

Nya arbetssätt och metoder i psykiatri – en fråga om patientsäkerhet

Patientsäkerhet och suicidprevention Margit Ferm

FRAM - analys på öppenvårdsmottagning Thomas Brezicka

Trygg vårdövergång från sluten till öppenvård Anna
Granberg, Peter Persson, Helena Tjäder

Peer support Mary-Anne Jakobsson

Förändringsarbete

- Sker förbättringar av sig själva? – Mycket sällan
- Krävs oftast aktivt & målmedvetet arbete
- För att skapa bättre resultat i verksamheten behövs förändring i arbetssättet
- Perspektivet för dagens seminarium

Patientsäkerhet

Lagar & föreskrifter - Patientsäkerhet

- Brottsbalken
- Hälso- och sjukvårdslagen HSL
- Patientsäkerhetslagen PSL
- Patientlagen
- SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrift om Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- M fl föreskrifter



Lag utan genomslag

Utvärdering av patientlagen 2014–
2017

Problem

Patientsäkerhet

- Inom vilka områden
- Somatiska problem
- Suicidprevention

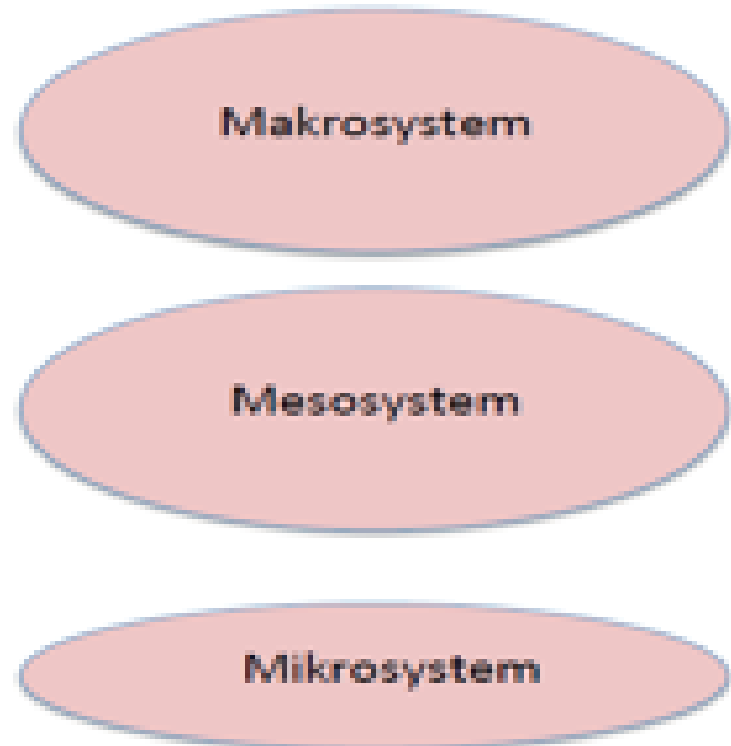
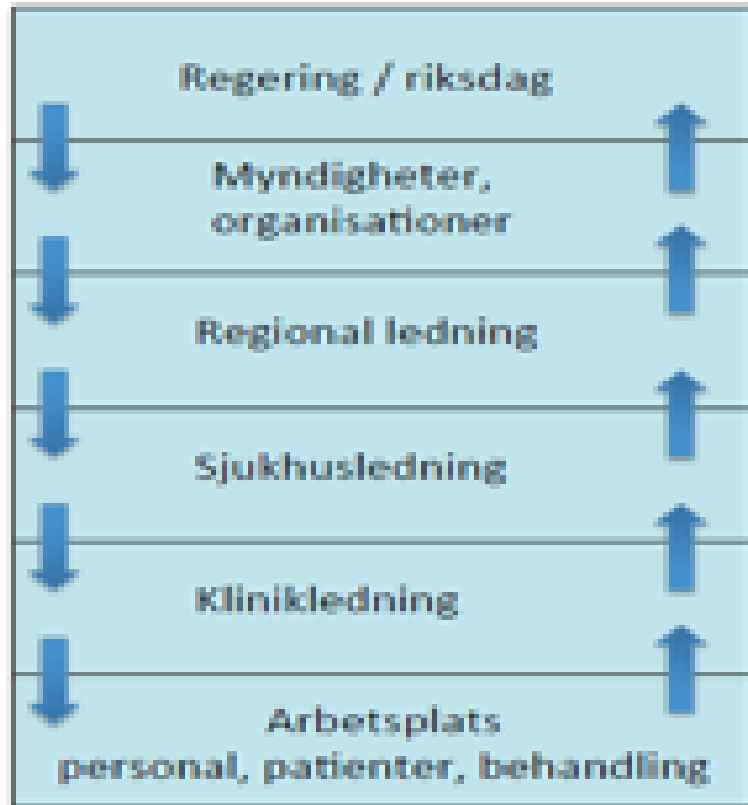
Lex Maria anmälningar 2016

- Totalt 2 470 anmälningar
- Suicidalitet 668 - 27% Anmälningsplikt sedan 1 feb 2006
- Vård och behandling 653 – 26%
- Diagnostisering 553 – 22%

(IVO – Inspektionen för vård och omsorg)

Patientärende

Säkerhet och systemsyn



Rasmussen 1997, 2000
Cook, Rasmusson 2005

Människan som resurs

- Stora krav på personalen
 - Agera rationellt och effektivt
 - Noggrannhet
 - Utföra arbetet på säkert sätt
 - Dygnet runt arbete, långa arbetspass, lite sömn
 - Högre arbetstempo, tidspress
 - ETTO (Efficiency-Thoroughness Trade-Off) – Effektivitet, Noggrannhet påverkar Säkerheten, tar genvägar, kompromissar, "Någon annans ansvar, har ej tid osv"
 - Arbeta effektivt, går ej att följa alla detaljerade regler
- (Hollnagel 2009, Åkerstedt, Kecklund 2001, Svensson, Edland 1990)

Kontroll – komplexa system

- Work as imagined
 - Lagar & föreskrifter
 - Policies, planer, rutiner, riktlinjer
- Work as done
 - Hur det blir i verkligheten
 - Vi anpassar oss till de resurser, möjligheter vi har

(Hollnagel 2009)

Känna sig säker/vara säker

- Traditionell definition få oönskade händelser = förhindra att något går fel **Säkerhet I**
- **Säkerhet II** = Se till att det går rätt, anpassa sig till olika tillstånd
- **Resiliens** kunna hantera risker, hot, förändringar, situationer på ett robust & flexibelt sätt och upprätthålla verksamheten

(Hollnagel 2012)

Avslutande reflektion

Quality improvement is “the combined and unceasing efforts of everyone — healthcare professionals, patients and their families, researchers, payers, planners and educators — to make the changes that will lead to better patient outcomes (health), better system performance (care) and better professional development”.

Batalden PB, Davidoff F. What is “quality improvement” and how can it transform healthcare? *Quality and Safety in Health Care*. 2007; 16:2-3.

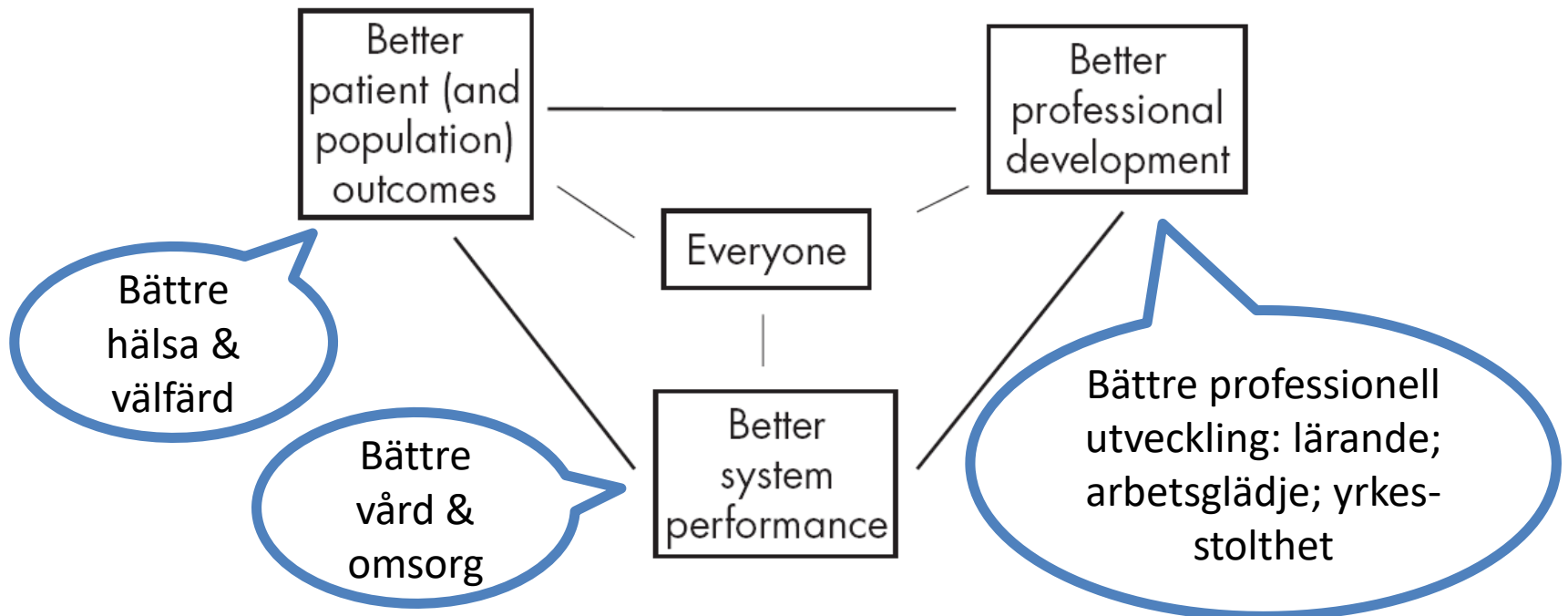


Figure 1 Linked aims of improvement.