

Regionens revisorer

YTTRANDE ÖVER REVISIONSRAPPORTEN TEMAGRANSKNING PATIENTSÄKERHET: DELRAPPORT 1, VÅRDSKADOR

Granskningen omfattar statistiska uppgifter baserade på Region Västmanlands resultat i förhållande till nationell statistik. Medarbetare har intervjuats på fyra kliniker inom Västmanland sjukhus (VS). Chefer på olika nivåer inom VS samt hälso- och sjukvårdsdirektören har också intervjuats. Därutöver har intervjuer skett med företrädare för det Centrala patientsäkerhetsteamet och Enheten för smittskydd och vårdhygien. Granskningen omfattar vårdrelaterade infektioner (VRI), trycksår, basala hygienrutiner och klädregler samt utlokalisering av patienter.

Revisorernas bedömning

Revisionsfrågan som ska besvaras är om regionstyrelsens arbete med att förebygga och minska antalet vårdskador är ändamålsenligt. Den sammanfattande bedömningen är att arbetet med detta inte är tillräckligt. Det finns en tydlig styrning gällande målsättningen för patientsäkerhetsarbetet. Samtidigt uppfylls de uppställda målen i låg utsträckning och styrkedjan fungerar inte fullt ut. Det finns brister i omvårdnadsarbetet med trycksårspatienter och det finns fortsatta brister gällande följsamheten till basala hygienrutiner inom Region Västmanland. Detta visar att regionstyrelsen inte har säkerställt arbetssätt som följer nationella riktlinjer.

Regionstyrelsens yttrande

Nedan följer regionstyrelsens kommentarer kring respektive kontrollmål.

Sker det en styrning och uppföljning av hur verksamheten arbetar med att minska antalet vårdskador? *Revisorernas bedömning: Kontrollmålet är delvis uppfyllt.*

Är rutiner och riktlinjer implementerade i verksamheten?

Revisorernas bedömning: Kontrollmålet är delvis uppfyllt.

Regionstyrelsen delar revisionens bedömning om att den övergripande styrningen till övervägande del är väl fungerande och att även uppföljningen av arbetet med att minska antalet vårdskador i många delar fungerar bra.

Verksamheterna efterfrågar mer konkreta verktyg och konkret stöd för att nå de uppställda målen. Samtidigt framkommer att ledningens engagemang varierar vilket påverkar resultatet på verksamhetsnivå. Det är således en inte helt entydig bild som beskrivs. Stöd har givits i det som efterfrågats men den slutsats som kan dras är att det inte har varit tillräckligt eller varit felriktat. Frågan kommer att beaktas och lyftas i det fortsatta arbetet.

För att nå en minskning av antalet vårdskador är patientsäkerhetskulturen central. Utifrån resultaten på medarbetarundersökningar av patientsäkerhetskulturen vart tredje år tas handlingsplaner på region- och verksamhetsnivå fram. De kommande

åren kommer verksamheternas handlingsplaner att följas upp av det centrala patientsäkerhetsteamet i samband med patientsäkerhetsdialoger. Regionens övergripande resultat visar på vikten av de högsta ledningsnivåernas engagemang för patientsäkerhetsfrågorna.

Patientsäkerhetsberättelsens utformning kommer att ändras. Tillsammans med SKL pågår ett arbete som syftar till att ta fram en ny mall. Vidare är ambitionen att kondensera rapporten för att göra den mer lättillgänglig vad gäller omfång och analys.

Rapporten lyfter fram att styrkedjan brister och pekar på att rutiner och riktlinjer inte följs i sin helhet. Gällande ledningssystemet förbereds för en uppgradering till ny version. Den kommer att ha ett helt nytt gränssnitt och kommer att vara mer användarvänlig med en förbättrad sökmotor. Rapporten lyfter vidare fram avvikelsesystemet Synergi som exempel på att gällande instruktioner och riktlinjer inte följs. Åtgärder har vidtagits. Förra året ökades de centrala resurserna för Synergi vilket möjliggjort ökad omfattning och förhöjd kvalitet på de insatser och åtgärder som systemförvaltningen bistår verksamheterna med. Systemet som sådant står inför en ny version och arbete pågår för att ta fram ett mer användarvänligt upplägg.

Finns det tillförlitliga system och metoder för att mäta förekomst av vårdskador?

Revisorernas bedömning: Kontrollmålet delvis uppfyllt

Vilka analyser har genomförts gällande vårdskador och vilka åtgärder har formulerats?

Revisorernas bedömning: Kontrollmålet till övervägande del uppfyllt.

Regionen tillämpar de mätmetoder som används nationellt. Prioriterat är att mätresultaten blir föremål för analys och åtgärd. Infektionsverktyget är ett nationellt IT-stöd kopplat till journalsystemet. Det syftar till att dokumentera, lagra och återkoppla information om VRI. Verktyget är tyvärr för närvarande stängt för inmatning då det är inkompatibelt med senaste versionen av Cosmic. Verktyget väntas åter kunna öppnas under hösten efter att detta problem åtgärdats.

På förvaltningsnivå har VS tagit fram en analysrapport baserat på mätresultat över tid som underlag för åtgärder på kort och lång sikt. Avvikelsesystemet Synergi utgör grunden för ett systematiskt arbete med vårdskador. Ett målinriktat arbete med att lyfta analysdelen i avvikelsesystemet har genomförts. I och med nya krav på utredning av händelser som har eller hade kunnat medföra en vårdskada, har utbildningssatsningar genomförts för att integrera krav i Socialstyrelsens föreskrift med avvikelsesystemet i regionen. Analys och åtgärder samt uppföljning har poängterats. Det lokala arbetet behöver utvecklas och anpassas utifrån lokala förutsättningar.

Vidtas tillräckliga åtgärder för att minska antalet vårdskador?

Revisorernas bedömning: Kontrollmålet är ej uppfyllt.

Revisionen har i sin granskning inriktat sig på trycksår och VRI. Det är i sammanhanget viktigt att ha med sig att patientsäkerhetsarbete måste vara ett ständigt pågående arbete och fordrar uthållighet och en strategi både på kort och lång sikt. Under 2017 gjordes särskilda insatser för att minska VRI och under 2018 lyfts trycksår specifikt inom Västmanlands sjukhus. Arbetet med att minska VRI

fortgår samtidigt. I detta arbete är det viktigt att analysera mätresultat över tid och inte dra slutsatser utifrån enskilda mätvärden.

I patientsäkerhetsprogrammet beskrivs en nollvision gällande vårdskador. För trycksår har VS förflyttat sig från 22% förekomst 2015 till ett snitt på 14,4% för 2018 (baserat på enbart två mätvärden) och nationellt ligger värdet på 14.10%. Det går åt rätt håll, ambitionen är nu att öka takten. Målet i patientsäkerhetsprogrammet är 10% till 2020.

Enligt de uppgifter som finns är 7–8 % av trycksåren icke sjukhusförvärvade. Detta pekar på behov av ökad samverkan med andra vårdgivare för att kunna minska förekomsten av trycksår. Frågan har behandlats i det nätverk för patientsäkerhetsfrågor som finns där länets medicinskt ansvariga sjuksköterskor deltar tillsammans med representanter från det centrala patientsäkerhetsteamet. Utöver detta finns exempelvis behov av sammanhållen kommunikation mellan vårdgivare i samband med inskrivning och utskrivning från sjukhus.

Rapporten lyfter bland annat fram tidsbrist som en anledning till brister i utredning och analys av vårdskador och även som en orsak till för låg följsamhet till basala hygien- och klädrutiner. Frågan är komplex och relaterar till brister gällande bemanning, tillgång till rätt kompetens, kontinuitet med mera. Regionstyrelsen är medveten om problematiken och arbetar med frågan på flera sätt, till exempel genom strategisk kompetensförsörjning.

FÖR REGION VÄSTMANLAND

Denise Norström
Regionstyrelsens ordförande

Anders Åhlund
Regiondirektör