

Strategi for Legers forening for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet

FORSLAG

Vedtatt: XX.xx.XX

Versjonshistorikk

Ver 2020-06-23	1. versjon
Ver 2020-08-24	Etter drøfting Haakon, Asgeir og Ellen 23.6.20
Ver 2020-09-29	Oppdatert etter styremøte, innspill om WHO sin Safety Plan
Ver 2020-11-02	Før høstmøtet / GF

Innhold

1. Innledning, bakgrunn og referanser.....	2
2. Visjon.....	3
3. Misjon.....	4
4. Strategi.....	4
5. Handlingsplan 2021-2024.....	4
6. Referanser.....	7

1. Innledning, bakgrunn og referanser

Om strategien

- Det er viktig at alle norske leger har kunnskap om metoder for kontinuerlig forbedring og risikostyring.
- Leger bør delta i aktivt i den systematiske innsatsen som skjer for å styrke pasientsikkerheten på våre arbeidsplasser, innad i Legeforeningen, og ikke minst; i den kliniske hverdag. LFKP har som mål å engasjere flere leger i nasjonale pasientsikkerhets- og forbedringsarbeidet og slik at legene blir mer synlige på disse arenaene.

Dette strategidokumentet skal bidra til å lede LFKP på riktig vei for å oppnå de målene som er formulert i foreningens vedtekter.

Referanser for arbeidet

Målområdene i strategien tar utgangspunkt i følgende referanser:

- Lov for Den norske legeforening:
 - Legeforeningens formål er å fremme kvalitet i legeutdanningen og den medisinske fagutvikling. § 1-2, pkt.4
- Lov, forskrift og offentlige innsatsområder:
 - Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
 - Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring 2019-2023 (Helsedirektoratet 2018).
 - Helsedirektoratets satsingsområde *I trygge hender 24-7* (<https://pasientsikkerhetsprogrammet.no/>)
- WHO:
 - Global Patient Safety Action Plan 2021–2030; Towards Zero Patient Harm in Health Care; First Draft August 2020
- Institute for Healthcare improvement (IHI):
 - [A Framework for Safe, Reliable, and Effective Care.](#)
 - Norsk versjon fra Hdir: [Snakk om forbedring](#)

formaterte: Skrift: 12 pkt, Kursiv

WHO Patient Safety Plan (Draft Aug 2020)

Vision

A world in which no patient is harmed in health care, and everyone receives safe and respectful care, every time, everywhere.

Mission

Drive forward policies and actions to minimize, and where possible, eliminate all sources of risk and patient harm in health care based on science, strategic partnerships and patient-centredness Goal Achieve the maximum possible reduction in avoidable harm due to unsafe health care globally.

Goal

Achieve the maximum possible reduction in avoidable harm due to unsafe health care globally.

Framework for Action (The 7x5 matrix)

- 1 Policies for zero patient harm
- 2 High reliability systems
- 3 Safety of clinical processes
- 4 Patient and family engagement
- 5 Health worker education and skills Information and research
- 6 Synergies, partnerships and solidarity

Bakgrunn for etablering av LFKP.

Legers kunnskap og bidrag innen kontinuerlig forbedring og pasientsikkerhet

Norske leger og Legeforeningen har i alle år vært opptatt av faglig kvalitetsforbedring. For at helsetjenesten skal lykkes med innsats for å styrke pasientsikkerheten og i arbeidet med kontinuerlig forbedring er aktivt engasjement fra legene en forutsetning. Dette er like viktig som at leger deltar i diagnostikk og behandling.

Stillingsstrukturen, prioritering og organisering av legers arbeidstid, men også legenes egne valg og prioriteringer kan bidra til at leger i for liten får mulighet til å utvikle seg innenfor dette området.

Kunnskap om metoder for kvalitetsarbeid og kontinuerlig forbedring er nødvendig for å bidra med utviklingen av helsetjenestene. For få leger har denne kompetansen.

LFKP ble etablert i 2017 for å styrke dette området.
I 2020 har LFKP gjennomført en spørreundersøkelse innenfor panelet i Legekårsundersøkelsen. Resultatene her viser:

Foreningens formål

LFKP er en spesialforening i Den norske legeforening med formål å:

- Fremme kvalitets- og forbedringskunnskap i den daglige klinisk praksis
- Fremme åpenhet og uønskede hendelser og feil
- Oppmuntre til og fremme forskning og publisering innen fagfeltet
- Spre kunnskap om kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet basert på dokumenterte erfaringer og vitenskap
- Bidra til tverrfaglig samarbeid
- Arrangere et faglig møte årlig med deling av erfaringer på kvalitetsforbedring og vitenskapelig presentasjoner
- Være høringsinstans
- Fremme kontakter med nordiske og internasjonale medisinske organisasjoner innen interesseområdet
- Oppmuntre til og fremme kontakt mellom leger, medisinstudenter og (medisinske) ledere med interesse for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet i helsetjenesten.

Strategiske samarbeidspartnere

- Legeforeningen sentralt
 - o Legeforeningens utvalg for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet
 - o Yngre legers forening
 - o Norsk Medisinerstudentforening
 - o Overlegeforeningen
 - o Allmenmedisinere
- Legeforeningens spesialistforeninger
- Helsedirektoratet – Avdeling for kvalitet og pasientsikkerhet

2. Visjon

Norske leger gir aktivt bidrag til å oppfylle WHO sin visjon om trygge helsetjenester og «Zero Harm».

3. Misjon

Foreningen bidrar til å utvikle en pasientsikkerhets-, åpenhets- og forbedringskultur blant leger og medisinerstudenter, fordi dette er grunnlaget for å bygge levende og bærekraftige helsetjenester for fremtiden.

Norske leger har erkjent at fagutvikling og faglig ledelse må bygge på bred kompetanse innenfor kvalitetsutvikling, risikostyring og forbedringsmetodikk.

Disse fagområdene blir dekket i alle deler av legers grunn- videre og etterutdanning.

4. Strategi

Strategien skal bidra til å realisere visjonen ved å

- bidra til utdanning og kompetansebygging,
- sikre rekruttering og stabilisering av leger til arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet, og
- skape et fellesskap for leger innenfor fagområdet.

Premissleverandør

Være en premissleverandør for kontinuerlig forbedring av helsetjenesten ved kontinuerlig å utfordre lovgiving, metoder og strategier

Foreningen skal:

- på eget initiativ, og på en systematisk måte og hele tiden vurdere og utfordre kunnskapsgrunnlaget for pasientsikkerhets- og forbedringsarbeidet i Norge.
- Løfte relevante spørsmålsstillinger
- Bidra til å tenke fremover for å sikre at også vårt fagområde er under kontinuerlig forbedring.
- Være synlig i fellesskapet
- Forankre arbeidet opp mot kjente referansemiljøer nasjonalt og internasjonalt

Bidra til å styrke Kompetanse:

Overordnet:

Være med å definere en kompetansesestige som sikrer at alle grupper har grunnleggende kunnskap, men at denne kunnskapen kan bygges ut i samsvar med legers og studenters roller og ansvar i helsetjenesten.

- Leger:
 - Bidra til at leger får større kompetanse for å ivareta i og lede systematisk kvalitetsforbedring og pasientsikkerhetsarbeide på alle nivåer innenfor helsesektoren
 - Fremme kvalitets- og forbedringskunnskap i den daglige klinisk praksis
- Medisinstudiet:
 - Bidra til at utdanningsinstitusjoner gir studentene et godt fundament innenfor disse fagområdene og som gjør dem bedre rustet til å bidra når de går inn i yrkeslivet.
- Spesialistutdanningen:
 - Bidra til at kunnskap om systematisk forbedringsarbeid og pasientsikkerhet bygges inn i utdanningsprogrammene i alle legespesialiteter.

5. Handlingsplan 2021-2024

Strategiens anbefalinger er samlet innenfor tre hovedområder som må sees i sammenheng. Utvikling i ett område er en forutsetning for utvikling av øvrige områder.

1) Leger erverver kompetanse og utdanning i kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet (PRIO 1)

Forbedringsarbeid er et eget fagområde som må læres. For at leger skal kunne bidra i kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet er det en forutsetning at leger innehar eller erverver forbedringskompetanse og kunnskap om pasientsikkerhet. Dette må skje i alle deler av utdanning og yrkeskarriere.

Foreningen skal arbeide for å utarbeide rammer for en kompetansestige, slik at leger og studenter kan utvikle kunnskapen gjennom yrkeslivet og tilpasset de roller man innehar i helsevesenet.

Foreningen skal arbeide for:

at kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet:

- Blir inkludert som fag i grunnutdanningen
- blir definert som avgrenset tema i alle spesialistutdanninger for leger, og at denne harmoniseres mellom helseforetakene.
- Blir tema i veiledningen av ferdige spesialister

Tiltak/mål for 2021-24:

-

2) Leger engasjerer seg i forbedrings- og pasientsikkerhetsarbeid (PRIO 2)

For å sikre legers deltagelse i kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet er det viktig at arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet er meritterende, at fagområdet anerkjennes som en del av klinisk arbeid, at prosjekter knyttes opp mot virksomhetens forskningsprogrammer, og at leger får avsatt tid i sine arbeidsplaner.

Foreningen skal arbeide for å:

- Motivere leger til å engasjere seg i dette fagområdet
- Styrke fagområdets status som en del av klinisk virksomhet.
- Jobbe for at leger får avsatt tid til kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet og
- at det etableres flere kombinasjonsstillinger der leger arbeider med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet.
- At det i forskerstillinger legges til rette for å fokusere på prosjekter rettet mot pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring

Tiltak/mål for 2021/2024:

-

3) Leger som jobber med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet har et synlig fellesskap

Leger som jobber med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet har behov for et synlig fellesskap med andre leger som jobber med fagområdet. Dette er viktig for rekruttering, stabilisering og at fagområdet oppleves meritterende. Videre letter et fellesskap utvekslingen av erfaringer i kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet mellom spesialitetene.

Foreningen skal arbeide for å :

- Være aktiv på sosiale medier, i media og i offentlig debatt
- Avholde årlig konferanse, gjerne som en del av en eksisterende nasjonal konferanse innen kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet.
- Arrangere webinarer/nettmøter – utnytte nye arenaer – post Covid.
- «Branding» - styrke foreningen – være relevant.

Tiltak/Mål for 2021/2024:

4) leger og medisinerstudenter gis forutsetninger for å mestre sine egne pasienthendelser og kriser

Foreningen skal arbeide for:

at studenter, utdanningskandidater og leger:

- får kunnskap om metoder og strategier for å mestre alvorlige hendelser
- øves på slike situasjoner med realistiske scenarier
- lære hvordan åpenhet kan forvaltes etter alvorlige hendelser
- blir kjent med kollegiale og juridiske støttetiltak som er etablert for leger
- blir bedre kjent med hvordan uønskede hendelser følges opp i helsetjenesten

Tiltak/Mål for 2021-2024:

5) Leger skal reflektere over egen virksomhet og videreutvikle åpenhets- og sikkerhetskultur på sin arbeidsplass

Foreningen skal stimulere til at leger bidrar til at man i alle deler av helsetjenesten bygger sikkerhetskultur og reflekterer over egen praksis.

Dette kan skje ved å bruke verktøy som «Snakk om forbedring» og Grønt Kors.

Tiltak/Mål for 2021-2024:

- Planlegge workshop med «Snakk om forbedring»

6) Være en sentral premissleverandør

Vurdere kunnskapsgrunnlaget for forbedringsfilosofien «Safety II» og ta stilling til relevans for bruk i norsk helsetjeneste.

Tiltak/Mål for 2021-2024:

-Publikasjon

6. Referanser

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-10-28-1250?q=ledelse%20og%20kvalitetsforbedring>

Veileder til forskriften: <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/ledelse-og-kvalitetsforbedring-i-helse-og-omsorgstjenesten>

Helsedirektoratet 2018. Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring 2019-2023 <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/ledelse-og-kvalitetsforbedring-i-helse-og-omsorgstjenesten/Nasjonal%20handlingsplan%20for%20pasientsikkerhet%20og%20kvalitetsforbedring%202019-2023.pdf> /attachment/inline/79c83e08-c6ef-4adc-a29a-4de1fc1fc0ef:94a7c49bf505dd36d59d9bf3de16769bad6c32d5/Nasjonal%20handlingsplan%20for%20pasientsikkerhet%20og%20kvalitetsforbedring%202019-2023.pdf

UTKAST STRATEGI

VEDLEGG 1) Rammeverk for pasientsikkerhet og forbedringskultur

Basert på: A Framework for Safe, Reliable, and Effective Care. Helsedirektoratets program: Snakk om forbedring.

Bidra til å forme en sikkerhetskultur med følgende hovedelementer

- Trygghet og åpenhet:
 - o En helsetjeneste som skaper trygghet i arbeidssituasjonen og der medarbeiderne motiveres til å dele erfaringer, være åpne om feil og hendelser.
- Lærings- og delingskultur:
 - o Fremme en helsetjeneste som hele tiden henter erfaringer fra den daglige virksomhet for å bidra til kontinuerlig forbedring. Erfaringer deles åpent med andre.
- Ansvarlighet
 - o For å kunne gjennomføre sine arbeidsoppgaver på en ansvarlig måte må medarbeidere være kjent med enhetens mål, organisering, aktiviteter og rutiner.
- Brukermedvirkning:
 - o Både den enkelte pasient og interesseorganisasjoner bidrar til forbedring. Brukererfaringer benyttes hele tiden til forbedring.
- Verdier og mål:
 - o Alle helsetjenester bygger på verdier og mål som er forståelige og godt forankret blant medarbeiderne.
- Uønsket variasjon:
 - o Pasientforløp og viktige prosedyrer er lett tilgjengelig for medarbeiderne og evalueres fortløpende.
- Kontinuerlig læring:
 - o En lærende organisasjon er en organisasjon som tilpasser seg kompleksitet gjennom kontinuerlig læring, og der ledere og ansatte lærer av egne og hverandres erfaringer for å forbedre praksis. Læringsmiljøet i en lærende organisasjon karakteriseres av trygghet og tillit.
- Kartlegging og målinger:
 - o Forbedringstiltak kvalitetsindikatorer følges med regelmessige målinger og disse er godt kjent blant medarbeiderne.
- Refleksjon

Alle helsetjenester setter av tid til å reflektere over egen virksomhet og brukere egnede verktøy for å kartlegge sikkerhetsklimaet.

www.snakkomforbedring.no

WHO Patient Safety Plan (Draft Aug 2020)

Vision

A world in which no patient is harmed in health care, and everyone receives safe and respectful care, every time, everywhere.

Mission

Drive forward policies and actions to minimize, and where possible, eliminate all sources of risk and patient harm in health care based on science, strategic partnerships and patient-centredness Goal Achieve the maximum possible reduction in avoidable harm due to unsafe health care globally.

Goal

Achieve the maximum possible reduction in avoidable harm due to unsafe health care globally.

Framework for Action (The 7x5 matrix)

- 1 Policies for zero patient harm
 - 1.1 Patient safety policy, strategy and implementation framework
 - 1.2 Resource mobilization and allocation
 - 1.3 Protective legislative measures
 - 1.4 Safety standards, regulation and accreditation
 - 1.5 World Patient Safety Day and Global Patient Safety
- 2 High reliability systems
 - 2.1 Transparency, openness and 'No blame' culture
 - 2.2 Good governance for the health care system
 - 2.3 Leadership capacity for clinical and managerial functions
 - 2.4 Human factors (or ergonomics) for health systems resilience
 - 2.5 Emergency preparedness plan and processes
- 3 Safety of clinical processes
 - 3.1 Safety of highrisk clinical procedures
 - 3.2 Global Patient Safety Challenge: Medication Without Harm
 - 3.3 Infection prevention and control & antimicrobial resistance
 - 3.4 Safety of medical devices, medicines, blood and vaccines
 - 3.5 Patient safety improvement programmes in priority clinical areas
- 4 Patient and family engagement
 - 4.1 Co-development of policies and programmes with patients
 - 4.2 Learning from patient experience for safety improvement
 - 4.3 Patient advocates and patient safety champions
 - 4.4 Patient safety incident disclosure to victims
 - 4.5 Patient involvement in implementation of action plan
- 5 Health worker education and skills Information and research
 - 5.1 Patient safety in professional education and training
 - 5.2 Centres of excellence for patient safety education and training
 - 5.3 Patient safety competencies as regulatory requirements
 - 5.4 Linking patient safety with appraisal system of health workers
 - 5.5 Safe working environment for health workers
- 6 Synergies, partnerships and solidarity
 - 6.1 Patient safety incident reporting and learning systems
 - 6.2 Patient safety surveillance and information system
 - 6.3 Patient safety improvement programmes
 - 6.4 Patient safety research programmes
 - 6.5 Digital technology for patient safety

7 Synergies, partnerships and solidarity

7.1 Stakeholders engagement

7.2 Common understanding and shared commitment

7.3 Patient safety networks and collaboration

7.4 Cross geographic and multisectoral initiatives for patient safety

7.5 Linkages with technical programmes and initiatives

UTKAST STRATEGI