

# Primärvårdens nationella kvalitetsdag

## 2012-11-27

PATIENTSÄKERHET MED HJÄLP AV MAPSAF.  
Mikael Christiansson Specialist i  
allmänmedicin



# Patientsäkerhetslagen 2010:659

- Vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete.
- <http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/20100659.htm>

# 7 steg till patientsäkerhet (NHS=National Patient Safety Agency)

1. Skapa *säkerhetskultur*; personalen har en aktiv och ständigt pågående medvetenhet om risken att det kan gå snett. Det är en öppen och rättvis miljö som uppmuntrar personer att tala om misstag.
2. *Leda och stödja personalen.*
3. *Integrerad riskhantering.*
4. *Främja avvikelserapportering.*
5. *Involvera patienter och invånare.*
6. *Lära och dela erfarenheter.*
7. *Implementera lösningar.*

# Hur vet man var man befinner sig?

Patientsäkerhetskulturmätning februari 2011. Varje anställd fick ett formulär att besvara. Tjänsten köptes av institutet för kvalitet. Resultatet anges som en baslinjemätning med snittvärdet 68 % i landstingets redovisning av nyckeltal. Målet är ett värde  $> 70\%$  och ny mätning ska göras vartannat år.

68 %



# Grovanalys primärvårdsförvaltningen

## 4 områden med stor förbättringspotential!

1. Benägenhet att rapportera händelser – 48 % av personalen har aldrig rapporterat någon händelse.
2. Högsta ledningens stöd till patientsäkerhetsarbete.
3. Samarbete mellan vårdenheterna.
4. Överlämningar och överföringar av patienter och information. ( PV-förv. anser detta fungerar sämre än vad övriga landstinget tycker. )

Vad gör vi nu?

50 – 48 – 49 – 39



# Manchester Patient Safety Framework

Föreläsning av professor Aneez Esmail på primärvårdens nationella kvalitetsdag senhösten 2011 erbjöd ett vetenskapligt utarbetat och sedan 10 år använt verktyg: <http://www.nrls.npsa.nhs.uk/resources/?EntryId45=59796>

Problemet var att det fanns endast på engelska.

Steg 1 vi fick översätta materialet och gjorde en projektplan. Pilotprojekt genomfördes januari-mars 2012. Det gick bra.

Steg 2 innehöll information, praktisk övning och uppdrag att verkställa gavs till offentliga primärvårdens verksamhetschefer & medicinskt ansvariga läkare 2012-05-24.

Steg 3 pågår nu då patientsäkerhetsarbetet, enligt MaPSaF modell, startar i basenheterna. Därefter är programmet igång i verksamheten.

Steg 4 arbetet enligt MaPSaF ska sedan fortgå och en ny utvärdering göras 2014.

# MaPSaF är gjort för att:

- Hjälpa verksamheten förstå att innehållet i patientsäkerhet är komplext och multidimensionellt.
- Underlätta reflexion kring patientsäkerhetskulturen i den egna basenheten och i landstinget som helhet.
- Stimulera diskussion kring styrkor och svagheter på arbetsplatsen.
- Visa på skillnader mellan personalgrupper.
- Hjälpa till att visa hur en organisation med väl utvecklad patientsäkerhetskultur kan se ut.
- Hjälpa till att räkna ut hur man ska försöka ändra patientsäkerhetskulturen.



# Hur används MaPSaF?

## Instrument för nivåanalys

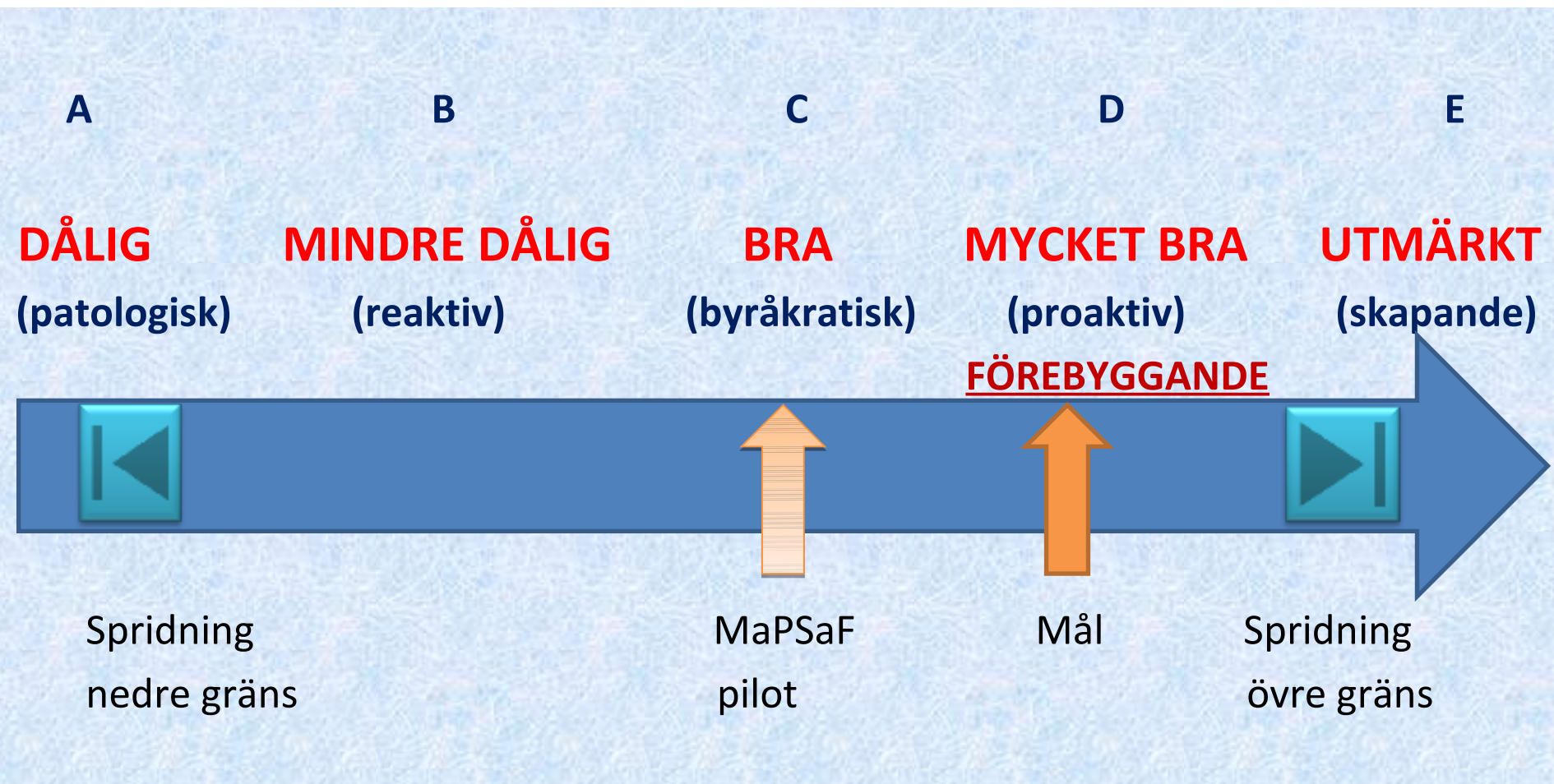
Formulär som varje medarbetare bedömer och svarar på individuellt men det görs samtidigt med alla närvarande.

Det består av 9 dimensioner angående patientsäkerhetskulturen. Varje dimensions nivå bedöms från A-E. Man bedömer den egna arbetsplatsen samt landstinget i stort. Direkt efter är det en gemensam diskussion om svaren; teambaserad självreflektion och utbildningsövning. Tidsåtgång 2 timmar.

## Fortlöpande aktiviteter

- Patientsäkerhetsansvarig
- Patientsäkerhetsaudit 1 gång/år
- Avvikelsehantering
- Händelseanalys – ”significant event audit”
- Riskanalys
- Dokumentation, ett ”minne” skapas. Intern ”bank” med händelser byggs upp som kopplas ihop med nationell vilken sin tur kan kopplas till internationell ”händelsebank”.

# Patientsäkerhet - nivåer



# Patientsäkerhetsaudit

1 gång per år görs en 4 veckors audit på händelser ur patientsäkerhetssynpunkt vid den egna arbetsplatsen. Det har syftet att motverka att patienter skadas samt att stimulera och utveckla patientsäkerhetskulturen. ( Jämför träning av hjärtlungräddning.)

# Exempel på auditformulär

Vad hände?	När?	Var?	Hur?	Vem/vilka?	Vad blev eller kunde blivit följderna?

# FRÅGOR



**Tack för visat intresse!**

