



Patientsäkerhetsberättelse

TryggaKliniken

Kristianstad

År 2021

2022-03-24 Fredrik Mogren

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Övergripande mål och strategier	4
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet	4
Struktur för uppföljning/utvärdering	4
Uppföljning genom egenkontroll	4
Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet	5
Samverkan för att förebygga skador i vården	5
Risikanalys	5
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet	5
Hantering av klagomål och synpunkter	6
Samverkan med patienter och närstående	6
Resultat	6
Övergripande mål och strategier för kommande år	7

Sammanfattning

Vårdcentral som startade upp den 1 oktober 2018 och är nu inne på fjärde året. Vi har som tidigare år alltså haft en hög listningstakt vilket ju är glädjande och utmanande. Pandemin har inneburit flera utmaningar och överlag tycker vi att vi har hanterat det här väl. Vi har egentligen inga avvikelser relaterat till själva pandemin. De avvikelser som har kommit under året har varit av annan karaktär och kunnat hanteras väl av verksamheten. Under året som gått har vi också haft en granskning av arbetsmiljöverket och granskningen utföll utan anmärkning. Vi känner oss stolta och glada över detta. Vårdcentralen fortsätter att växa och vi förstår att utmaningarna i framtiden kommer att vara i att möta det fortsatta vårdbehovet på ett effektivt och för medborgaren och uppdragsgivaren attraktivt sätt.

Övergripande mål och strategier

Vårt mål är fortsatt att erbjuda en god och kvalitativ vård. Strategin är fortsatt att kontinuerligt utbilda personal och granska rutiner samt att effektivisera verksamheten och återkoppla vid avvikelser så att man kan utföra analyser av vad som är orsak till det inträffade.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

Ansvar är fördelat på så vis att samtlig anställd personal har ett ansvar för avvikelserapportering i de fall där detta är tillämpligt. Vidare har vi en ledningsgrupp för att nå ut i hela verksamheten då vi expanderat och blivit fler medarbetare. Vi har en gruppansordnare för varje yrkeskategori som ansvarar för att det dagliga arbetet på mottagningen fungerar väl och gruppansordnaren har som uppgift att rapportera risker till berörd chef. Vi har i ledningsgruppen identifierat direktkommunikation och systematisk uppföljning som några av våra viktigaste verktyg för att verksamheten ska fungera på ett optimalt sätt.

Övergripande ansvar har verksamhetschef Fredrik Mogren som även är medicinskt ansvarig läkare.

Struktur för uppföljning/utvärdering

Förändringar i våra rutiner tas upp tvärprofessionellt och vi upplever att detta är väldigt viktigt för organisationen eftersom det oftast är så att även små förändringar inom en specifik personalkategori ändå oftast har viss beröring för övriga personalkategorier. Detta dokumenteras sedan i vårt intranät och vid våra APT. Vårt intranät är vårt verktyg för att nå ut i verksamheten med information. Här finns de dokument som styr och stöder vår verksamhet. De riktlinjer, rutiner, mallar och blanketter som gäller finns här tillgängliga för alla i personalen att ta del av. Detta är levande material som uppdateras kontinuerligt utifrån förändringar i verksamheten och har under året utvecklats och kvalitetssäkrats. Nu pågår ett arbete med ett byte av databas och med detta även en revision av vårt kvalitetssäkringsarbete.

Uppföljning genom egenkontroll

Vi har här använt oss av anslutning till externa ackrediterade aktörer som dels utför kontrollmätningar av vår utrustning, dels kvaliteten i våra provtagningar. Vi har gjort egenkontroller av kylskåp, defibrillator och syrgas utan avvikelser under året. Genomgång av läkemedel, vaccin och omläggingsmaterial görs regelbundet. Vi har vidare också använt oss av återkoppling från analys av våra förskrivningar via både STRAMA-gruppen och genom återkoppling av förskrivningar från Enheten för läkemedelsstyrning, Region Skåne. Vidare har vi använt oss av Region Skånes databas PMO för strukturerad granskning av vår patientsäkerhet, likaså återkoppling från Region Skåne avseende patientkulturmetningar och liknande. Vi har även haft nytta av den granskning som arbetsmiljöverket genomförde då här finns många gemensamma beröringsområden avseende arbetsmiljö och patientsäkerhet.

Vi har genomfört enkätundersökningar och analyserat statistik med hjälp av Medrave.

Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

Under år 2021 har vi granskat de återkopplingar som vi har fått från Region Skåne samt de avvikelser vi själva utfärdat. Vi har också haft samtal med IVO kring en avvikelse som vi i slutändan bedömdes ha hanterat korrekt. Vi har alltjämt anpassat vårt arbete till ett ökat flöde av patienter och utbildar personal i patientsäkerhet löpande. Vi fortsätter att utveckla vårt intranät och ser detta som ett viktigt arbete i vårt patientsäkerhetsarbete.

Samverkan för att förebygga skador i vården

Vi samarbetar både lokalt och regionalt med kommun, övriga vårdcentraler och sjukhusen. Vi har sett till att vi har en god tillgänglighet och säkerställer rutiner för att enkelt kunna kommunicera med oss vid behov. Vidare ser vi också till att följa upp samtliga skickade remisser, provtagningar och eventuella avvikelser i dessa förfaranden. Vid varje provtagning bokar våra undersköterskor in en uppföljning i läkarens schema. Vi ligger i mycket god fas vad gäller journalföring och våra diktat skrivs samma dag.

Våra sjuksköterskor samverkar aktivt med kommunsjukvården genom återkopplingar och vi försöker att använda oss av Nationella patientöversikten så mycket som möjligt. Våra sjuksköterskor delar på kontaktansvaret mot Kommunsjukvården och slutenvården.

Vi har en smittskyddsansvarig sjuksköterska och en smittskyddsansvarig läkare som håller sig uppdaterade inom området och går på de utbildningar som erbjuds. Hygienrund utförs årligen med mycket gott resultat.

Risakanalys

Vi genomför strukturerade riskbedömningar avseende både patientsäkerhet och arbetsmiljö då det också anses vara knutet till patientsäkerhet. Vi har en skyddskommitté som träffas fyra gånger per år och arbetar systematiskt med arbetsmiljön. Minst en gång per år genomförs en arbetsmiljörund där vi går igenom den fysiska, organisatoriska och den psykosociala arbetsmiljön. Uppföljning av årets arbetsmiljöarbete sker i slutet av varje år. Varje år samt vid nyanställning görs en brandrund. Vi har särskilt avsedd dokumentation i vårt intranät vad gäller detta.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

Avvikelser

All personal är införstådd med sin rapporteringsskyldighet och informeras om detta vid start av anställningen men även löpande under anställningen. Vi ser att personalen arbetar aktivt med avvikelserapporteringar då vi alla upplever att det förbättrar verksamheten och gagnar våra kunder samt att personalen uppmuntras att skriva avvikelser när det är aktuellt.

Klagomål och synpunkter

Klagomål och synpunkter som kommer direkt till verksamheten alternativt via Patientnämnden/IVO tas emot av verksamhetschefen och analyseras. Problematiken lyfts sedan vid behov med berörd vårdpersonal där vi tillsammans diskuterar fram både orsakssammanhang och förbättringsförslag. Vid behov tas dessa sedan upp vid våra gruppmöten alternativt personalmöten så att vi kan få en tvärprofessionell bedömning av vår analyskedja. Slutligen dokumenteras och fastställs eventuella ändringar i vårt Intranät. Vi har under året haft ett fåtal ärenden i Patientnämnden som samtliga avslutats utan vidare åtgärd.

Samverkan med patienter och närstående

Vi har ett öppet förfarande vad det gäller samverkan med patienter och närstående. Vi följer de riktlinjer som Socialstyrelsen fastställt vid utformning av individanpassad vård med respekt och hänsyn till individens önskemål. Vi samarbetar även med vårdtagarorganisationer av olika slag för att förbättra både mottagningens rutiner och utformning.

Resultat

Under 2021 upplever vi att vi har nått goda resultat och att vår organisation fungerar väl vad det gäller återkoppling och förbättring av struktur och utvecklande av organisationen. Vi upplever också att vi uppfyller våra egna och Region Skånes satta mål såsom tidigare år.

Övergripande mål och strategier för kommande år

Våra övergripande mål är att erbjuda ett serviceinriktat, kvalitativt och patientsäkert omhändertagande. *Vårdkvalitet i livet*, är vad vi kommer fortsätta erbjuda våra kunder. Vi kommer fortsätta växa, både personmässigt och i patientantal. Vi planerar att fortsätta arbeta med kontinuerlig utbildning och utvecklande av personal och verksamhet. Vår satsning på utbildning är hög och vi upplever att detta har en positiv effekt på verksamhetens kvalitativa arbete. Det bidrar till att öka personalens ansvarstagande just för patientsäkerhetsarbetet och det bidrar även i positiv mening till verksamhetens utvecklande. Vi arbetar för en enkel, lättförståelig och hanterlig patientsäkerhetsstrategi där samtliga är väl insatta i denna.