

Vård- och omsorgsnämnden

Rapport patientsäkerhetsberättelser 2017

Bakgrund

Enligt patientsäkerhetslagen (PSL 2010:659) ska vårdgivare dokumentera sitt patientsäkerhetsarbete i en patientsäkerhetsberättelse som beskriver hur arbetet med patientsäkerhetsarbetet genomförts under föregående år. Berättelsen ska vara klar senast 1 mars året efter rapportåret.

Patientsäkerhetsberättelsen ska finnas tillgänglig för den som vill ta del av den.

Patientsäkerhetsberättelsen är en del av det kvalitetsledningssystem som vårdgivaren är skyldig att inrätta enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

Syfte med patientsäkerhetsberättelsen:

- Vårdgivare ska få bra kontroll över verksamhetens patientsäkerhetsarbete
- Ge andra intressenter, såsom allmänhet, patienter, patientföreningar och andra vårdgivare tillgång till information om verksamhetens patientsäkerhetsarbete

Berättelsen ska beskriva det arbete som verksamheten gjort under året, när det gäller det strukturerade patientsäkerhetsarbetet, på individ- och enhetsnivå.

Den ska beskriva hur man arbetat med och vilka mål som uppnåtts med:

- Avvikelser, klagomål och synpunkter
- Riskanalyser
- Kvalitetsregister
- Hygien
- Läkemedelsgenomgångar
- Patient och anhörigas involvering i patientsäkerhetsarbetet
- Egenkontroller
- Mål och strategier för kommande år

Rapport från granskning av patientsäkerhetsberättelser för 2017

Berättelser har inkommit från Betelhemmet, Ansvar & Omsorg (Björkgården, S:t Anna och Riggargatan) samt Division Social Omsorg (DSO).

Granskningen har utgått från den mall som är framtagen av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)

Innehåll patientsäkerhetsberättelse	Betelhemmet	Björkgården	Riggargatan	S:t Anna	DSO
Sammanfattning	Beskrivet	Saknas	Saknas	Saknas	Beskrivet
Övergripande mål och strategier	Beskrivet	Beskrivet	Saknas	Saknas	Beskrivet
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerheten	Beskrivet	Saknas	Saknas	Saknas	Beskrivet
Struktur för uppföljning /utvärdering	Beskrivet	Beskrivet	Beskrivet	Beskrivet	Beskrivet
Uppföljning genom egenkontroll	Beskrivet	Beskrivet	Delvis beskrivet	Delvis beskrivet	Beskrivet
Hur patientsäkerhetsarbetet bedrivits	Beskrivet	Beskrivet	Beskrivet	Beskrivet	Beskrivet
Åtgärder som vidtagits för ökad patientsäkerhet	Beskrivet	Beskrivet	Beskrivet	Beskrivet	Beskrivet
Samverkan för att förebygga vårdskador	Beskrivet	Beskrivet	Saknas	Saknas	Beskrivet
Riskanalys	Delvis beskrivet	Saknas	Saknas	Saknas	Delvis beskrivet
Informationssäkerhet	Beskrivet	Saknas	Saknas	Delvis beskrivet	Beskrivet
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet	Beskrivet	Beskrivet	Beskrivet	Beskrivet	Beskrivet
Hantering av klagomål och synpunkter	Beskrivet	Beskrivet	Beskrivet	Beskrivet	Beskrivet
Sammanställning och analys av klagomål och synpunkter	Delvis beskrivet	Delvis beskrivet	Delvis beskrivet	Delvis beskrivet	Delvis beskrivet
Samverkan med patienter och närstående	Beskrivet	Beskrivet	Saknas	Saknas	Delvis beskrivet
Resultat	Beskrivet	Beskrivet	Beskrivet	Beskrivet	Beskrivet
Övergripande mål och strategier för kommande år	Beskrivet	Beskrivet	Delvis beskrivet	Saknas	Beskrivet

Reflektion

I sin helhet beskrivs en bra övergripelig patientsäkerhet i verksamheterna som gagnar den enskilde men samtidigt saknas en djupare insikt i helheten som kan påverka patientsäkerheten.

Alla verksamheter har inte använt SKL:s mall för patientsäkerhetsberättelsen. Detta gör det svårt att följa den ”röda tråden”, eftersom rätt rubriker inte används, utan mycket står i löpande text. Om alla berättelser är skrivna enligt mall, är det lättare att få en övergripande bild av patientsäkerhetsarbetet. SKL:s mall användes av Betelhemmet och DSO. Ansvar & Omsorg saknar en del vitala parametrar eftersom de inte utgår från mallen.

Punkten riskanalys där verksamheten ska beskriva hur de fortlöpande arbetar med att identifiera händelser som kan eller skulle kunna medföra brister i verksamheten misstolkas av alla. Det beskrivs hur de arbetar på individnivå (mikro) med t ex Senior Alert, men missar att beskriva hur de bedriver patientsäkerhetsfrågor på enhetsnivån (makro). Enligt mallen ska man uppskatta sannolikheten för att en negativ händelse inträffar i det dagliga arbetet, bedöma vilka konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen och vilka förbättringsåtgärder som behöver vidtas. Alltså, beskrivning av det systematiska kvalitetsarbetet som uppnås med kontinuerliga riskanalyser. Även saknas förklaring till hur olika sammanställda resultat på enhetsnivå t ex från kvalitetsregistren används i förbättringsarbetet av patientsäkerheten.

Egenkontrollen i verksamheterna bör beskrivas mer ingående i frekvens och omfattning. Och hur det säkerställs att resultat av olika mätningar kommer ut till berörda personer som ska förbättra patientsäkerheten.

På flera punkter hänvisas till rutiner i verksamheten och här borde beskrivning av ”hur” vara tydligare, eftersom läsaren inte har tillgång till dessa rutiner.

Beskrivning av hur arbetet med informationssäkerheten bedrivits under året, uppföljningar och riskanalyser, har bara delvis beskrivits eller saknas helt.

Övergripande mål för kommande år finns men det saknas beskrivna strategier och mål för dessa.

Division Social Omsorg har, enligt rekommendation från förra året, tagit in patientsäkerhetsberättelser från flertal verksamheter inom DSO. Detta har lett till en bredare och informativ översikt av patientsäkerhetsarbetet.

Bedömning

De verksamheter som skrivit tydligast är Betelhemmet och DSO. Fördelaktigt vore om alla använde den mall som SKL har, ger en tydlighet.

Det som saknas i berättelserna är en tydlighet hur patienter och närstående ges möjlighet att medverka i patientsäkerhetsarbetet. Det mesta fokuseras på att man kan lämna in klagomål men det beskrivs inte att man inbjuds att diskutera förändringar i verksamheten och att samverkan sker för att förebygga vårdskador.

Till kommande patientsäkerhetsberättelse vore det önskvärd med djupare och bredare beskrivningar av strategier och tydliga aktiviteter, ”hur” saker är tänkt att genomföras och utvärderas. Mer målbeskrivningar enligt SMARTA mål eller annan strukturerad modell. Detta skulle underlätta för verksamheterna att få övergripande systematik i det kontinuerliga patientsäkerhetsarbetet och redovisningen i patientsäkerhetsberättelsen skulle bli övergripbar.

Resultat av patientsäkerhetsarbetet har uppgetts i alla berättelser, men det saknas strukturmått, processmått, resultatmått och måluppfyllelse.

Medicinsk ansvarig sjuksköterska

Tarja Viitanen