**Upprättare:** Petra M Hultén

**Fastställare:** Jörgen Tranevik

# Patientsäkerhetsdialog vid Särskilt boende-Samverkan mellan länets kommuner och Region Gävleborg

## Bakgrund

Som ett led i att kvalitetssäkra hälso- och sjukvården för boende på särskilt boende (SÄBO) har Länsledning Välfärd beslutat att länets kommuner samt utförare inom Hälsoval Region Gävleborg ska implementera gemensamma patientsäkerhetsdialoger. Med SÄBO avses i detta sammanhang även verksamheter som inkluderar korttidsvård.

Erfarenheter från Covidpandemin, IVO-granskning av SÄBO liksom allt fler signaler från våra medarbetare, patienter och närstående samt avvikelsesystem visar på behov av förbättringar i vårt gemensamma patientsäkerhetsarbete. Målgruppen, som är högprioriterad, utgörs av personer boende på SÄBO.

Avvikelser och patientsäkerhetsrisker vad gäller läkemedelsbehandling, vårdplaner, vård i livets slut, omvårdnad, övergångar mellan vårdnivåer, dokumentation, patientmedverkan och information, för att nämna några, behöver lyftas och följas upp i ett mera strukturerat och över huvudmannagränserna gemensamt kvalitetsarbete.

Boende på SÄBO har så gott som alltid ett stort omvårdnads- och hälso-sjukvårdsbehov. Regionen har ansvar för hälso-och sjukvårdsinsatser på läkarnivå och kommunerna upp till vård som förmedlas av arbetsterapeut, fysioterapeut och sjuksköterska samt ansvar för omvårdnad och insatser enligt SOL.

## Syfte

Patientsäkerhetsdialogerna syftar till att främja en personcentrerad och patientsäker hälso- sjukvård och omsorg för personer som bor på SÄBO genom ett gemensamt och proaktivt patientsäkerhetsarbete mellan huvudmännen. Arbetssättet är ett komplement till uppföljningen av läkarmedverkansavtalen.

Det är inte en granskning eller revision och det är inte enskilda patienter som diskuteras. Dialogerna sker utifrån ett strukturellt perspektiv med grund i verksamheternas behov och förutsättningar.

## Mål

Målet är att de olika aktörerna genom gemensamma Patientsäkerhetsdialoger kan identifiera såväl framgångsfaktorer som brister och risker i verksamheten såväl i samverkan som i egna arbetssätt. Därigenom kan man föreslå och sätta även nya mål och initiera förbättrande aktiviteter utifrån dialogerna. Erfarenheter och kunskap från dialogerna kan sedan tas vidare och spridas som goda exempel i våra organisationer.
Resultaten av patientsäkerhetsdialogen ska och kan dokumenteras och tillföras den årliga patientsäkerhetsberättelsen hos respektive huvudman.

## Deltagare

**Från SÄBO (obligatoriska)**

- En omsorgspersonal per vårdenhet, gärna hygienombud, kostombud eller BPSD administratör
- Ansvariga enhetschefer HSL och SoL
- MAS och MAR
- Legitimerad personal med ansvar för boendet.

**Från Hälsocentral (obligatoriska)**

- För boendet ansvarig läkare
- Vårdenhetschef
- Medicinsk rådgivare/MLL

Bjuds in och deltar i mån av möjlighet

- Läkemedelsenheten
- Patientsäkerhetsenheten

## Agenda

Visning av gemensamhetsutrymmen och kontor för deltagare som inte besökt boendet tidigare sker innan dialogen

- Presentationsrunda
- Introduktion till mötet
- Dialog utifrån checklistor
- Upprättande av handlingsplan
- Uppföljning

## Förberedelse inför patientsäkerhetsdialog

- MAS kontaktar och planerar datum tillsammans med vårdenhetschef på hälsocentralen samt ansvarar för att kalla berörda deltagare i respektive organisation.
- Checklistor ska vara genomgångna innan mötet i respektive organisation för att ta ställning till vilka områden som är viktiga att lyfta i patientsäkerhetsdialogen.
- Ska övrig deltagare bjudas in görs det av den som önskar att de deltar.

## Hur går en patientsäkerhetsdialog till?

- Dialog under ca två timmar i möte utifrån punkterna på tillhandahållen agenda men med öppenhet för vad som upplevs som mest angeläget.
- MAS är mötesordförande
- Deltagande chef från regionen ansvarar för att dokumentera eller utse annan
- Medarbetarna som arbetar nära boende/patienter får störst utrymme att komma till tals

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

- Utifrån PS-dialogen upprättas i samråd en handlingsplan för viktiga åtgärder.
- Ev. åtgärder som behöver diskuteras/beslutas i annat forum inkluderas i handlingsplanen och lyfts vidare.

## Dokumentinformation

Denna beskrivning har tagits fram av en gemensamt sammansatt arbetsgrupp från länets kommuner och Region Gävleborg. Den är beslutad och godkänd av Utskott vuxna/Länsledning Välfärd.

Deltagit i arbetsgruppen:

| | |
|---|---|
| Peo Hermansson | Chefläkare, HSL Medicinsk rådgivare |
| Anna Eriksson | HVK, Verksamhetsutvecklare |
| Anna Finnström | MAS Nordanstig |
| Linda Hedberg | EC Hemsjukvård Söderhamns kommun |
| Ann-Britt Westlund | Tf. VC Hudiksvall |

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet