Stockholms läns landsting

28

Motion 2017:14 av Lars Harms-Ringdahl m.fl. (MP) om krav på riskanalyser inför större förändringar av vårdorganisationen

LS 2017-0728

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2018-01-24

LS 2017-0728

Landstingsstyrelsen

Motion 2017:14 av Lars Harms-Ringdahl m.fl. (MP) om krav på riskanalyser inför större förändringar av vårdorganisationen

Föredragande landstingsråd: Anna Starbrink

Ärendebeskrivning

Lars Harms-Ringdahl m. fl. (MP) har lämnat en motion om krav på riskanalyser inför större förändringar av vårdorganisationen.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Landstingsrådsberedningens motivering

Stockholms läns landsting verkar i en miljö med såväl privata som offentligt drivna verksamheter. I landstinget finns minst 2 500 avtal med olika leverantörer av hälso- och sjukvård.

Risk- och konsekvensanalys är ett viktigt redskap för framförallt kontroll och uppföljning. En riskbedömning stärker också beredskapen för oförutsedda händelser. Med en riskbedömning inringar en verksamhet tänkbara risker samt värderar sannolikheten för att de kan uppkomma och vilka konsekvenser de kan orsaka. Det är viktigt att tänka på att hälso- och sjukvården är en högriskverksamhet.

Riskanalys kan användas i många olika sammanhang, till exempel som underlag till system och rutiner för uppföljning av verksamhet. Den är en av grundbultarna i ett systematiskt arbete med intern kontroll. Förutom att riskbedömning är ett konkret redskap för sortering och värdering av risker så bidrar den till att i organisationen stärka beredskapen för det oberäknade.

En riskanalys är en viktig del i ett större förändringsarbete inom sjukvården. I en analys bör risker belysas tillsammans med tydliga åtgärder. Det är även viktigt med fastställda uppföljningsparametrar för att möjliggöra kontinuerlig utvärdering. Alternativa planer måste tas fram om vidtagna åtgärder inte har tillräcklig effekt. Patientsäkerheten måste sättas i fokus i analysarbetet. Hälso- och sjukvårdens kvalitet ska fortlöpande utvecklas och säkras för att förebygga vårdskador.

Inför större förändringar av verksamheten inom sjukvården bör såväl patient- som arbetsmiljöperspektivet vägas in under förändringsarbetet. När det arbetsmiljön hanteras i den verksamhet som berörs enligt de lagar och föreskrifter som finns.

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har gett ut en handbok för risk-analys och händelseanalys. Den vänder sig till alla som arbetar med kvalitet och patientsäkerhet i exempelvis landsting och regioner. Arbetsmetoderna har utvecklats av Department of Veterans Affairs i USA. Metoderna är en del av ett systematiskt kvalitetsarbete. En riskanalys ska redovisas före en händelseanalys. I handboken lyfts patienters och närståendes medverkan fram som en del av analysarbetet. Det finns checklistor och mallar som ger stöd för det praktiska analysarbetet

Stockholms läns landsting har ställt sig bakom SKL:s rekommendation om en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården i hela landet. Kunskapsstyrningen kommer att innebära en förstärkt metodik för risk- och konsekvensanalyser.

Landstingsstyrelsen anser att det är viktigt med ett systematiskt arbete för en mer transparant verksamhet inom hälso- och sjukvården. Risk- och konsekvensanalyser ska ingå som en del i arbetet vid större förändringar inom vården. Ett sådant arbete bedrivs redan inom Stockholms läns landsting. Detta systematiska arbete ska bedrivas inom samtliga delar av hälso- och sjukvården. Det är viktigt att våra avtal följer de lagar och regler som styr vår verksamhet.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 11 december 2017
Motion 2017:14
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 21 november 2017
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 13 oktober 2017

Irene Svenonius Anna Starbrink

Gustaf Drougge

Stockholms läns landsting

2017-12-11
LS 2017-0728

Landstingsstyrelsen
Landstingsstyrelsens förvaltning
Landstingsdirektörens stab
Anna Lundgren

Landstingsstyrelsen

Motion 2017:14 av Lars Harms-Ringdahl m.fl. (MP) om krav på riskanalyser inför större förändringar av vårdorganisationen

Ärendebeskrivning

Yttrande över motion 2017:14 av Lars Harms-Ringdahl m.fl. (MP) om krav på riskanalyser inför större förändringar av vårdorganisationen.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 11 december 2017
Motion 2017:14
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 21 november 2017 med S- och MP-ledamöternas muntliga reservation
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 13 oktober 2017

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Lars Harms-Ringdahl m.fl. (MP) föreslår i en motion till landstingsfullmäktige att systematiska risk- och konsekvensanalyser ska genomföras vid större förändringar på vårdområde och att analyserna ska göras i samverkan mellan berörda aktörer, dokumenteras och bifogas beslutsunderlag. Motionärerna föreslår vidare fullmäktige att uppdra till landstingsstyrelsen att låta utreda en lämplig organisationsform och metodik för risk- och konsekvensanalyser.

Mot bakgrund av det arbete som redan idag görs när det gäller risk- och konsekvensanalyser i beslutsunderlag inför stora verksamhetsförändringar samt möjligheterna att förstärka detta arbete inom ramen för den nationella kunskapsstyrningen, föreslår förvaltningen att motionen ska anses besvarad.

Bakgrund
Lars Harms-Ringdahl m.fl. (MP) föreslår i en motion till landstingsfullmäktige att systematiska risk och konsekvensanalyser bör genomföras inför större förändringar av vårdorganisationen. Motionärerna lyfter fram Nya Karolinska som ett exempel där motionärerna menar att riskanalyser för patientsäkerheten inte genomförts med ett systemövergripande perspektiv. Motionärerna föreslår landstingsfullmäktige besluta
- att inför större förändringar inom vårdområdet ska systematiska risk- och konsekvensanalyser genomföras enligt motionens intentioner,
- att sådana analyser ska göras i samverkan med vårdpersonal och intressenter på ett transparent sätt med syfte att skapa förutsättningar för engagemang och samverkan,
- att riskanalyserna dokumenteras väl och bifogas beslutsunderlag inför politiska beslut i beredningar och hälso- och sjukvårdsnämnden, samt
- att uppdra till landstingsstyrelsen att för detta ändamål låta utreda en lämplig organisationsform och metodik för sådana risk och konsekvensanalyser.

Motionen har remitterats till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Överväganden
Förvaltningen instämmer i motionärernas och hälso- och sjukvårds-nämndens påpekande om vikten av väl genomarbetade beslutsunderlag inför politiska beslut om stora verksamhets- och organisationsförändringar. Förvaltningen instämmer också i att såväl patientperspektivet som arbetsmiljöperspektivet bör vägas in vid stora verksamhets- och organisationsförändringar inom vården.

Hälso- och sjukvårdsnämnden påpekar i sitt yttrande att konsekvenser vad avser ekonomi, patientsäkerhet, tillgänglighet, miljö samt jämställd och jämlik vård belyses i förvaltningens tjänsteutlåtanden redan idag. Nämnden konstaterar att det i rollen som beställare och kravställare, liksom i genomförandet av Framtidsplan för hälso- och sjukvård, finns utrymme för

att utveckla arbetet med systematiska risk- och konsekvensanalyser. Nämnden hänvisar vidare i sitt yttrande till pågående nationellt arbete med kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård, där en av samverkans-grupperna behandlar ämnet patientsäkerhet.

I oktober 2017 beslutade landstingsstyrelsen (LS 2017-0758) att ställa sig bakom SKL:s rekommendation till landsting och regioner om etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård. Denna väntas skapa förutsättningar för en mer kunskapsbaserad och jämlik vård av hög kvalitet i hela landet. Syftet är att de olika huvudmännen ska skapa ett lärande och stödjande system för hälso- och sjukvården, och att ny kunskap snabbt ska kunna omsättas till vårdinsatser. Som en konsekvens av detta beslut ska uppdrag, organisation och arbetsformer förändras inom det som idag utgör landstingets kunskapsstyrning. Hälso- och sjukvårdsnämnden skriver i sitt yttrande att landstinget i samband med detta arbete belyser frågan om förstärkt arbete med metodik för risk- och konsekvensanalyser.

När det gäller risk- och konsekvensanalyser vad avser arbetsmiljön, hanteras dessa i landstinget i enlighet med lag och föreskrifter i den verksamhet som förändringen berör eftersom det är där kunskapen om och möjligheten att påverka arbetsmiljön finns.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet att anse motionen besvarad har inga ekonomiska konsekvenser.

Malin Frenning
Landstingsdirektör

Carl Rydingstam
Chef ledningsstaben

Beslutsexpediering:
Akt
Hälso- och sjukvårdsnämnden
Landstingsdirektörens stab

Godkänd av Malin Frenning, 2017-12-05

miljöpartiet de gröna

MOTION
2017-05-09

Ankom
Stockholms läns landsting
2017 -05- 09
Dnr LS 2017-0728

2017:14

Motion av Lars Harms-Ringdahl, Susanne Nordling (MP) m.fl. om krav på riskanalyser inför större förändringar av vårdorganisationen

Inom hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting pågår några av de största förändringarna någonsin med en ny struktur för patienter, personal och vårdgivare. Nya Karolinska Sjukhuset tog emot de första patienterna i november 2016. Det har kommit många rapporter om krångel med larm och telefoni, svårigheter att övervaka patienter, stressad personal med mera. Vårdpersonal har larmat om sämre patientsäkerhet och nya svårigheter, samtidigt som ledningen framfört att "patientsäkerheten har högsta prioritet". Det finns uppenbarligen olika bilder av verkligheten.

Dessa olika uppfattningar visar att det hade behövts en noggrann systematisk analys av tänkbara konsekvenser och inverkan på patientsäkerheten redan i ett tidigt skede. Vid enskilda vårdenheter vid NKS har det gjorts riskanalyser, vilket är positivt. De gjordes dock i ett sent skede när byggnaden var klar och det mesta av utrustningen fanns på plats. Många problem upptäcktes och några rättades till, men långt ifrån alla.

Det är inte bara de enskilda vårdenheterna som påverkas vid stora omorganisationer. Förändringarnas påverkan på helheten och på samspelet mellan vårdens olika aktörer måste vara grundläggande att analysera. Under de kommande åren blir det avsevärda omflyttningar av vård och ändrat vårdansvar. Det är angeläget att SLL beaktar att vissa områden är extra känsliga för ändringar, och att det kan leda till längre vårdköer och större risk för vårdskador.

Inom många riskfyllda områden används riskanalys som ett viktigt verktyg, exempelvis inom kärnkrafts-, flyg- och kemiindustrin. Resultaten används för att säkerställa att riskerna hålls under kontroll. Vården måste definitivt också betraktas som en riskfylld verksamhet med tanke på den stora mängden vårdskador. Vårt landsting borde lära mer från andra högriskbranscher.

Granskningar av risker i arbetsmiljön har en betydligt längre tradition än i vården. Arbetsmiljöverket har regler (AFS 2001:1) som föreskriver att när ändringar i verksamheten planeras ska arbetsgivaren bedöma om ändringarna medför risker för ohälsa eller olycksfall. Riskbedömningen ska dokumenteras skriftligt. Landstinget bör självklart granska planerade ändringar av vården enligt dessa krav. Det behövs en god fysisk och psykisk arbetsmiljö för att kunna rekrytera ny personal och behålla den gamla.

SLL bör ta ett tydligt ansvar för att analysera konsekvenserna av omorganisationen enligt *Planen för framtidens hälso- och sjukvård.* Det behövs en uttalad politisk vilja och konkreta riktlinjer. Landstinget behöver omedelbart starta ett arbete med systemövergripande konkreta riskanalyser. Görs det med omsorg förbättras patientsäkerheten och det bidrar till en bättre vård och en bättre arbetsmiljö.

En tydlig och transparent process är grundläggande för att det ska fungera väl. Det innebär att vårdpersonal och andra intressenter ska engageras i genomförande och diskussioner av analyserna. En bra riskhantering inkluderar också tydliga beslut och krav på uppföljning. Detta ger möjligheter till ökad samsyn och gemenskap, och kan bidra till ett ökat förtroende hos vårdpersonal, patienter och allmänhet.

Det behövs dessutom en bredare syn på patientsäkerheten än i dag. Även öppenvård, barn, psykiatri och primärvård måste omfattas. Det finns en fara i att låta den högspecialiserade vården dominera tänkandet så att andra områden ses som oviktiga. Vid ändringar som berör flera vårdgivare behövs ett systemövergripande arbete. Självklart är patientperspektivet centralt och ska beaktas i alla de vårdflöden som planeras.

Miljöpartiet föreslår Landstingsfullmäktige besluta

att inför större ändringar inom vårdområdet ska systematiska risk- och konsekvensanalyser genomföras enligt motionens intentioner.

att sådana analyser ska göras i samverkan med vårdpersonal och intressenter på ett transparent sätt med syfte att skapa förutsättningar för engagemang och samverkan.

att riskanalyserna dokumenteras väl och bifogas beslutsunderlag inför politiska beslut i beredningar och hälso- och sjukvårdsnämnden.

att uppdra till landstingsstyrelsen att för detta ändamål låta utreda en lämplig organisationsform och metodik för sådana risk- och konsekvensanalyser.

Lars Harms-Ringdahl Susanne Nordling

~~Karin Michal~~ SAHIR DRAMMEH Marie-Helena Fjällås

Hälso- och sjukvårdsnämnden
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

PROTOKOLLSUTDRAG 10/2017
§ 299

SAMMANTRÄDESDAG
2017-11-21

Justerat Anna Starbrink (L)
Dag Larsson (S)

Anslagsdatum 2017-11-22

§ 299 Yttrande över motion 2017:14 av Lars Harms-Ringdahl, Susanne Nordling (MP) m.fl. om krav på riskanalyser inför större förändringar av vårdorganisationen HSN 2017-1201

Ärendebeskrivning
Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2017:14 av Lars Harms Ringdahl, Susanne Nordling m.fl. I motionen till landstingsfullmäktige föreslår Lars Harms Ringdahl, Susanne Nordling m.fl. att systematiska risk- och konsekvensanalyser ska genomföras inför större förändringar av vårdorganisationen.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-10-13
Motion 2017:14 av Lars Harms Ringdahl, Susanne Nordling m.fl.

Yrkanden
1) Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2) Susanne Nordling (MP) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall motionen.

Proposition
Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer proposition på förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Reservationer
Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Vid protokollet/rätt avskrivet intygas
Henrik Haij

Expedieras
LS-Kansli
Akten

Hälso- och sjukvårdsnämnden
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2017-10-13

HSN 2017-1201

Handläggare:
Yvonne Lettermark

Hälso-och sjukvårdsnämnden
2017-11-21

Yttrande över motion 2017:14 av Lars Harms-Ringdahl, Susanne Nordling (MP) m.fl. om krav på riskanalyser inför större förändringar av vårdorganisationen

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2017:14 av Lars Harms Ringdahl, Susanne Nordling m.fl. I motionen till landstingsfullmäktige föreslår Lars Harms Ringdahl, Susanne Nordling m.fl. att systematiska risk- och konsekvensanalyser ska genomföras inför större förändringar av vårdorganisationen.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-10-13
Motion 2017:14 av Lars Harms Ringdahl, Susanne Nordling m.fl.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i utskottet för framtidens hälso- och sjukvård.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Förvaltningen instämmer i att det finns ett stort värde av att goda och genomarbetade beslutsunderlag föreligger inför politiska beslut i olika nämnder, styrelser och beredningar. Exempel på detta kan redan idag ses i förvaltningens tjänsteutlåtanden där beskrivning återfinns av olika konsekvenser såsom ekonomi, patientsäkerhet, tillgänglighet, miljö samt jämställd och jämlik vård.

Förvaltningen anser att riskanalyser i ett tidigt skede i ökad omfattning skulle kunna används i arbetet med beställningar av hälso- och sjukvård och i arbetet med hälso- och sjukvårdssystemets struktur. Förändringars

påverkan på helheten och på samspelet mellan vårdens olika aktörer är viktiga att undersöka.

Inom SLL tillämpas en beställar- och utförarmodell för styrning av hälso- och sjukvård. All hälso- och sjukvård som utförs av landstingsägda eller privata vårdgivare, på uppdrag av landstinget, avtalas om olika typer av vårdavtal. I vårdavtalens allmänna villkor kravställs att vårdgivaren ska följa, vid var tid, gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och SLL:s egna riktlinjer och policyer som på något sätt berör avtal eller uppdrag. Med utgångspunkt i detta kan konstateras att det bör finnas förutsättningar för ett arbete med systematiska risk- och konsekvensanalyser. Det kan emellertid konstateras att resurser och nödvändig kompetens för detta ännu inte fullt ut föreligger.

I enlighet med det som motionären föreslår om att genomföra systematiska risk- och konsekvensanalyser i samband med större förändringar inom vårdområdet så har förvaltningen vidtagit ett antal åtgärder kopplat till genomförandet av Framtidsplan för hälso- och sjukvården (FHS). Förvaltningen har identifierat ett antal aktiviteter som behöver genomföras i syfte att skapa förutsättningar för ett metodiskt arbete kring patientsäkerhet vid strukturförändringar inom vården. I likhet med motionären har förvaltningen konstaterat att analyser bör göras i samverkan med vårdpersonal och intressenter på att transparent sätt. Här har förvaltningen lyft fram betydelsen av att tydliggöra såväl vårdgivares som respektive förvaltningarnas ansvar för patientsäkerheten.

Riskanalyser som utgår från ett systematiskt arbetssätt och där risker identifieras, bedöms och åtgärdas torde kunna bidra till att vården blir bättre, inte minst ur patientsäkerhetssynpunkt. Analyser i ett tidigt skede skulle sannolikt kunna innebära att vårdskador som orsakar lidande skulle kunna begränsas. Analyser i syfte att uppnå detta skulle behöva ske såväl utifrån ett systemperspektiv som utifrån ett lokalt perspektiv för det specifika vårdområdet och/eller för vårdgivaren.

De riskanalyser som genomförs baseras i stor utsträckning på SKL:s handbok för riskanalys och händelseanalys för vårdverksamheter. I denna beskrivs metoder för riskanalys respektive händelseanalys i syfte att öka patientsäkerheten. Analysmetoderna som beskrivs i handboken är utvecklade för att identifiera brister i verksamheten som kan riskera patientsäkerheten.

Inom vårdverksamheterna kan konstateras att man är relativt duktiga på händelseanalyser. Detta angreppsätt utförs dock *efter* att en avvikelse skett men det vore välgörande om riskanalyser som genomförs *inför* en förändring eller ett beslut kunde genomföras i ökad utsträckning och vara av god kvalitet. Sannolikt skulle det behövas en struktur och organisatorisk funktion dit olika verksamheter skulle kunna vända sig med olika typer av frågor.

Vad gäller nationell nivå så saknas för närvarande ett nationellt kunskapscenter för området. Etablering av sammanhållen struktur för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården på nationell nivå pågår. Viktiga beståndsdelar i detta utgörs av kunskapsstöd, stöd för uppföljning, öppna jämförelser och analys samt stöd för utveckling. Ett antal nationella programområden och nationella samverkansgrupper har identifierats. En av dessa samverkansgrupper utgörs av patientsäkerhet.

Beslut om SLL:s deltagande i arbetet med den nationella kunskapsstyrningen förväntas fattas av landstingsstyrelsen i oktober efter rekommendation från HSN. Arbetet föreslås bedrivas i samarbete med Region Gotland. Därefter ska ett arbete inledas inom SLL med att anpassa den regionala och lokala kunskapsorganisationen till den nationella programområdes- och samverkansstrukturen. I samband med att landstinget etablerar en gemensam organisations- och styrmodell för en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning bör frågan om eventuell organisatorisk funktion och förstärkt arbete med metodik för risk- och konsekvensanalyser belysas.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Margareta Tufvesson
Avdelningschef