

Ämne Möte Nationellt råd för patientsäkerhet	Datum 2020-12-02	Tid 14.00-16.00
Upprättad av Louise Djurberg	Justerad av Samtliga deltagare	Signatur
Deltagare Från Socialstyrelsen: Åsa Brozén, Agneta Calleberg, Louise Djurberg, Charlotta George Arbetsmiljöverket , Kersti Lorén, Folkhälsomyndigheten , Malin Grape, e-hälsomyndigheten , Anette Aronsson, Inspektionen för vård och omsorg (IVO) , Peder Carlsson, Läkemedelsverket , Charlotte Asker Hagelberg, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte) , Staffan Arvidsson, Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag (Löf) Pelle Gustafson, Nationell samverkansgrupp Patientsäkerhet (NSG patientsäkerhet) , Charlotta Nelsson, Nätverket Regionala samverkans- och stödstrukturer (RSS) äldreomsorg kommunal hälso- och sjukvård och omsorg) , Malin Swärd, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) , Sigurd Vitols, Strålsäkerhetsmyndigheten , Lena Thorsson, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) , Agneta Andersson Inbjudna men ej närvarande: Statens Haverikommission (SHK) , Jonas Bäckstrand, Patientnämnden Uppsala , Marie-Charlotte Stenborn		

Nr	Ärende	Föredragande	Beslut, åtgärd etc.
1.	Mötet öppnas	Charlotta George	Charlotta George öppnar rådets fjärde möte. Agenda presenteras. Två övriga frågor anmäls.
2.	Gemensamt arbete med prioritering och samverkan kring nationella åtgärder <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kort statusuppdatering ➤ Diskussion om gemensamt planeringsunderlag ➤ Diskussion om prioritering och samverkan/samordning 	Charlotta George	<p><u>Kort statusuppdatering</u></p> <p>Fördjupad information kring pågående arbete från följande medlemmar i rådet.</p> <p><u>IVO</u>: bland annat information om tillsynen av samtliga 1700 särskilda boenden för äldre. Den senaste delen av tillsynen, som gällde säkerställandet av medicinsk vård och behandling av personer på SÄBO under covid-19-pandemin, har genererat stor medial uppmärksamhet och diskussion.</p> <p>Följande framfördes under diskussionen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pandemin har demaskerat brister i äldre vården som var kända sedan tidigare. • Medlemmar i rådet kan hjälpa till, till exempel i bekräftelse av bilden. • Tillsynens resultat och den efterföljande diskussionen kan påverka utvecklingen i en positiv riktning. <p><u>SKR</u>: bland annat information om att PPM planeras för 2021, men beslut om genomförande fattas utifrån pandemiläget. MJG psykiatri fortsätter 2021. Handboken för risk- och händelseanalys revideras och kommer att delas upp i två</p>

		<p>handböcker. Verktuget för stärkt patientsäkerhet i regioner och kommuner har pilottestats och visar på positiva resultat. Användarna anser att verktuget ger struktur i arbetet. Centralt att nå ut, så att verktuget används i kommuner och regioner.</p> <p>Följande framfördes under diskussionen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Rådet kan hjälpa till med att sprida verktuget och kännedomen om det.• Verktuget kan ge stöd i rådets arbete kring samverkan.• Centralt att undersöka vad kommuner och regioner kan behöva för stöd i övrigt. Rådet skulle kunna arbeta med dessa övriga behov. <p><u>NSG patientsäkerhet</u>: information om kunskapsstyrningssystemet, NSG patientsäkerhets roll och översiktlig genomgång av pågående uppdrag och arbete. NSG patientsäkerhet har två uppdrag: bidra med patientsäkerhetsperspektivet inom kunskapsstyrningssystemet samt samordna och stödja regionernas arbete. I det ligger bland annat att följa och bevaka utvecklingen inom patientsäkerhetsområdet, och samverka med andra nationella grupperingar och aktörer. Arbetet utgår från och görs i nära samverkan med de sjukvårdsregionala samverkansgrupperna. NSG patientsäkerhet kommer delta i arbetet med att implementera den nationella handlingsplanen: NSG Patientsäkerhet har arbetat fram ett självskattningsverktyg som kan ge stöd för hur NPO kan arbeta med patientsäkerhet inom sina respektive områden. Detta verktyg har vidareutvecklats till motsvarande stöd för regioner och kommuner. Vidare får NSG patientsäkerhet också ta emot mycket frågor och ombeds ofta lämna synpunkter.</p> <p>Följande framfördes under diskussionen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Glädjande och viktigt att få ta del av arbetet inom NSG patientsäkerhet.• Patientsäkerhet löper som en tråd genom flera ansvarsområden och perspektiv hos olika medlemmar av rådet.
--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Positivt om det är möjligt att genom rådet skapa ett forum där till exempel akuta frågor kan tas omhand. <p>Rådet är enigt i att fördjupningar i enskilda medlemmars uppdrag och pågående arbete är av stort värde, inte minst eftersom det tydliggör var samverkanspunkter finns.</p> <p><u>Diskussion om gemensamt planeringsunderlag, inklusive prioritering och samverkan/samordning:</u></p> <p>Rådets medlemmar har inkommit med underlag till det gemensamma planeringsunderlaget. Genomgång och diskussion av nationella åtgärder inom fokusområde 1 samt exempel på åtgärder från medlemmar i rådet. Flera anser att områdena är prioriterade och att samverkan är önskvärd. Följande framfördes under diskussionen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vissa uppgifter ingår i en myndighets uppdrag och är regelstyrda. Sådana är alltid prioriterade. Operativ verksamhet är också alltid prioriterad.• När det gäller patienter och närstående är det viktigt att inte bara titta på risker, utan även på framgångsfaktorer.• Analyskapacitet och analyskompetens finns inte där den behövs, och behöver generellt utvecklas.• Flera medlemmar i rådet är intresserade av samma data och ger ut årliga rapporter. Beroende på grunduppdrag kan ingång och frågeställningarna se lite olika ut, men det borde vara möjligt att göra fördjupningsarbeten i samverkan.• De stora förändringarna som pågår, bland annat i och med God och nära vård, sätter ljus på den kommunala hälso- och sjukvården där hälso- och sjukvårdsdelen behöver ta en större plats.• Det är centralt att fundera på vad vi inte tittar på, missar vi något?
--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Under pågående dialogmöten med regioner och kommuner har framför allt kommunerna signalerat att läkemedel utgör en stor del av avvikelserna. Samtidigt finns inte en klar bild av vad problemet egentligen är. MJG i den somatiska och psykiatriska vården har gett mycket kunskap, men den kunskapen finns inte i den kommunala hälso- och sjukvården. Detta, tillsammans med att säker läkemedelshantering också är lyft av WHO som ett patientsäkerhetsmål, ger frågan om det kunde vara värdefullt att arbeta fokuserat med läkemedelsområdet - för att få kunskap om var i kedjan det brister och var insatser behövs? • Läkemedelsområdet är ett viktigt och komplext område, med många aspekter och olika infallsvinklar. • Det inträffar också en hel del avvikelser inom kirurgisk verksamhet. <p>Förslag att under 2021 diskutera de områden som prioriterats högt och där önskan om samverkan finns. Vidare kan det vara önskvärt att identifiera områden, ta fram fakta och fokusera.</p>
3.	Övriga frågor	NSG patientsäkerhet, Läkemedelsverket	<p>Inkommen fråga till NSG patientsäkerhet: vem kan besluta om standard för slangkopplingar inom hälso- och sjukvården? Bakgrund: det kan finnas risk för förväxling av infart när läkemedel ska administreras. Önskemål om att undersöka möjligheten att skapa barriärer så att förväxling av denna typ inte är möjlig.</p> <p>Diskussion och beslut om att bilda en mindre arbetsgrupp inom rådet som förbereder frågan till nästa rådsmöte.</p> <p>På grund av tidsbrist får Läkemedelsverkets fråga tas vid nästa rådsmöte.</p>
4.	Planering möten våren 2021	Charlotta George	<p>Förslag på att träffas i februari, mars samt maj med önskemål om att förlänga ett av mötena till heldag. Mötesbokningar skickas gällande följande datum: 4 februari, kl. 13-16, 24 mars, kl. 13-16 samt 5 maj, kl. 13-16.</p>

5.	Avslutning samt medskick efter årets möten	Charlotta George	Det är värdefullt med fördjupningar av enskilda medlemmars pågående arbete och uppdrag. Vidare är det positivt att träffas och få uppdatering och förståelse för varandras uppdrag. Det är också positivt om frågor kan lösas ut i, eller via, rådet.
6.	Nästa möte	Charlotta George	<p>Nästa möte den 4 februari 2021, kl. 13-16. Diskussions- och beslutspunkter:</p> <ul style="list-style-type: none">• Fråga, Läkemedelsverket <p>Agenda:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Inledning2. Gemensamt arbete med prioritering och samverkan kring nationella åtgärder: kort statusuppdatering, diskussion om inkomna underlag, diskussion om prioritering och samordning/samverkan för mötet utvalda nationella åtgärder.3. Fortsatt arbete med frågor från föregående möte4. Kommunikation kring genomförandet av Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet5. Gemensam planering av nästa möte, inkl. förberedelser <p>Dagens ppt-presentation och protokoll delges samtliga deltagare.</p>