

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2016-08-22

HSN 2016-1722

Handläggare:
Peter Ölund

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2016-09-27, P 26

Svar på skrivelse från Socialdemokraterna om Avvikelse rapportering - ett sätt att förbättra verksamheten även vid omorganisationer

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår socialdemokraterna att det till hälso- och sjukvårdsnämnden redovisas a) en sammanställning på övergripande nivå av avvikelserapporteringen inom hälso- och sjukvården inom landtinget, b) svar på frågan om huruvida kunskap från avvikelserapportering har tagits tillvara i de förändringar som nu genomförs och c) svar på frågan om hur stor del av de rapporterade avvikelserna som har direkt koppling till den omorganisation med utflyttning av vård som för närvarande sker i Stockholms läns landsting.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-08-22
Skrivelse från Socialdemokraterna

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Avvikelse rapporteringen är ett viktigt verktyg för vårdgivarnas systematiska lärande och systematiska förbättringsarbete. Som skrivelsen framhåller bygger avvikelserapporteringen på ett angreppssätt som är icke skuldbeläggande. Det viktiga är inte *vem* som har gjort ett misstag utan *varför* det har skett och hur framtida misstag ska kunna undvikas. Det är viktigt att medarbetarna känner förtroende för detta förhållningssätt och det finns en poäng i att informationen i vårdgivarens system för avvikelserapportering är vårdgivarens egendom. Förvaltningen ställer inga krav i avtalen på åtkomst till vårdgivarnas system för avvikelserapportering. Förvaltningen uppdrag är att kravställa den vård som finansieras och följa upp att denna levereras till avtalad kvalitet. Förvaltningen ställer ett antal krav på övergripande nivå, till exempel på efterlevnad till lagar och regler, men det är inte förvaltningens uppgift att tala om exakt hur produktionen av vård ska ske.

På en övergripande nivå i landstinget hanteras patientsäkerhetsfrågorna av Patientsäkerhetskommittén (1), som leds av landstingets chefläkare och där ett betydande antal chefläkare från olika delar av vårdapparaten finns med som representanter. Avvikelser som finns på systemnivå kan lyftas och analyseras i Patientsäkerhetskommittén. Avvikelse rapporteringen är en av flera kunskapskällor i patientsäkerhetsarbetet. Andra källor är Öppna jämförelser,

patientenkäter, rapporter från patientnämnden och återkoppling från patientorganisationerna samt från Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg. Patientsäkerhetskommitténs arbete beskrivs i patientsäkerhetsbokslutet, som tas fram en gång om året.

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen har tillsammans med landstingsstyrelsens förvaltning och dess ägarfunktion ett mycket viktigt ansvar för att säkerställa och följa upp patientsäkerheten i anslutning till de förändringar och omstruktureringar som sker i vårdssystemet under de kommande åren. Formerna och verktygen för detta är under ständig utveckling. Det är en självklarhet att patientsäkerheten kommer i första rummet vid arbetet med framtidens vårdinformationssystem – 3R.

Vad gäller avvikelserapporteringen och dess utveckling på systemnivå är det naturligt att dessa belyses i den reguljära rapporteringen såsom årsredovisning och patientsäkerhetsbokslut. Denna rapportering kan utvecklas och göras fylligare för att bland annat tillmötesgå de önskemål som finns i skrivelsen från Socialdemokraterna. Skriftlig redovisning kan vid behov kompletteras med föredragning av chefläkare vid nämndens sammanträden.

Omställningen och förändringen av vårdstrukturen i Stockholms län hanteras genom utvecklingsarbeten i ett stort antal delar. Bland de viktigaste är omställningsavtalen med akutsjukhusen och revideringar och nyutvecklingar av vårdvalsområden samt i upphandlingar och direktavtal med den egna regionen. I dessa processer ingår att alltid göra nulägesbeskrivningar och målbildsanalyser samt att i detta arbete beakta alla informationskällor, däribland rapporterade avvikelser. När det gäller önskemålet om en kvantitativ koppling mellan avvikelser och omställningsprocesser finns idag inget systemstöd för den typen av beräkningar. I dessa delar är hälsa- och sjukvårdsförvaltningen och landstingsstyrelsens förvaltning hänvisade till kvalitativa bedömningar. Det ingår i huvudmannens ansvar att såväl under pågående process som efter genomförd omställning – när framtidens hälsa- och sjukvård är implementerad och Nya Karolinska har ersatt det gamla sjukhuset – att göra utvärderingar av omställningsprocessen för att lära inför kommande förändringar.

Barbro Naroskyin
Hälsa- och sjukvårdsdirektör

Mikael Borin
Avdelningschef

(1) <http://www.vardgivarguiden.se/behandlingsstod/patientsakerhet/om-patientsakerhet/patientsakerhetskommitten/>

Avvikelseberättelse- ett sätt att förbättra verksamheten även vid omorganiseringar

Effektiva rutiner för avvikelseberättelse är nödvändig för att kunna förbättra en verksamhet och öka säkerheten. Syftet med avvikelseberättelse är att hela organisationen och dess medarbetare ska lära av misstagen. Vården är enligt lag skyldig att rapportera allvarliga avvikelser till nationella myndigheter. Det är viktigt för att lära av misstagen och förhindra att medarbetare, arbetskolleger eller patient hamnar i en liknande situation igen. En avvikelseberättelse ska fokusera på vad som har hänt och inte vem som var inblandad. Forskning har identifierat att organisationer och verksamheter med en hög nivå av säkerhet kontinuerligt uppmärksammar risker, vilka i sin tur har tydliga processer, rutiner och strukturer. Kulturen i dessa framgångsrika organisationer präglas av öppenhet och lärande och är icke-skuldbeläggande.

Vårdgivaren ska ha rutiner för avvikelshantering. Den ska omfatta identifikation, dokumentation och rapportering av negativa händelser (händelse som medfört skada/vårdskada) och tillbud (händelse som kunnat medföra skada/vårdskada). Exempel enligt vårdhandboken på sådant som bör rapporteras:

- Negativ händelse där personskada uppkommit
- Bristande bemötande
- Brister i vården/omvårdnaden
- Fördröjd eller felaktig utförd undersökning, vård eller behandling
- Brister i arbetsrutiner, vårdens organisation eller i samarbete mellan olika vårdenheter, organisationer och huvudmän
- Bristande eller otillräckliga resurser (till exempel kompetens, bemanning, lokaler, utrustning)

Vid en avvikelse eller vårdskada är alla medarbetare i vården ansvariga för att rapportera det så snart dessa inträffar eller upptäcks. Medarbetare ska även ta del av återkoppling och erfarenheter från avvikelshantering inom verksamheten.

I Stockholms läns landsting är det landstingsstyrelsen och dess utskott, till exempel personalutskottet som har ansvaret för att när avtal tecknas med vårdgivare tydliggöra vilka krav som ställs på vårdens innehåll och kvalitet samt också följa upp verksamheten. (LS 0501-0074)

För att kunna förbättra även den politiska styrningen i vården är det angeläget att även den politiska nivån får en sammanställning, på gruppnivå, på de inrapporterade avvikelserna i landstinget. Vilka strukturella mönster finns i den rapportering som finns idag? Hur kan landstinget som avtalstecknare på ett ännu bättre sätt än idag

2015-04-19

vara endel i länken att skapa en kultur som kontinuerligt uppmärksammar risker och bidrar till ett förbättringsklimat.

Socialdemokraterna vill därför att det till hälso- och sjukvårdsnämnden redovisas:

- En sammanställning, på övergripande nivå, på avvikelserapportering inom hälso- och sjukvården i landstinget samt att detta görs till nämnden kontinuerligt även framöver.
- Hur kunskap från avvikelserapportering har tagits tillvara i de förändringar som nu genomförs i landstinget tex i samband med utflyttningen?
- Hur stor andel av de idag rapporterade avvikelserna har direkt koppling till den omorganisation med utflyttning av vård som sker i Stockholms läns landsting just nu?