

Minnesanteckningar Avvikelser i vårdsamverkan 2019-04-25

Tid 09.00-12.00

Plats: Götene kommun

Närvarande: Adam Krantz, Angela Olausson, Maud Joelsson, Annika Jansson, Mikaela Ridberg, Margareta Liljegren, Karin Hult

Diskussion om **Nitha** (nationellt it-stöd för händelseanalyser) och hur vi kan använda verktyget vid händelseanalyser i vårdsamverkan. Kommunen har inte verktyget idag. Kunskapsbanken kopplat till Nitha finns tillgänglig för alla på <https://nitha.inera.se/Learn>. I kunskapsbanken kan du söka avidentifierade analyser och få kunskap om hur andra har löst problem.

Nya förvaltningsorganisationen: Adam informerar. Förslag att den ska döpas om till "Samordnad hälsa, vård och omsorg" men med förbehåll för ändring om regionen beslutar kring ett annat namn på den övergripande organisationen. Operativ genomförandegrupp har varit en framgång och gett ett bra resultat och ska värnas om i nya strukturen. AU-beredning ska också kunna fatta beslut för att få mer fart i arbetet. Patientsäkerhetsgruppens funktion har diskuterats vid det förra mötet för styrgrupp Vårdsamverkan Skaraborg. Förslaget var att patientsäkerhetsgruppen ska adjungeras in vid behov, men då sannolikt av styrgruppen och därmed kommer den att figurera under styrgruppen. Diskussion gick även kring att uppdraget rörande avvikelser framöver kan flyttas in under Samordnad hälsa, vård och omsorg.

Regionalt ledningsråd och VVG, hur är kopplingen? Fortsatt utredning men förslaget är att regionalt ledningsråd ska vara undergrupp till VVG. Samordnad hälsa, vård och omsorg"

Information från möte med **regional grupp, avvikelser i vårdsamverkan** i Göteborg 2019-04-24 där Annika och Karin medverkade. Mötet genomfördes som en workshop med syfte att ta fram idéer och förslag hur vi kan använda oss av de avvikelserna i samverkan för att få en högre patientsäkerhet genom gemensam uppföljning och lärandet på alla nivåer.

Ledningsgruppen för Vårdsamverkan Västra Götaland är uppdragsgivare för detta arbete och syftet med uppdraget är:

- att skyndsamt få en högre patientsäkerhet genom att etablera gemensam rutin och IT-stöd för avvikelshantering i samverkan, där nuvarande manuella fax-rutiner med personuppgifter ersätts och effektiviserar hanteringen av avvikelser.
- Det ska vara enkelt att rapportera avvikelserna och följa processtegen i avvikelshanteringen.
- Möjliggöra utveckling av verksamheter och vård genom en effektiv och gemensam avvikelshantering.

En pilot pågår där man testar verktyget MedControl Pro för att handlägga avvikelser. Testet görs i Fyrbodals, Trollhättans kommun, Säs och Bollebygd. Även privata vårdgivare är med i testen.

Oklarhet rådde på mötet om hur representationen från Skaraborg är i arbetsgruppen/styrgruppen i den regionala gruppen avvikelser i vårdsamverkan. Frågan går till Jeanette Andersson och Mia Gustavsson.

Avvikelser Q1

SkaS: Till kommun 16 stycken där merparten handlar om brister i Samsa. SkaS har fått 176 stycken från kommun. Brister finns framför allt kopplat till läkemedel där medicinlista inte överensstämmer

med andra dokument, recept saknas, APO-dos är inte uppdaterad eller att läkemedel inte är medskickade. Annan brist är att slutanteckning inte finns när patienten byter vårdnivå. Närhälsan skickat 57 avvikelser som utreds av SkaS. SkaS registrerat 30 avvikelser som utreds av Närhälsan.

Vårdokumentation på akutmottagning kommer under året digitaliseras (Melior). SkaS presenterade en rapport som gjorts under våren där en sammanställning av tre månaders avvikelser har gjorts. Rapporten har presenterats på olika ledningsmöten på SkaS och mynnat ut i att en checklista tagits fram på vad som ska vara klart innan patienten lämnar sjukhuset.

Kommunen:

Västra: Finns en underregistrering av avvikelser. Får mer avvikelse vilket upplevs positivt och möjlighet till förbättring. Brister i informationsöverföring via Samsa, informationen är inte tillräcklig för god fortsatt vård i vårdkedjan. Antalet avvikelser till primärvård har ökat.

Kommunen fått till svar att Im-listan inte behöver skickas in i efterhand, den används ändå inte. Förslag: Intervjua apotekare vilka dokument som används vid inskrivning. Karin ordnar den.

Norra: 41 avvikelser till SkaS, 17 till Närhälsan. Kommunen fått 5 avvikelser från SkaS vilka rör brister i dokumentationen i SAMSA. Ansvarsfördelning av hjälpmedel har också varit ett problem. Finns ett missförstånd att sjukhuset skulle vara ensam ansvar att förskriva, gäller inte, vi har ett gemensamt ansvar. Men information ska finnas om vad patienten behöver för att få en säker vård och omsorg. Ordination/förskrivning av hjälpmedel bör göras av den som ska följa upp ordinationen vilket ligger hos kommun/primärvård och huvuddelen av Primärvård/Kommun önskar att förskriva för att lättare kunna följa upp. Inget nytt utifrån ny rutin. Tas med till MAS-möte. Kommunen ser också att patienter inte är färdigbehandlade eller informerade om fortsatt vård från annan vårdgivare vilket leder osäkerhet och otrygghet både för patienten och personal. Avvikelser som rör ambulans: för tung patient och ej velat ta med för undersökning. Finns det ambulans för tunga patienter? När patient flyttas inom sjukhuset glöms det av att ändra i Samsa var patienten vårdas.

I Norra finns möten med ambulansen för att utveckla förbättringsområden i samverkan och ge ökad kunskap kring varandras "arbete".

Kan vi göra pinnstatistik för att fånga de problem vi har? Mål och mått följs i kommunen, bl a om en medicinsk vårdplan finns, korrekt läkemedelslista, korrekt epikris. Oplanerade transporter till sjukhus av inskrivna patienter följs också och tidigare utvärderingar visar att många patienter skickades till sjukhus som kunde ha undersökts inom primärvård. Förbättringsarbete har genererat att patienter i dag, i stor utsträckning vårdas på rätt vårdnivå.

En del i Norra delen av Skaraborg upplever stora brister kring olika delar i läkarmedverkan från primärvården vilket genererar att sjuksköterskor upplever en mycket tung arbetsbelastning.

Södra: Läkemedelsavvikelser 85 avvikelser till SkaS, 5 till primärvård. Svårt när läkare slutar på äldreboenden, avsaknad av medicinska vårdplaner mm mm. Önskemål: hemsjukvårdsläkare som har säbo och patienter inskrivna i hemsjukvård. Jourcentral använder inte Samsa. Fått svar på enstaka avvikelse att det gått för lång tid och avvikelse inte kan utredas.

Kommunerna upplever stor skillnad på utredningar, får mycket bättre utredningar idag.

Övrigt

Vikten av läkemedelslistor tas upp på kommande kontaktombudsträff



Vårdsamverkan

Skaraborg

Nästa möte 4/9 Lokal Folkabo, stadshuset Torggatan 26 A, Tidaholm

Vi önskar alla en Skön Sommar