

Agenda fagrådsmøte i pasientsikkerhetsprogrammet

Tid: Torsdag 12. oktober 2017 kl. 10.00-14.00

Sted: Helsedirektoratet, Universitetsgata 2, møterom 201

Ordstyrer: Geir Bukholm, leder av fagrådet

Tid	Sak	Ansvar
10.00 – 10.10	- Godkjenning av agenda - Referat fra fagrådsmøtet 10.05.17	Geir Bukholm, leder av fagrådet
10.10 – 10.30	Orienteringssaker Sak 1: Nye medlemmer i fagrådet Sak 2: Generell orientering fra sekretariatet - Hovedpunkter fra styringsgruppemøtet 7/9 - GTT-rapport for 2016	Geir Bukholm Anne-Grete Skjellanger, sekretariatsleder, pasientsikkerhetsprogrammet
	Faglig innlegg	
10.30 – 11.10	Presentasjon av overordnede funn i ny Deloitte-rapport (følgeevaluering)	Magne Flatlandsmo, Deloitte
	Drøftingssaker	
11.10 – 11.50	Drøftingssak 1: Prioriteringer i 2018: Sekretariatets virksomhetsplan	Anne-Grete Skjellanger
11.50 – 12.10	Pause og lunsjservering	
12.10 – 12.50	Drøftingssak 2: Forskningsprosjekt på pasientskader	Hanne Narbuvold, avdelingsdirektør Helsedirektoratet
12.50 – 13.30	Drøftingssak 3: Kunnskapsgrunnlag for rammeverk for kvalitet og pasientsikkerhet	Anne-Grete Skjellanger
13.30 – 13.40	Eventuelt	
13.40 – 13.45	Oppsummering og konklusjoner	Geir Bukholm

Sak 1: Prioriteringer i 2018: Sekretariatets virksomhetsplan

Bakgrunn

Styringsgruppen har bedt sekretariatet om å legge frem et forslag til virksomhetsplan for 2018. Sekretariatet ønsker å involvere fagrådet i arbeidet.

Formålet med denne diskusjonen er å finne frem til områdene som bør prioriteres i 2018 dersom vi skal nærme oss målsetningene for programmet. Førende for valg av områder, er ønsket om å styrke varige strukturer for pasientsikkerhetsarbeid etter programmets funksjonsperiode. Valg av områder må ta utgangspunkt i de ressurser som sekretariatet har i dag. På bakgrunn av den siste delrapporten fra Deloitte og drøftingen i styringsgruppemøtet 7. september (se vedlegg) har sekretariatet foreslått følgende prioriterte områder og oppgaver i 2018:

- Økt oppmerksomhet på lederforankring i kommunal helse- og omsorgstjeneste
- Sikre overføring av læring fra de pasient- og brukersikre kommunene til andre kommuner
- Konsentrere ressurser rundt opplæringsprogrammer
- Satse på veilederkompetanse i «ytterste ledd», det vil si utviklingssentrene og lokale programledere
- Holde oppmerksomhet først og fremst på innsatsområdene som kan påvirke de moderate skadene som ser ut til å øke, målt ved GTT.
- Sikre oppfølging av de nye innsatsområdene; forebygging av underernæring, tidlig oppdagelse av forverret tilstand og tidlig oppdagelse av sepsis

Råd og innspill fra fagrådet blir tatt med inn i den videre prosessen der også andre relevante aktører vil bli involvert. Det er foreslått å holde møter med administrerende direktører og representanter fra kommunal helse- og omsorgstjeneste i styringsgruppen.

Vedlegg 1: GTT-rapport for 2016

Vedlegg 2: Delrapport fra Deloitte – evaluering av pasientsikkerhetsprogrammet

Vedlegg 3: Referat fra styringsgruppemøtet 7. september (ikke godkjent)

Til drøfting:

- Vil foreslåtte hovedområder kunne svare opp de anbefalinger som ligger i Deloitte sin delrapport og føringer fra styringsgruppen?
- Har fagrådet innspill til eventuelle andre prioriteringer?

Sak 2: Forskningsprosjekt på pasientskader

Bakgrunn

Som en del av pasientsikkerhetskampanjen og -programmet er det satt et mål om å redusere pasientskader i Norge. Helse- og omsorgsdepartementet har gitt de regionale helseforetakene i oppdrag å redusere andelen sykehusopphold med pasientskade med 25 prosent fra 2012 og frem til utgangen av 2018.

Andel pasientskader har blitt kartlagt ved hjelp av metoden Global Trigger Tool (GTT) ved alle helseforetak siden 2010. Resultatene viser at det var en betydelig reduksjon fra 2010 til 2012 i andel sykehusopphold med minst én skade. Siden 2012 har det imidlertid ligget på samme nivå. Samtidig ser vi at risikoen for å få alvorligere pasientskade har økt siden 2012.

For å ytterligere redusere pasientskader er det nødvendig med mer kunnskap om blant annet mekanismer som påvirker forekomst av pasientskader. Styringsgruppen for programmet ønsker å ta initiativ til et forskningsprosjekt. Avdeling for statistikk og pasientsikkerhetsprogrammet i Helsedirektoratet har definert fire mulige problemstillinger for et slikt prosjekt:

1. Metodens pålitelighet

Hvert helseforetak har et GTT-team som gjennomgår journaler lokalt. For å vurdere GTT-metodens pålitelighet, bør det sammenliknes hvordan teamene utøver sitt skjønn på ulike helseforetak og analyseres om det har betydning for helseforetakenes ulike resultater.

2. Faktorer som kan forklare forekomst av pasientskader

Det er behov for å studere mulige årsakssammenhenger som kan forklare forekomst av pasientskader. Dagens journalundersøkelse inneholder ikke parametere som er nødvendig til å gjennomføre kvalitative studier av dette. Det er derfor nødvendig å utvide datainnsamlingen. Forklaringsvariabler kan være alder, hoveddiagnose, kjønn, oppholdets lengde, samt komorbiditet.

3. Nytte-kostnadsanalyser

I tillegg til problemstillingene skissert ovenfor er det behov for å kjenne til kostnader knyttet til pasientskader, og nytte-kostnadsanalyser av forebyggende tiltak.

4. Effekstudie av pasientsikkerhetsprogrammet forebyggende tiltak

Pasientsikkerhetsprogrammet har valgt å utarbeide konkrete tiltak på utvalgte innsatsområder for å redusere pasientskader. Det er behov for mer kunnskap om hvorvidt de utvalgte innsatsområdene og tiltakene har ført til en reduksjon av pasientskader som gjenspeiles i journalundersøkelsen med GTT.

Til drøfting

- Hvilke(n) problemstilling egner seg best til et slikt forskningsprosjekt?
- Hvilke forskningsmiljøer bør involveres i arbeidet?
- Hva slags tidsperspektiv bør prosjektet ha?

Sak 3: Kunnskapsgrunnlag for rammeverk for kvalitet og pasientsikkerhet

Bakgrunn

Sekretariatet har fått i oppdrag fra styringsgruppen å utvikle et rammeverk for pasientsikkerhet. Samtidig har Folkehelseinstituttet (FHI) fått i oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet, gjennom tildelingsbrevet, å utrede kunnskapsgrunnlaget for et slikt rammeverk. Dette betyr i praksis at sekretariatet vil avvente utvikling av rammeverket til kunnskapsgrunnlaget fra FHI foreligger. Sekretariatet for pasientsikkerhetsprogrammet har fått ansvaret for å følge opp prosjektet fra Helsedirektoratets side.

Folkehelseinstituttet skal i korte trekk se på to områder:

1. Vurdere om dagens innsatser på kvalitet og pasientsikkerhet er basert på beste kunnskap, og om et

rammeverk kan gi ytterligere merverdi til arbeidet.

2. Vurdere hvilke forhold som hemmer og fremmer implementeringen og etterlevelse av en pasientsikker helsetjeneste i norske foretak og kommuner.

Helsedirektoratet ønsker å bruke kunnskapsgjennomgangene til å vurdere hvordan arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet kan videreføres i Norge, på lokalt, regionalt og nasjonalt nivå.

Kunnskapsgjennomgangene skal ikke se på de konkrete tiltakspakkene i programmet, eller på hva som gjøres i dag opp mot hva som skal gjøres fremover. Dette er ivaretatt av henholdsvis kunnskapsoppsummeringene til hvert enkelt innsatsområde og følgeevalueringen som gjennomføres av Deloitte.

Gjennomgangene skal snarere se på kunnskapsgrunnlag spesifikt knyttet til konkrete rammeverk man kan benytte, samt hva det er som påvirker pasientsikkerheten (eks. systemenes robusthet, kompetanse, ledelse, kultur) og typer tiltak (opplæringstiltak, tiltakspakker, læringsnettverk, målinger og lignende).

Til drøfting

- Er bestillingen til FHI hensiktsmessig?
- Bør man i bestillingen til FHI skille mellom rammeverk for kvalitet og pasientsikkerhet?
- Bør bestillingen ses i sammenheng med ny forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring?