

Patientsäkerhetsberättelse för Stuvsta Vårdcentral

År 2021

Datum och ansvarig för innehållet

2021-02-02

Gun Löfling, Patientsäkerhetssamordnare

Camilla Skolling Bogg chefsjuksköterska/patientsäkerhetssamordnare

.....	1
Patientsäkerhetsberättelse för Stuvsta Vårdcentral.....	1
Sammanfattning.....	3
Övergripande mål och strategier.....	4
Minska antalet fel i vården.....	4
Ledningen är välutbildad i patientsäkerhet	4
All personal utbildas i vårdhygien.....	4
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet.....	4
Struktur för uppföljning och utvärdering.....	5
Hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts.....	6
Uppföljning genom egenkontroll.....	6
Samverkan för att förebygga vårdskador.....	7
Riskanalys.....	8
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet samt personalens klagomål och synpunkter på kvaliteteten.....	8
Hantering av klagomål och synpunkter från andra än personal.....	8
Samverkan med patienter och närstående.....	10
Resultat.....	10
Övergripande mål och strategier för kommande år.....	10

Sammanfattning

Stuvsta vårdcentral arbetar fortlöpande med patientsäkerhet, personalen utbildas och uppmuntras att skriva avvikelserapporter för att upptäcka ev systemfel i vården för att se orsak till händelsen och sätta in rätt åtgärd för att förhindra att händelsen återupprepas.

Avvikelse rapporten skrivs i avvikelsemall som ligger i vårdcentralens ledningssystem KIV, rapportören skriver orsak till avvikelserna och förslag på åtgärder hur händelsen kan förhindras.

Samtliga avvikelser finns i protokoll från samverkansmötet mellan ledning och fackliga företrädare för de olika yrkeskategorierna. I protokollet framgår vilka åtgärder som beslutats för att händelsen inte skall upprepas.

Viktiga beslut som berör samtlig personal tas upp på arbetsplatsträffar och i yrkesvisa grupper.

Vid allvarigare tillbud/händelser beslutar verksamhetschefen om händelsen skall utredas vidare med händelseanalys.

Vårdcentralen samverkar regelbundet med olika verksamheter för att kunna erbjuda en säker vård.

Patientsäkerhetssamordnaren räknar och sammanställer samtliga avvikelser som skett under året som gått och vi kan se att avvikelserna minskat något sedan år 2020 och ärenden från patientnämnden har minskat .

Vårdcentralen arbetar fortlöpande med att förbättra folkhälsan genom att erbjuda stöd till patienter där hälsorisker upptäcks.

Verksamhetschefen och chefsjuksköterskan tar emot synpunkter, klagomål muntligen , via telefon och skriftligen från patienter, anhöriga, patientnämnden och personal. Beslut om ev åtgärder sker i ledningsgruppen och presenteras i samverkansgruppen.

Vårdtagare och anhöriga ges möjlighet att ge sina synpunkter på vården genom enkäter, direkt till personalen på vårdcentralen och via mail eller telefon .

Vi fortsätter att arbeta aktivt med patientsäkerhet.

Övergripande mål och strategier

Minska antalet fel i vården

- Strategin är att all personal årligen gör en webb baserad patientsäkerhetsutbildning.
- Strategin är att uppmuntra alla skriva avvikelserapport när något blir fel eller kunde gå fel för att upptäcka eventuella systemfel i vården och vidta åtgärder så att händelsen inte upprepas.
- Strategi all ny personal får information om ledningssystemet i samband med introduktion.

Ledningen är välutbildad i patientsäkerhet

Verksamhetschef och chefsjuksköterska/patientsäkerhetssamordnare går på Regionens patientsäkerhetsdag och följer utvecklingen inom området. (Vilken 2020 var inställd pga pandemin)

All personal utbildas i vårdhygien

- All personal får utföra en web baserad utbildning i hygien.

Patienter inskrivna i hemsjukvården får en trygg och säker vård.

- Fasta sjuksköterskor, välinformerade patienter och anhöriga som lätt når personalen på direktnummer dagtid.
- Teambesök med sjuksköterska och läkare i hemmet.
- Årlig läkemedelsgenomgång för samtliga hemsjukvårdspatienter i samband med årlig läkarkontroll.

Folkhälsoarbete

- Livsstilsfrågor såsom tobak, alkohol, kost och motion tas upp vid besök på vårdcentralen.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

Verksamhets chefen ansvarar för patientsäkerhetsarbetet. Chefs sjuksköterska/patientsäkerhets ansvarig hanterar synpunkter och klagomål från patienter, patientnämnden och anhöriga.

Verksamhetschefen är ytterst ansvarig för att patienterna får god och säker vård.

Verksamhetschefen beslutar om riktlinjer/rutiner i verksamheten utifrån gällande lagstiftning/avtal och beslutar om en händelse skall utmynna i en händelseanalys.

Verksamhetschefen sprider fortlöpande information som rör patientsäkerheten till personalen vilket bl.a. är rapporter om infektionsutbrott som är aktuell för vårdcentralen att bevaka och resistensutvecklingen av antibiotika.

Patientsäkerhetssamordnaren tar emot och analyserar avvikelser och rapporterar vidare till ledningsgrupp och samverkansgruppen.

Patientsäkerhetssamordnaren ansvarar för att händelseanalys genomförs och skriver

patientsäkerhetsberättelsen.

Nyanställd personal får vid introduktion genomgång i avvikelshantering av patientsäkerhetssamordnaren.

Samtliga medarbetare ansvarar för att uppmärksamma och rapportera risker, vårdskador och andra oönskade händelser direkt i vårt ledningssystem och skickar därefter avvikelser vidare till patientsäkerhetssamordnaren.

Medicinsk ansvarig läkare är ledningens representant i kvalitet och tar även initiativ till internrevision och ledningens genomgång.

Ledningen representant för miljö har till uppgift att försäkra sig om att kraven i nya miljöstandard 45001. är uppfyllda, rapporterar resultaten och föreslår samordnande åtgärder utifrån resultaten.

Struktur för uppföljning och utvärdering

Verksamhetschefen sprider informationen från Strama över förskrivningen av antibiotika på olika vårdinrättningar runt om i landet med syfte att minska förskrivningen av antibiotika på vårdcentralen vilket presenteras och jämförs med tidigare år.

Patientsäkerhetssamordnaren presenterar samtliga avvikelserapporter i ledningsgruppen och sedan vidare i samverkansgruppen som sker mellan ledningen och fackliga representanter där verksamhetschefen informerar vilka åtgärder som beslutats i olika händelser.

Vid händelseanalyser tillsätter verksamhetschefen en analysgrupp. Gruppen utreder händelsen och en sammanställer slutrapport. Utifrån rapporten beslutar verksamhetschefen för vidare åtgärder och eventuell uppföljning.

Avvikelse som berör all personal och åtgärder som beslutats på samverkansmötet tas upp av verksamhetschef på arbetsplatsträffar.

Avvikelse som behandlats i samverkansgruppen finns tillgänglig för all personal i ledningssystemet KIV.

Synpunkter som framförts av patienter och anhöriga tas upp i ledningsgrupp och på arbetsplatsträffar och återkopplas till rapportören då det finns avsändare.

I slutet av året sammanställer patientsäkerhetsansvarig samtliga inkommande avvikelser på vårdcentralen. Avvikelse räknas och sammanställs i en slutrapport för året, resultatet av avvikelserna jämförs med föregående år. Identifierade förbättringsområden sammanställs i en åtgärdsplan.

Undersköterskan ansvarar för vårdhygien och gör fortlöpande årliga kontroller på anställda så hygienrutiner efterlevs. Brister rapporteras vidare och tas upp i ledningsgrupp som beslutar om åtgärder.

Hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts

Personal uppmuntras i att skriva avvikelserapporter vid risker och tillbud.

Utifrån avvikelserapporterna har vi gjort förändringar och rutiner har ändrats och uppdaterats.

Allvarliga eller återkommande händelser behandlas i ledningsgrupp som beslutar vilka åtgärder som bör vidtas och presenteras därefter i samverkansgrupp mellan ledning och fackliga representanter.

Fortlöpande uppdateringar av dokumenten som ligger i ledningssystemet.

Patienterna ska i första hand vända sig till chefssjuksköterska med klagomål och synpunkter på vården och verksamheten .

Skriftlig information om patientnämnden finns synlig vid receptionen, dit patienten kan vända sig med synpunkter på verksamheten. Patienter kan kontakta oss via vår hemsida, alternativt telefon till patientsäkerhets ansvarig / chefssjuksköterska.

Uppföljning genom egenkontroll

Patientkulturmätning sker årligen där patienter som besökt vårdcentralen under en viss vecka får frågeformulär hemskickat där olika frågor ställs runt det planerade besöket. Patienten har då möjlighet att anonymt svara på mätningen och lämna synpunkter på vård/ bemötande mm. Vilket visar hur patienterna uppfattar vården som bedrivs på vårdcentralen.

Jämförelse av antal avvikelser mäts i förhållande till föregående års resultat för att utvärdera var de flesta avvikelserna sker.

Undersköterskan gör årligen i sitt miljöarbete jämförelser i förbrukning av olika kemikalier och material som används på vårdcentralen, allt i syfte att släppa ut så lite farligt avfall som möjligt.

Ärenden från patientnämnden följs årligen och har legat relativt lågt i antal 2018 och 2019 ca 5 st , men 2020 ses en ökning av ärenden till 15 st. 2020 återigen en minskning till 8 ärenden. Ärenden från patientnämnden analyseras i ledningsgrupp och ibland även i samverkansgrupp.

Verksamhetschefen presenterar jämförelser från olika nationella register där Stuvsta vårdcentral jämförs med andra vårdcentralen utifrån olika fastställda parametrar.

I samband med verksamhetsuppföljning ska ledningssystemet följas upp vilket sker i ledningsgruppen två gånger årligen.

Vårdcentralen skickar årligen ut arbetsmiljöenkät till samtliga anställda som har möjlighet att anonymt svara på frågor.

Internrevision av ledningssystemet genomförs årligen. Revisionen genomförs genom granskning av dokument och intervjuer.

Vårdcentralen är miljöcertifierad nya arbetsmiljö standarden 45001

Samverkan för att förebygga vårdskador

Webcare är ett mailbaserat system där sjukhus skickar meddelande till primärvården och kommunen var patienten befinner sig och när patienten väntas hem eller om patienten flyttas till annat boende. Hemsjukvården kallar via detta system till samordnad individuell vårdplan(SIP) på sjukhuset eller i hemmet och det finns en chattfunktion mellan sjukhus och vårdcentral.

Samverkan mellan försäkringskassan, arbetsförmedling, socialtjänst, läkare och psykolog för planering för långtidssjukskrivna. Det finns även en rehabkoordinator på vårdcentralen 1 gång i veckan .

Distriktssköterskan beställer hjälpmedel, näringsdrycker, kompressionsstrumpor och omläggingsmaterial via beställningsportalen som i sin tur ombesörjer att patienterna får sina hjälpmedel levererat direkt till hemmet.

Apoteksgranskning sker årligen av receptarie som kommer till vårdcentralen.

Sjuksköterskor och distriktssköterskor i hemsjukvården samverkar en gång i månaden med hemtjänst, kommunens sjukgymnast och arbetsterapeut runt hemsjukvårdspatienterna.

Sittrond mellan sköterskor och läkare i hemsjukvården sker en gång i veckan och däremellan vid behov.

BVC samverkar med familjecentralen och vid behov socialtjänsten.

Brandutbildning för samtlig personal var 3:e år.

Miljörevision en gång om året.

Samverkan mellan arbetsgivare och fackliga företrädare var 6:e vecka.

Extern revision sker årligen av ett certifierat bolag för granskning av ledningssystemet vilket

resulterar i en revisionsrapport.

Risikanalys

Vid förändringar i verksamheten utförs riskanalyser. Rutiner skrivs och revideras fortlöpande när vi uppmärksammar att det brister i rutinerna eller patientsäkerheten. Resultaten från riskanalysen ligger till grund för beslut om eventuella förebyggande åtgärder, eliminering, begränsning och/eller bevakning.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet samt personalens klagomål och synpunkter på kvaliteten

All personal skriver avvikelserapport vid risk, tillbud eller negativ händelse.

Rapporten skrivs in i ledningssystemet och avvikelserna skickas till patientsäkerhetssamordnaren.

Patientsäkerhetssamordnaren går regelbundet igenom inkommande avvikelserapporter på ledningsmöte och i samverkansmöte.

Verksamhetschefen bedömer händelsens allvarlighetsgrad och utifrån detta tar ställning till ev vidare utredningar. Allvarliga händelser utmynnar i en händelseanalys för att bringa klarhet vad som orsakade händelsen och hur vi kan förhindra att det sker igen.

Vårdcentralen har systemsyn hellre än individsyn avseende bakomliggande orsaker till avvikelser.

Allvarliga händelser anmäls av verksamhetschefen enligt lex Maria till IVO.

Patientsäkerhetssamordnaren sammanställer årligen avvikelserna i ledningssystemet och gör en sammanställning av dessa.

Hantering av klagomål och synpunkter från andra än personal

Chefssjuksköterskan tar emot synpunkter och klagomål som inkommer via brev, mail eller telefon.

Verksamhetschefen eller annan utsedd person återkopplar synpunkter och klagomål till berörd person / instans och till personalen fortlöpande på arbetsplatsträffar.

Där det finns namn på rapportören har vi möjlighet att kontakta patient/anhörig för samtal. Lika så är det med ärenden från patientnämnden där vi tar kontaktar anmälaren.

Alla svar från enkäter som patienterna fått hemskickat finns tillgänglig för ledningsgruppen och återkopplas av verksamhetschefen till personalen på arbetsplatsträffar.

Samverkan med patienter och närstående

Då vårdskada eller annan avvikelse inträffar erbjuds patient/anhöriga att delta i händelseanalysen tillsammans med analysgrupp för att bättre förstå vad som gick fel och hur vården kan förbättras. Vi uppskattar förslag från patient/anhöriga då samarbete ger en säkrare vård.

Verksamhetschef och chefssjuksköterskan från vårdcentralen besöker regelbundet närliggande kyrka för information och synpunkter från befolkningen. (dock ej under pågående pandemi)

Resultat

Strukturmått Processmått

- Alla patienter inskrivna i hemsjukvården har en patientansvarig sjuksköterska 100%
- Alla patienter inskrivna i hemsjukvården har en fast läkare 100%.

Antal avvikelser 2017, 29

Antal avvikelser 2018, 16

Antal avvikelser 2019 20

Antal avvikelser 2020 14

Antal avvikelser 2021 10

Övergripande mål och strategier för kommande år

- att öka antalet avvikelser i avvikelshanteringssystemet (all forskning visar att man underrapporterar)
- nöjda kunder.
- all personal skall känna sig bekväma med att rapportera avvikelser
- Analysera om det finns ett samband mellan minskade avvikelser på vårdcentralen och ökade ärenden från patientnämnden.