



Patientsäkerhetspolicy Landstinget Blekinge

Vision och mål för patientsäkerhetsarbetet i Landstinget Blekinge
Landstingsfullmäktige

Ärendenr 2017/00689

2017-10-16



Innehåll

Inledning.....	4
Bakgrund.....	4
Syfte	4
Omfattning och ansvar	4
Vision och strategi för patientsäkerhet.....	4
Organiserad för säkerhet	5
Kunskapsbaserad	5
Personcentrerad	5
Mål för patientsäkerhet.....	5
Förekomsten av vårdskador ska minska.....	5
Patientsäkerhetskulturen ska förbättras	6
Patientsäkerhetsindex ska öka.....	6
Uppföljning	6
Årsredovisning och delårsrapportering	6
Patientsäkerhetsberättelse.....	6
Bilaga 1 Framgångsfaktorer	7

PATIENTSÄKERHET LANDSTINGET BLEKINGE

Vision

Landstinget Blekinges vision är en hälso- och sjukvård utan vårdskador.

Strategi

Landstinget ska genom ett förebyggande systematiskt och strukturerat arbetssätt minska vårdskador i verksamheten. Framgångsfaktorerna för patientsäkerhetsarbetet är att vara

- personcentrerad
- kunskapsbaserad samt
- organiserad för en säker vård.

Mål

Landstinget arbetar för visionen om en hälso- och sjukvård utan vårdskador genom tre övergripande mål

- förekomsten av vårdskador ska minska
- patientsäkerhetskulturen ska förbättras och
- patientsäkerhetsindex ska öka.

Uppföljning

Uppföljning ska ske i Landstingets patientsäkerhetsberättelse samt via årsredovisning och delårsrapporter. Förvaltningar och basenhet ska redovisa patientsäkerhetsarbetet via verksamhetsberättelse och delårsbokslut.

Handlingsplan

En handlingsplan som omsätter den övergripande policyn till aktiviteter och åtgärder beslutas av landstingsdirektören. Utifrån denna ska förvaltningar och basenheter planera och genomföra åtgärder för att minska vårdskador och på så sätt förbättra patientsäkerheten inom Landstinget Blekinge.

Inledning

Bakgrund

Svensk hälso- och sjukvård visar goda medicinska resultat samtidigt drabbas patienter av vårdskador. Ett nationellt patientsäkerhetsarbete påbörjades i början av 2000-talet vilket fick mer fart i samband med patientsäkerhetslagen år 2011 samt en nationell överenskommelse mellan staten och landstingen mellan åren 2011 – 2014. Framsteg gjordes genom ett systematiskt arbete bl.a via nationella mätningar, enkäter och granskningar samt att verktyg och metoder arbetades fram för att förebygga och följa upp arbetet att minska antalet vårdskador.*)

Landstinget Blekinge har under dessa år, enligt en utvärdering av Sveriges kommuner och landsting gått från två till fyra på en femgradig skala när det gäller patientsäkerhetsarbetet. Fortsatt systematiskt arbete förväntas ge fortsatt förbättrade resultat. Förbättringsarbete handlar mycket om systematik, struktur och metodik men också om kultur, kompetens, medarbetarskap och ledarskap. En verksamhet lär aldrig bli färdigförbättrad och avvikelser samt nya möjligheter att bli bättre kommer alltid att dyka upp.

Förutom onödigt lidande för patienten innebär förekomsten av vårdskador en kostnad för landstingen. I en nationell studie av journalgranskningar 2013 – 2016 redovisas att över 100 000 patienter varje år får vårdskador av varierande allvarlighetsgrad. Vårdtiden för patienter som får en vårdskada är mer än dubbelt så lång som för patienter som inte drabbas av skada. Kostnaden för denna extra vårdtid på landets sjukhus beräknas till cirka 9 miljarder kronor årligen.**)

Syfte

Syftet är att skapa en helhetsbild och samsyn över området samt en gemensam struktur och systematik för patientsäkerhetsarbetet de kommande åren.

Omfattning och ansvar

Denna policy gäller alla verksamheter inom landstinget. Landstingsfullmäktige beslutar om vision och policy för patientsäkerhetsarbetet. Landstingsstyrelsen ska som vårdgivare planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård upprätthålls. Alla chefer har enligt delegationsordningen ett ansvar vad gäller planering, styrning och uppföljning. All personal är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls genom att rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada***).

En handlingsplan ska omsätta policyn till aktiviteter och åtgärder. Denna upprättas av landstingets patientsäkerhetssamordnare och beslutas av landstingsdirektören efter samråd i landstingsledningsgruppen. Respektive förvaltning och basenhet ska bl.a utifrån denna handlingsplan genomföra åtgärder samt upprätta rutiner mm för den egna verksamheten.

Patientsäkerhetspolicyn revideras när så krävs. Handlingsplanen bör revideras årligen.

Vision och strategi för patientsäkerhet

Visionen - en hälso- och sjukvård utan vårdskador - talar om vart vi ska, ett önskvärt framtida tillstånd och strategin talar om vad vi ska uppnå inom patientsäkerhet. För att patientsäkerhetsarbetet ska bli framgångsrikt krävs insatser på alla nivåer i organisationen, se bilaga 1 samt framgångsfaktorerna nedan.****) I detta är patient och närstående viktiga medskapare.

Organiserad för säkerhet

Det är ledningens ansvar att skapa förutsättningar för personalen att utföra arbetet på ett säkert sätt. Organiserad för säkerhet innebär att det finns en organisation för patientsäkerhet och att denna samt struktur och systematik är kända och tillämpas i landstinget. Ledningens engagemang och medarbetarnas medverkan är viktiga i allt förbättringsarbete. För patient och närstående innebär det att de upplever att involverade har tillgång till nödvändig och adekvat information, att de vet vem de kan vända sig till med frågor om sin vård samt hur klagomål tas emot.

Kunskapsbaserad

Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård innebär att vård och behandling ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet samt utformas för att möta patientens behov på bästa möjliga sätt. I patientsäkerhetsarbetet handlar det om att arbeta med att förebygga och minska risker i vården. För att engagera och motivera medarbetarna måste chefer ha kunskap om de utrednings- och metodkunskaper som finns avseende patientsäkerhet. För patient och närstående innebär det att deras erfarenheter och förslag kan bidra till en säkrare vård.

Personcentrerad

Patientens och närståendes delaktighet är en förutsättning för en säker vård. Personcentrerad vård är att se och möta hela människan. Det är ett arbetssätt som kan beskrivas som ett partnerskap mellan patient och vårdpersonal där båda är jämlika deltagare och har respekt för varandras kunskap. I patientsäkerhetsarbetet innebär det bl a att patient och närstående ska vara informerad om risker som rör deras vård och behandling, att deras synpunkter och erfarenheter tas tillvara för att göra vården säkrare samt att den som drabbas av en vårdskada ska bli informerad om vad som inträffat samt vilka åtgärder som kommer att vidtas.

Mål för patientsäkerhet

Landstinget arbetar för visionen om en hälso- och sjukvård utan vårdskador, genom tre mål

- förekomsten av vårdskador ska minska
- patientsäkerhetskulturen ska förbättras och
- patientsäkerhetsindex ska öka.

Förekomsten av vårdskador ska minska

Patientsäkerhet definieras enligt lag som ”skydd mot vårdskada”. Med vårdskada menas lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom och dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med vården. Med allvarlig vårdskada avses vårdskada som är bestående och inte ringa eller har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit.***)

Förekomsten av vårdskador och allvarliga vårdskador ska analyseras samt vara underlag till förbättringsarbete. En verksamhet lär aldrig bli ”färdigförbättrad”, avvikelser och nya möjligheter kommer alltid att dyka upp därför krävs det ständig förbättring. Flertalet både lex Marior och anmälningsärenden berör allt oftare flera vårdenheter och förvaltningar vilket innebär att det krävs gemensamma åtgärder i det förebyggande systematiska arbetet med att gradvis minska antalet vårdskador. Det strategiska patientsäkerhetsarbetet ska inriktas på att

- identifiera, analysera och åtgärda systemfel samt identifiera omfattningen och typ av förekommande vårdskador
- identifiera risker för vårdskador, ta lärdom av händelser och arbeta förebyggande för att förhindra att vårdskador inträffar

- medverka i lokalt och nationellt arbete för att minska antalet vårdskador.

I dagsläget finns det flera sätt att mäta förekomsten av vårdskador bl a via avvikelssystemet samt nationella studier utifrån resultatet av journalgranskningar i den somatiska sjukvården. Genom journalgranskning kan vårdskada konstateras dock krävs fler granskningar för att det ska anses vara ett statistiskt säkerställt material för landstinget. Via avvikelssystemet ska vården rapportera vårdskada. Denna rutin behöver säkerställas och det är av vikt att landstingets riktlinjer för avvikelshantering följs för att kunna följa upp och analysera utvecklingen.

Patientsäkerhetskulturen ska förbättras

Det strategiska arbetet ska inriktas på att höja patientsäkerhetskulturen i landstinget. Patientsäkerhetskultur uttrycker organisationens vilja och förmåga att förstå säkerhet och risker samt agera så att säkerheten kan främjas. Genom att mäta patientsäkerhetskulturen fås information om medarbetarnas upplevelser av organisationens styrkor och svagheter. Mätningen ingår som en del av den egenkontroll och uppföljning som vårdgivaren är skyldig att genomföra. Resultatet utgör underlag för dialog samt för att identifiera förbättringsområden både på den egna arbetsplatsen och för landstinget. Mätning har skett år 2011, 2014 och hösten år 2017.

Patientsäkerhetsindex ska öka

För att följa om vidtagna åtgärder har fått effekt används ett patientsäkerhetsindex. Härigenom visas utvecklingen av de vanligaste skadeområdena men också aspekter som direkt ökar risken för att vårdskador ska uppkomma. Målet är att indexet totalt ska öka varje år och därmed visa på en kontinuerlig förbättring av patientsäkerheten. I indexet ingår

- basala hygienrutiner - målet är att följsamheten ska vara 100 procent
- vårdrelaterade infektioner - målet är att förekomsten ska minska så mycket som möjligt
- trycksår - målet är att förekomsten ska minska så mycket som möjligt
- överbeläggningar och utlokaliserade patienter - ska undvikas i möjligaste mån
- andelen äldre över 75 år som använder olämpliga läkemedel - ska minska
- antibiotikaförskrivningen - ska inte överstiga det nationella målet 250 recept/1000 invånare per år
- markörbaserad journalgranskning - ska genomföras för att identifiera vårdskador.

Uppföljning

Årsredovisning och delårsrapportering

De övergripande målen redovisas via indikatorer i landstingsplanen under inriktningsmålet ”Landstinget Blekinge erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård”. Förvaltningar och basenheter redovisar patientsäkerhetsarbetet via verksamhetsberättelse och delårsbokslut.

Patientsäkerhetsberättelse

Landstinget Blekinge ska enligt patientsäkerhetslagen upprätta en patientsäkerhetsberättelse senast den 1 mars varje år. Denna upprättas av landstingets patientsäkerhetssamordnare och ska redovisas för landstingsstyrelsen.

*) På väg mot en säkrare vård, patientsäkerhetssatsningen 2011-2014, SKL

**) Skador i vården, markörbaserad journalgranskning 2013- 2016, SKL

***) Patientsäkerhetslagen 2010:659

*****) Nationellt ramverk för patientsäkerhet, SKL, bestnr 5382

Bilaga 1 Framgångsfaktorer

Nedan visas principer för vägledning för olika nivåer inom de tre framgångsfaktorerna.***)

	Landstinget Blekinge	Landstings- direktör	Förvaltning	Verksamhet	Medarbetare
Organiserad för patient- säkerhet	Besluta övergripande vision och mål Tydliggöra och dokumentera det organisatoriska ansvaret	Utarbeta och kommunicera mål och strategier samt det organisatoriska ansvaret via övergripande riktlinjer	Fördela det organisatoriska patientsäkerhetsarbetet Följa upp och utvärdera det systematiska patientsäkerhetsarbetet	Skapa och kommunicera rutiner för att förebygga och minska risk för vårdskada Följa upp resultat och mål samt till medarbetare återkoppla det som ligger till grund för det systematiska förbättringsarbetet	Använda rutiner och god kommunikation för att förebygga och minska risk för vårdskador
Kunskaps- baserad	Systematiskt följa upp och utvärdera det strategiska patientsäkerhetsarbetet Uppmärksamma verksamheter som har ett framgångsrikt patientsäkerhetsarbete	Skapa struktur, analysera och utvärdera patientsäkerhetsarbetet samt arbeta för att nå en patientsäkerhetskultur som stödjer ett systematiskt förbättringsarbete	Analysera och agera på rapporter om risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada Lära av varandra och dela goda exempel i olika nätverk	Kontinuerligt samla in, analysera och agera på avvikelser om risk för vårdskada samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada Säkra att personalen arbetar utifrån evidensbaserade kunskapsunderlag	Rapportera och följa upp risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada
Person- centrerad	Skapa förtroende hos medborgare och medarbetare Underlätta för medborgarna att framföra klagomål och synpunkter	Skapa stöd för att patienter och närståendes synpunkter systematiskt sammanställs och tas tillvara i förbättringsarbete	Visa öppenhet kring risker och skador i vården Identifiera och förebygga risker i vården utifrån patientens erfarenheter och synpunkter	Skapa rutiner för ett strukturerat omhändertagande av patient och närstående i samband med en oönskad händelse	Diskutera vård och behandling samt risker utifrån patientens förutsättningar och behov