

*Handläggare:
Ann Fjellner*

Yttrande över revisorernas rapport 19/2008 Att mäta säkerheten i vården – patientsäkerhet i SLL

Ärendet

Landstingsrevisorerna har översänt rapporten till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsrevisorerna överlämna förvaltningens förslag till yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens synpunkter

Sammanfattning

Landstingsrevisorerna har i sin projektrapport nr 19/2008 *Att mäta säkerhet i vården - patientsäkerhet i SLL* särskilt framhållit att landstinget inte har tydliggjort vilken aktör som har ansvaret som vårdgivare, enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2005:12 "Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården". Därför föreslås att Landstingsstyrelsen (LS) tar initiativ till att utarbeta ett ledningssystem som klarlägger roll och ansvar för de aktörer som medverkar i patientsäkerhetsarbetet.

Bland de områden för förbättring som Landstingsrevisorerna lyfter fram i sin rapport märks att

- roller och ansvar för LS och HSN inte är helt tydliggjorda
- det saknas uppföljningsbara mål på övergripande nivå
- uppföljning av patientsäkerheten inte är helt tillräcklig på landstingets övergripande nivåer
- uppföljningen i nämnder och styrelser har varierande karaktär

- LS, HSN, nämnder och styrelser inte har utarbetat tillräckligt tydliga mål för patientsäkerhetsarbetet. Enligt revisorernas uttolkning av intentionerna i SoSFS 2005:12 Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet etc. har HSN ansvaret som vårdgivare
- det är ottydigheter i HSN:s nuvarande styrmodell där HSN benämner landstingets egna vårdenheter som vårdgivare

Vidare framkommer i rapporten att den rikliga mängd uppföljningsinformation som finns i avvikelssystemet "Händelsevis" bör användas mer systematiskt för analyser som förklarar varför incidenter inträffar samt att erfarenheter från externa leverantörer också tas tillvara.

Med anledning härav rekommenderar Revisionskontoret att LS tar initiativ till att utarbeta ett ledningssystem för patientsäkerhet i hälso- och sjukvården, där LS bör klarlägga olika aktörers roll och ansvar för patientsäkerheten. Aktörerna är LS, HSN, nämnd/styrelse, VD/förvaltningschef, verksamhetschef.

Bakgrund

I Landstingsrevisorernas rapport framkommer att landstinget inte tydliggjort vilken aktör som har ansvaret som vårdgivare, enligt Socialstyrelsens föreskrift och därigenom ansvaret att inrätta ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet.

I arbetsordning för landstingsfullmäktige samt reglemente för landstingsstyrelsen och nämnder anges följande: LS ska ha uppsikt över övriga nämnders verksamhet, hålla samman organisationen till en helhet och ange riktlinjer, utge föreskrifter samt utarbeta nödvändiga policys. Nämnderna ska inom sitt respektive ansvarsområde bereda fullmäktiges ärenden och ansvara för att fullmäktiges beslut verkställs. Nämnderna står under LS uppsikt men ansvarar för sin verksamhet inför fullmäktige. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska utöva ledning av Stockholms läns landstings hälso- och sjukvård i enlighet med 10§ i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), folktandvården i enlighet med 11§ tandvårdslagen (1985:125) 22§ (1993:387) LSS. Nämnden ska tillse att hälso- och sjukvård, tandvård, LSS styrs, samordnas och utvecklas.

Enligt Landstingsfullmäktiges budgetförslag för 2009 ska HSN utöva ledning av Stockholms läns landstings hälso- och sjukvård i enlighet med 10 § i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), av folktandvården enligt 11 § tandvårdslagen (1985:125) samt av SLL samlade insatser enligt 22 § (1993:387) lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Uppdrag till HSN är att styra, samordna och utveckla så att de samlade resurserna anpassas till befolkningens behov och bidrar till förbättring av hälsotillståndet, genom att analysera befolkningens sjukvårdsbehov, formulera uppdrag samt beställa vård från de vårdproducenter som levererar den kvalitativt bästa vården till det mest konkurrenskraftiga priset.

HSNförvaltningens arbete med patientsäkerhet

Med utgångspunkt från Landstingsfullmäktiges budget och efterföljande eventuella tillägg till HSNs budget, tillämpliga lagar/förordningar samt det Handlingsprogram för säker vård som antagits av LS 2006, har förvaltningen utarbetat en verksamhetsplan där respektive avdelnings ansvarsområden anges liksom uppdrag/mål etc.

För att omsätta de politiska uppdragen och se till att avtalen är juridiskt korrekta har förvaltningen inrättat en central avtalsgrupp vars uppdrag är att säkra att mallar tas fram för alla former av avtal, att erforderliga ändringar förs in samt att mallarna används vid avtalstecknande. Mallarna ligger inlagda i den elektroniska avtalsdatabasen ADA. Varje avdelningschef har ansvar att se till att dessa avtalsmallar används vid tecknande av avtal och att avtalen därefter läggs in i ADA.

I "allmänna villkor" som ingår i alla avtal anges bland annat att "Vårdgivaren skall bedriva ett aktivt riskförebyggande arbete för att förhindra vårdskador" och när det gäller patientnämnden att "Vårdgivaren skall snarast, och utan kostnad, ge nämnden den information och svar på ställda skrivelser som begärs". Vidare anges att "Vårdgivaren skall inrätta ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården, SOSFS 2005:12" och när det gäller läkemedel att "Läkemedelsbehandlingen skall ske på ett rationellt, säkert och kostandseffektivt sätt med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas". "Vårdgivaren ansvarar för att gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och SLL:s egna riktlinjer och policys som på något sätt berör här avtalat uppdrag följs".

I uppföljningsbilagan till Vårdval höft - / knäprotesoperationer anges under kvalitetsperspektivet – Säker vård att "Andel patienter med fler än ett återbesök inom 1 år ska följas då det kan vara en indikator som kan spegla komplikationsfrekvensen ur ett korttidsperspektiv". Även under perspektivet effekter finns flera mått avseende bland annat reoperationer

I flerårsavtalsmodellen för akutsjukhusen anges i den sjukhusgemensamma villkorsdelen att ”för att förbättra patientsäkerhet avseende hantering av läkemedel vid överrapportering mellan vårdgivare hänvisas till Sveriges Kommuner och Landstings serie: Nationell satsning för ökad patientsäkerhet, år 2008”. Vidare anges att ”Vårdgivaren skall hålla sig uppdaterad och följa smittskyddsenshetens smittskydds- och hygienriktlinjer inklusive åtgärdsprogrammet mot MRSA”.

Bland kvalitetsindikatorer märks sju nya indikatorer inom perspektiv säker vård. Alla kvalitetsindikatorer är framtagna i samråd med patientsäkerhetskommittén och i enlighet med SKL och Socialstyrelsens nationella uppföljningar

Uppföljning

HSN-förvaltningen arbetar med uppföljning av kvaliteten och säkerheten på flera nivåer både i det interna arbetet och i det externa arbetet med vårdgivare. Med användande av beställarrevisorer har tillämpning av SOSFS 2005:12 ute i avtalad vårdverksamhet följts upp både inom psykiatrisk öppenvård och inom husläkarverksamhet. De förbättringsområden avseende patientsäkerheten som identifierades vid revisionerna föranledde förändringar av kommande uppföljningsbilaga i avtalen.

Ett led i förvaltningens systematiska arbete med kvaliteten i de interna processerna är den seminarieserie som inletts. Seminarierna kommer att ha olika teman och syftar till erfarenhetsutbyte och kompetensutveckling inom HSN-förvaltningen. I detta arbete ingår bland annat att fånga upp avvikelser beträffande effekter av gjorda vårdbeställningar. Som exempel kan nämnas det nyligen anordnade seminariet om vårdupphandlingar där alla senare års vårdupphandlingar presenterades och förvaltningen tog till sig av lärdomarna.

Förstärkning av HSNf:s patientsäkerhetsarbete

Ansvar för att patientsäkerheten beaktas i HSN-förvaltningens arbete har lagts på Medicinska Staben. Arbetet innebär ansvar för att Handlingsprogram för säker vård får genomslag i hela HSN-förvaltningens interna arbete och i uppföljningen av den givna vården. Ansvarig på Medicinska Ledningsstaben ingår i patientsäkerhetskommittén.

Genom beslut i HSN 2008-12-16 har förvaltningen givits i uppdrag att fortlöpande informera HSN om utvecklingen av patientsäkerhetsarbetet i SLL och återkomma med förslag till åtgärder. Genom beslut i HSN 2009-

01-27 ska förvaltningen återkomma med den aktivitetsplan som Patientsäkerhetskommittén tagit fram och senast i september avrapportera utvecklingen av patientsäkerhetsarbetet. Genom beslut i HSN 2009-02-16 har förvaltningen fått i uppdrag att utarbeta modell för att pröva alla tjänsteärenden avseende hälso- och sjukvård med avseende på konsekvenser för patientsäkerheten. Modell är framtagen och testas inom förvaltningen på alla beslutsärenden avseende hälso- och sjukvård till HSN från och med sammanträdet den 17 mars 2009.

En aktivitetsplan för förvaltningens eget arbete med patientsäkerhet är framtagen. I den ingår utbildning inom patientsäkerhet och angränsande områden, till i första hand privata vårdleverantörer. Utbildning och stöd planeras också för förvaltningens inre arbete. Ett antal utvecklingsprojekt har inletts tillsammans med aktörer inom och utom Stockholms läns landsting i syfte att öka patientsäkerheten och finna former för beräkning av kvalitetsbristkostnader och ekonomiska incitament för att minimera dessa.

Förvaltningens synpunkter till HSN

Förvaltningen anser att Revisionskontoret beskriver den otydlighet som råder i det praktiska arbetet. Förvaltningen stöder Revisionskontorets rekommendation att LS tar initiativ till att utarbeta ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården, där de olika aktörernas roller och ansvar klarläggs. Aktörerna är LS, HSN, nämnd/styrelse, VD/förvaltningschef, verksamhetschef.

Förvaltningen ser att HSNs ansvar som beställare innebär att finansiera, kravställa och följa upp vården och ser därmed inte HSN som vårdgivare enligt SOSFS 2005:12. Enligt socialstyrelsen vägledning till föreskriften SOSFS 2005:12 är vårdgivare den som yrkesmässigt bedriver hälso- och sjukvård och som har det fulla ansvaret för det medicinsk-tekniska området om inte verksamhetschef utsetts. Vårdgivaren ska säkerställa att chefer och medarbetare har den kompetens och de befogenheter som krävs för ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

Ett klagörande av HSNs ansvar enligt Revisionskontorets rekommendation skulle väsentligt underlätta det fortsatta arbetet i förvaltningen med att stärka patientsäkerheten i Stockholms läns landsting.

Catarina Andersson Forsman

Henrik Almkvist