av LS	Ansvar att följa upp	PSK ansvarar för avrapportering	HP grund för de första målen. Måste revideras och målen uppdateras. Checklista framtagen för implementering och uppföljning, denna ej använd	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Trygga patienter och närstående Mål i Handlingsprogram		PSK	Pågår inget systematiskt arbete	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Minskad frekvens av vårdskador Mål i Handlingsprogram		PSK	Behöver systematiseras för avrapportering	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Effektivare vårdprocesser Mål i Handlingsprogram		PSK	Pågår inget systematiskt arbete	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Minskade kvalitetsbristkostnader Mål i Handlingsprogram		PSK	Pågår inget systematiskt arbete	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Minskade kostnader för patientförsäkringen Mål i Handlingsprogram		PSK	Pågår inget systematiskt arbete	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Förbättrad arbetsmiljö Mål i Handlingsprogram		PSK	Pågår inget systematiskt arbete	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Öka antalet rapport. avvikelser Mål i Handlingsprogram		PSK	Inrapportering sker Behöver systematiseras för avrapportering	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Minska antalet		PSK	Projekt startat för	Avvakta PSK

händelser med hög allvarlighetsgrad Mål i Handlingsprogram			analys av allvarliga händelser Behöver systematiseras för avrapportering för övrigt	aktivitetsplan 2009
Förbättrad säkerhetskultur Mål i Handlingsprogram		PSK	Pågår inget systematiskt arbete	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Brister i LMhantering Förbättrad spridning, tillämpning och uppföljning, Verktyg för egenkontroll Mål i Handlingsprogram		PSK	Behöver systematiseras för avrapportering	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Brister i vårdhygien Förbättrad följsamhet till riktlinjer, Utveckla verktyg för egenuppföljning Mål i Handlingsprogram		PSK	Behöver systematiseras för avrapportering Centrala hygienk. arbetar	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Fallskador Vårdprogram Mål i Handlingsprogram		PSK	Vårprogram klart Implementeringsprocess efter jul Behöver systematiseras för avrapportering	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Brister i information. Mål i Handlingsprogram		PSK	Pågår inget systematiskt arbete	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Brister i kommunik. Förbättringsåtgärder utifrån SOSFS 2005:27 Mål i Handlingsprogram		PSK	Pågår inget systematiskt arbete Saknas instruktioner för hur man kommunicerar en allvarlig skada till patienten	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009

	Landstings- styrelsen	PS = Produktions- samordning PSK = Patientsäker- hetskommitt	Kommentarer	HSNf
Samlad ledningsfunktion för patientsäkerhet Inkl PSK				
Kvartalsrapport till LS händelse-/riskanalyser samt åtgärder	PSK ansvarar för avrapporering			Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Breddinförande av avvikelsesystemet HändelseVis		PSK systemägare	Klart Nationellt arbete med revidering av instruktionen	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Patientsäkerhetsdag		PSK ansvarar	Hösten -09 Planering ej klar	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Utbildning för politiker, chefer etc		PSK ansvarar	Utbildning framtagen för högsta ledningen, pilot testad (PSF) Konsulter anlitas för övrig utbildning?	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
LMutskott mål: 1) minska antalet allvarliga skador 2) minska antalet sjukhusinläggningar			Behöver systematiseras för avrapporering	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Förebyggande av antikoagulantirelater. skador genom implementering av riktlinjer under 2008			Waranprojekt pågår Behöver systematiseras för övrig avrapportering	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
Ökad kunskap om LM- orsakade sjukhusinläggningar genom registrering av ICD- kod Y57.9			Infört i flerårsavtalen men hur uppföljning ska kunna ske inte klart	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009

Riktlinjer för Apodos Utvärdering av VGL apodos			Finns framtagna. Utvärderingen i VGL ej klar	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
PSK + övr landsting Ta fram 1) webb självtvärderingsinstrumen 2) instrument för skattning av negativa händelser gnm slumpvis journalgranskning			Utanför PSK pg Nationellt arbete 1) Global trigger tool 2) handbok för säkrare kommunikation 3) patientsäkerhets- klimatundersökning Utveckling pg av en nationell händelse-/ Avvikelsedatabas Med interface mot landstingen	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009
I Handlingsprogrammet framgår att Mål, Kvalitetsmått Dialoger rörande kvalitetssäkerhetsarbetet Ska följas upp		PSK ansvar	Handlingsprogrammet Inklusive mål behöver Revideras. Inget systematiskt arbete pågår	Avvakta PSK aktivitetsplan 2009