



Justering/Signatur

.....

§ 18

Patientsäkerhetsberättelse 2013

Ärendet och stadsdelsförvaltningens förslag finns redovisat i tjänsteutlåtande den 24 februari 2014.
Dnr 1.2.1-073-2014.

Sammanfattning

Varje år ska alla vårdgivare skriva en patientsäkerhetsberättelse, den 1 mars ska den finnas tillgänglig för alla som vill ta del av den. Syftet med en patientsäkerhetsberättelse är bland annat att vårdgivaren får bättre kontroll över sitt patientsäkerhetsarbete och att på ett enkelt sätt ge exempelvis allmänheten, patienter eller andra vårdgivare tillgång till information. Patientsäkerhetsberättelsen ska bland annat beskriva verksamhetens patientsäkerhetsarbete under föregående kalenderår. Den ska också beskriva hur verksamheten har identifierat, analyserat och så långt som möjligt minskat risker i vården. Den ska också redovisa hur och när vårdgivaren fullföljer de åtgärder som inte kan åtgärdas omedelbart. Bilagda patientsäkerhetsberättelser har granskats av avdelningschef, medicinskt ansvarig sjuksköterska och medicinskt ansvarig rehabiliterare.

BESLUT

Stadsdelsnämnden godkänner förvaltningens redovisning av patientsäkerhetsberättelse 2013.

Särskilt uttalande

Ledamot Lars Jakobsson m fl (MP), lämnade följande särskilda uttalande till vilket vice ordförande Leif Larsson (V) och ledamot Bengt Roxne m fl (S) anslöt sig till:

”Det finns uppenbara brister i patientsäkerhetsberättelserna. Utifrån det underlag som finns presenterat kan vi inte ”leda och kontrollera verksamheten på ett sådant sätt att kravet på en god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen upprätthålls”. Än mindre ser vi hur verksamhetschef ska kunna fullfölja sina åtaganden med hjälp av den information som finns att tillgå. Bristerna är bland annat så som följer:

Uppföljning av avvikelser är inte korrekt återrapporterade

I tre av fyra fall misslyckas verksamheten återrapportera hur man följer upp avvikelser. Det som rimligen borde vara återgivet som andelar, t.ex andel av vårdtagare med nutritionsproblematik som följs upp snarare än ”ca 123” som t.ex rapporteras från Koppargården. Bara Liviagården lyckas ange meningsfull statistik.



Justering/Signatur

.....

Oklart antal vårdtagare

Under vilken period under året mäter man antalet vårdtagare eller tar man samtliga vårdtagare som finns på boendet under ett år? Hur kommer det sig till exempel att Skolörtens gruppboende har 48 vårdtagare och 49 bedömningar av fallrisk/undernäring? Antal vårdplatser och antal vårdtagare är ju inte nödvändigtvis samma sak: information som ges är irrelevant om den inte går att slå ut på hur många patienter man har under hela året. Detta är information som har väsentlig betydelse för tolkningen av informationen.

Förklaring av medicinska termer för lekmän

Som fritidspolitiker utan specialistkompetens på området saknas oss förklaringar till de nyckeltal som anges. Uppföljningen blir svårare och uppföljningen kan inte sättas in i ett sammanhang, något som kunde avvärjas vid antingen mer tillgänglig förklaring av mätal eller att mätal sattes in i ett sammanhang. Vilket leder oss till vår sista och mest avgörande kritik:

Tolkning av data – jämförelser

Detta ligger utanför de enskilda patientsäkerhetsberättelserna men skulle underlätta arbetet för oss i nämnden: det saknas en sammanställning och tolkning av de rapporter som inkommit. Det saknas jämförelser gentemot tidigare år, det saknas jämförelser och förklaringar/hypoteser kring skillnader mellan boendena: varför så många färre fall per patient vid Koppargården? Varför så många fler trycksår på ett boende jämfört med ett annat? Visar kvalitetsindikatorerna att vi är bättre eller sämre än tidigare/övriga Sverige/Stockholm? Detta hade gjort det sammantagna arbetet mycket mer användbart.”