

Västra Götalandsregionen

Datum: 2024-10-25

Kallelse

Funktionsgrupp chefläkare

Tid: 09.00 – 12:00

Plats: Digitalt, MS Teams

Deltagare

Funktionsgrupp chefläkare

Nätverk för Patientsäkerhet och omvårdnad

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
1.	Välkommen och inledning Regionchefläkare Jacob Wulfsberg hälsade alla välkomna till dagens möte och öppnade det samma.	Jacob Wulfsberg
2.	Försegling eller blockering för barn i 1177, vad blir skillnaden? Elisabeth Wehlander föredragande. Förevisas Barnrutinerna på Vårdgivarwebben , avseende vad som gäller 1177 Journal. 1. Försegling: vårdnadshavare kan inte göra några e-tjänster eller läsa sitt barns journal. Förseglingen har ingen tidsgräns, upphört när hälso- och sjukvårdspersonal bedömer att skyddet inte längre behövs. Vårdnadshavare kan inte kräva att en försegling ska upphöra. Vid försegling	Elisabeth Wehlander

	<p>sker det på barnets personnummer vilket innebär att ingen vårdnadshavare får åtkomst.</p> <p>2. Blockering: vårdnadshavare kan inte göra några e-tjänster eller läsa sitt barns journal. Den dagen barnet fyller 13 år upphör blockeringen. Blockering kan göras för <i>en eller båda</i> vårdnadshavarna. Viktigt att beakta om barnet är i fortsatt behov av skydd efter 13-årsdagen så är det bättre att sätta en försegling. Vårdnadshavare har inte åtkomst till barnets information efter 13-års dagen. Det kan finnas risk att barnet tvingas logga in och på så sätt kan uppgifterna visas för vårdnadshavaren.</p> <p>Valet av blockering är bra om en vårdnadshavare ska ha tillgång men det är då viktigt att ta hänsyn till vad som sker när barnet fyllt 13 år och blockeringen upphör. Informeras även om Legal ställföreträdare (god man/förvaltare).</p>	
3.	<p>Best Practice för iordningställande av läkemedel</p> <p>Frida Hagnestål föredragande.</p> <p>Utgår från Europarådets (bindande) resolution Om rutiner för iordningsställande av parenterala läkemedel.</p> <p>Varför behövs Best Practice (BP)?</p> <p>- Problem med återkommande avvikelser av samma sort och för samma typ av läkemedel</p>	Frida Hagnestål

- Syftar främst till att uppmärksamma vilka läkemedel och vilka moment som innebär risker på en vårdenhet så att fel kan förebyggas i verksamheten samt öka riskmedvetenheten.

Frida menar även att BP är Lokal analys och nationell samordning, i två olika delar. Kort, övergripande genomgång om hur detta skulle kunna implementeras i VGR: bakgrund, tillvägagångssätt samt SÄS pilot (högriskläkemedel och moment på barnavdelning). Det senare blev väldigt lärorikt, och personalgruppen informerades. Analysen måste göras initialt! Då kan man använda den till nya kollegor, vid utvärdering o.s.v. "Har vi lärt oss något?"

Arbetsgruppens förslag är uppdelat i ett antal områden:

3. Lokalt utförande och ansvar
4. Bidra till nationell databas
5. Regional rutin och mallar
6. Aktivitet Process Vårdfarmaci 2025

Nästa steg blir rapportering av slutfört arbete till uppdragsgivaren, samt att Ledningsgrupp Sjukvårdsapotek VGR fattar beslut om vidare hantering.

Vidare frågor kan alltid mejlas till

frida.hagnestal@vgregion.se

För närmare information/detaljer; se ppt: [Best Practice Iordningställande av läkemedel 2024-10-25.pptx](#)

4.	<p>Information om rutin och planering av utbildning för trycksår, undernäring och fall</p> <p>Graciela Carlson föredragande.</p> <p>Informerar om att det är möjligt att utarbeta en regiongemensam rutin när alla förvaltningar i VGR använder Millennium. Detta p.g.a det finns skillnader i de lokala rutinerna avseende tidsintervaller när riskbedömningar ska genomföras för de olika indikatorerna, vilka åldrar som ska gälla och vilka standardiserade frågor/formulär som ska användas för resp. riskområde.</p> <p>Planering för en regiongemensam utbildning för omvårdnadspersonal, med hjälp av VGR-akademin. Finansiering löst. Utbildningen kommer att bli i Lärportalen, och sedan får man i nästa steg se över om utbildningen ska bli obligatorisk för omvårdnadspersonal.</p>	Graciela Carlson
5.	<p>Millennium</p> <p>Regiongemensamma riskanalyser</p> <p>Erik Fernholm och Susanne Gustavsson föredragande.</p> <p>Informerar om Clinical Risk Management (CRM), som är ett eget spår i riskhanteringen i arbetet med anpassningen av systemet. Patientsäkerhetsarbetet har varit en "röd tråd" snarare än en stor analys i singularis.</p> <p>Susanne förevisar Regionövergripande riskanalyser Millennium. Totalt 14 risker – flest inom område Styrning och ledning.</p> <p>Aktuellt just nu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidigare risker kvarstår, varav två har omformulerats - Ytterligare fyra risker har lagts till - Åtgärdsplanen har tidsatta åtgärder med utsedda ansvariga - alla åtgärder har påbörjats. 	Erik Fernholm Susanne Gustavsson

Största risken just nu (av fyra) ligger i att invånare kanske inte får den vård de behöver under införandet. Informerar även om Riskanalyser Arbetsmiljö Millennium. Gjordes under april – maj 2024, och innefattar de fyra områdena: servicepersonal, anpassning arbetsuppgifter, läkemedel och vårdsamverkan. Vart och ett av dessa fyra områden redovisas i sin korthet, inkl. vad förändringen innebär, vad som berörs och exempel på risker inom resp. område. Det finns konsekvenser så som stress, oro, felprioritering, förvirring, osäkerhet, minskad effektivitet. Åtgärder mot detta är bl.a. utbildning, regionala riktlinjer, tydliga rutiner, support och tydliggörande av nya arbetssätt. Viktigt att varje chef "väver in" detta i det ordinarie arbetsmiljöarbetet och uppföljningen kring detta.

Allt som ska ske i Millennium kräver en ordination, t.ex. ett blodprov eller ett EKG. Fördelen då är också att det kommer in i någons arbetslista. Då säkrar man upp att det som antecknas analogt idag, faktiskt händer och inte glöms bort. Vårdkedjan drivs framåt av ordination.

På frågan hur man tänker kring tillgång till farmaceuter i primärvården och på mottagningar svarar Erik att det framförallt är i slutenvårdsmedicinering detta hanteras. I primär- och öppenvård görs inte det på samma sätt, utan där skrivs recept och farmaceuterna inte torde behövas. Det undras även över egenvård - kan medicineringen skötas av patient själv eller av hälso-/sjukvården? Fernholm ber att få kolla upp och återkomma i denna fråga.

Påtalas vikten att var och en chefläkare gärna får gå in och själva genomföra utbildningsinsatser för sig själv - "Chefläkare och chefssjuksköterska".

	<p>Vad ser man för behov av vyer och informationsinhämtning? Är de tillräckliga eller behövs justering? Fortsatt dialog . Det frågas om utbildningen finns med i Chefläkarmaterialet? Erik svarar att han får kontrollera med utbildningsprojektet om man har de rollerna uppsatta i tränings-/utbildningsdomänerna, och återkommer till Graciela Carlson.</p> <p>Ansvar för åtgärderna i riskanalyserna? Stabschefer på Koncernkontoret, ibland program Millennium och kan även vara fördelat ner till lokala införandeprojekt. Kort diskussion om ordinationsplaner och "Choosing wisely". Ett pågående arbete där man förfinar efter hand.</p> <p>De två stora riskerna</p> <ul style="list-style-type: none"> • mer att göra om man är första person som ska lägga in patient i Millennium • extra belastning innan alla förvaltningar gått in i Millennium - några är med, några är inte. <p>För närmare information/detaljer; se ppt: Regionövergripande riskanalyser Millennium.pptx För ytterligare information/detaljer; se exc: Reviderad riskanalys Millennium övergripande</p>	
6.	<p>Projekt läkemedelsansvar <i>Förslag om lagernivåer för läkemedel</i> Lotta Siwerstam och Åsa Grönlund föredragande. Informeras om att 2025-09-01 är målet att VGR:s läkemedelsleveranser till sjukhus ska ske i egen regi. Förevisas så den preliminära</p>	Lotta Siwerstam Åsa Grönlund

tidsplanen – levande dokument som kommer få tillägg och justering.

Läkemedelsleveranser i egen regi: frågan är hos styrelsen för Logistik, om man kan skriva kontrakt avseende kostnader så att man kommer vidare. Ett antal beslut är också redan fattade, och upphandling avseende transporter har börjat. Inriktningsbeslut lagernivå:

- SOU 2021:19

- En månads lagerhållning av prioriterade läkemedel

- Erfarenheter gällande definierade artiklar och variation i tillgång

- Kompetens inom lagerstyrning och principer

Detta gäller VGR:s framtida centrala lager, dock med reservation att tidigare beslut som gäller lager på sjukhusen, är oförändrat.

Berättas även om vad lagret består av och kostnad för detta, totalt 258 mnkr.

Ger kapitalkostnad för bundet kapital på 3,9 mnkr. Lagret även är tänkt att användas i kris och beredskap.

Det kommer att bli en lagerfastighet som kommer försörja samtliga sjukhus i VGR.

“Ingår den privata vården i händelse av kris/krig?”.

Privat öppenvård kommer inte ingå, utan detta är ett parallellt projekt med separat upphandling.

För närmare information/detaljer; se ppt:

[Läkemedelsleveranser egen regi 2025.pptx](#)

7.	<p>Korta inspel och avslutning</p> <p>7. Vaccinationsstatus medarbetare: vad är erfarenheter och rutiner på plats? Beate Poetzch föredragande. Ser ett glapp vid nyanställning. Hur minskar vi risken att medarbetare blir smittade, eller bär på smitta, så man slipper arbetsrättsliga åtgärder? Sitter någon på en pragmatisk lösning? Per Gyllén menar att det var ett jättejobb att föra boka över vilka medarbetare som var vaccinerade när riskgrupps-patient skulle vårdas, och det är upp till varje chef att ställa frågan till medarbetaren ifråga.</p> <p>Magnus Brink menar att man nog inte ska föra register på detta. Mer juridisk hjälp behövs. Man har som arbetsgivare dock ett ansvar för sina medarbetare. Olof Ekre tipsar om rutinen från NU-sjukvården. Se närmare information/detaljer; NU-sjv - Vaccinationskydd hos personal.pdf</p> <p>8. PNA-instrument i primärvården: uppköp/avrop efter vilken förutsättning? Hur minska kostnaderna? Beate Poetzch föredragande. Önskar en rutin för detta. Jacob svarar att när det kommer till</p>	Alla Jacob Wulfsberg
----	--	----------------------------

	<p>upphandlingsprocessen för olika medicinska instrument, kommer särskild avsedd person bjudas in till ett kommande möte (december/januari?) i detta forum, och då kan frågan med fördel ställas till henne.</p> <p>- Inkommen handling från polis/socialtjänst: barnperspektivet. Anne-Berit Ekström föredragande. Informerar om att man har utarbetat en rutin för detta. Skickar denna till Jacob Wulfsberg för vidare dialog.</p> <p>Förslag på framtida mötesämnen: Förslag till ämnen att ta upp på möten.xlsx (sharepoint.com)</p>	
--	--	--

Information till andra grupper

Vid behov

Nästkommande möten

2024-11-15, digitalt möte 09:00-12:00 (Se Outlook)

Kommentar om frågor som ska tas upp på nästkommande möten: Ev. ställs nästa möte in i.o.m. att det ligger i Millennium-vecka – Agenda kommer troligen inte finnas.

Sammanställande

Jacob Wulfsberg
Avdelning patientsäkerhet och
medicinsk krisberedskap
Regionchefläkare
070-082 27 53
jacob.wulfsberg@vgregion.se

Sekreterare

Daniel Bjurquist
Avdelning patientsäkerhet och
medicinsk krisberedskap
0721-439119
daniel.bjurquist@vgregion.se

