

Patientsäkerhetsberättelse för Wetterhälsan Vårdval och Wetterhälsan Företagshälsovård - 2016

***Sammanfattning**

Wetterhälsan bedriver ett genomgripande och systematiskt arbete inom patientsäkerhet. Arbetet sker genom systematiska och återkommande träffar med personalgruppen och är dessa väl dokumenterade. Mätningarna är fleråriga och man kan nu se att många, men inte alla mål, uppfylls.

Övergripande mål

”Ingen vårdskada”

Övergripande strategier

Målet skall uppnås genom hög kompetens, god struktur samt personligt ansvar för goda vårdhandlingar.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

Patientsäkerhetsarbetet leds av verksamhetschef (Mats Siljehult) och medicinskt ledningsansvarig läkare, MLA (Anders Tengblad).

Alla medarbetare anställda på Wetterhälsan, har inom ramen för sin legitimation och kompetens, ett individuellt ansvar för att utföra sina vårdhandlingar i enlighet med god vård i syfte att bedriva en säker vård.

Hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits

- * Genom struktur för utvärdering, måluppföljning samt åtgärder av arbetet
- * Genom upprättande, användande samt revision av kvalitets- och Ledningssystemet God vård
- * Genom egenkontroll
- * Genom externa revisioner
- * Genom samverkan
- * Genom riskanalys och uppföljning mot ”Säker vård alla gånger”
- * Genom rapportering & utredning av händelser
- * Genom hantering av synpunkter på vården
- * Genom återkoppling från Patientnämnden
- * Genom återkoppling av utbetalning av vårdskador
- * Genom interna morgonmöte
- * Genom internutbildning
- * Genom förbättringsarbeten
- * Genom resultatrapportering
- * Genom patientsäkerhetsberättelsen

***Struktur för mål, uppföljning, utvärdering samt åtgärder för ökad patientsäkerhetsarbetet**

| Strategi Vilken verksamhet | Delmål | Struktur uppföljning | Resultat 2016 | Struktur utföljning Egenkontroll | Åtgärder | Mål 2017 |
|-------------------------------|--|--|-------------------------------------|--|--|---------------------------|
| Läkarmottagning | Nybesök läkare inom 5 dagar | Diver, nybesök till läkare | 92% (PVV 10%) | Rapportera resultat på morgonmöten | Drop-in på City Justeringar i kalendrar | >80% |
| | Läkarkontinuitet | > 50 år+ 3 besök | 78% | Uppföljning morgonmöten | Uppföljning antal listade / läkare | >80% |
| | Följa upp > 80% av rutiner på läk-mott, en gång per år | Leila planerar uppföljning enligt plan | 91% 2015-16 | Via intranätet | Leila planerar uppföljningen | >80% |
| | Telefontillgänglighet | * Andel samtal bokade inom 60 min * Andel samtal som är uppringda inom +15 min från utfästelse. | 75 % 85 % | Rapporterar resultat på morgonmöten | Tillräckligt med sköterskor Koncentrerat arbetssätt | > 80% > 90 % |
| | God antibiotikaförskr. | Ersättning i Lovisa | Hel ers varje mån. 0 terminsmöte | Månadsvis uppföljning morgonmöten Terminsmöte läk-ssk | Uppföljningsmöten Fortsatta terminsmöten Dialog med STRAMA | Hel ersättning 12 månader |
| | Dialog med invånarna | Patientråds-möten | Tre möten | Återkoppling av synpunkter till morgonmöten | Vid behov | Tre rådsmöten |
| | Rapportera avvikelser | Synergi | 4 | Återkoppling morgonmöten | Uppmuntra till rapportering | > 24 |
| Rapportera strul | Strulrapport | > 10 | Återkoppling | Uppmuntra till | > 24 | |

| | | | | morgonmöten | rapportering | |
|---------------------|---|---|---------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|---|
| Sköterskemottagning | Se läkarmottagning | | | | | |
| Astma / KOL mott | Se läkarmottagning | | | | | |
| Diabetesmottagning | Se läkarmottagning | | | | | |
| Vårdadministration | Korta utskriftstider | Andel skrivna diktat inom 3 dagar | 70 % | Rapportera resultat på morgonmöten | Tillräckligt med sekreterare | 90 % skrivna inom 3 dagar |
| | | Årlig uppföljning av ledtider inom journaldokumentation med beställaren | | | | |
| | | Vårdadministratör eftersöker Cosmic remisser > 90 dagar | Medeltal 11 st./mån 2015 | Rapportera resultat på morgonmöten | Påminnelser om saknade remissvar | Medeltal < 10 st/mån |
| | | Vårdadministratörer eftersöker Webdoc remisser > 30 dagar | Medeltal 5 st./mån 2015 | Rapportera resultat på morgonmöten | Påminnelser om saknade remissvar | Medeltal < 5 st/mån |
| Sjukgymnastik | | Synergi | | Internutbildning | | |
| Arbetsterapi | | Synergi | | Internutbildning | | |
| Samtalsterapi | PSE som första instans vid psykisk ohälsa | Dokumenterat förbättringsarbete 2016 | Inlämnat till beställaren | Rapporterat på Utvecklingskraft PV. | | Hel ersättning |
| | < 5 dagar för nybesök | | | | | |
| Företagshälsovård | | --- | --- | --- | | |
| Försäkringsvård | Lågt antal eftersökta remisser i Webdoc | Se vårdadministration | Se vårdadm | Se vårdadministration | Se vårdadm | Fortsätta använda uppföljningssystem av remisser i Webdoc |

Kvalitets- och Ledningssystemet God vård

Rutin för arbetsmoment skall finnas när så finns behov. Alla delar av verksamheten kan inte beskrivas genom rutiner.

Alla rutiner för verksamheten publiceras på intranätet under ”Ledningssystem för god vård”.

Rutin uppdateras en gång per år under ledning av vårdadministrativ samordnare. Verksamhetschef eller MLA fattar beslut om nya eller uppdaterade vård- & behandlingsrutiner.

Egenkontroll

** Jämförelser nationella kvalitetsregister*

Jämförelser av resultat i NDR.

** Jämförelser andra verksamheter*

Systematiska jämförelser av utfall i Lovisa med 16 andra vårdcentraler.

Systematiska jämförelser av listningsutveckling samt ACG med alla andra vårdcentraler.

** Jämförelser egna resultat*

Daglig granskning av tillgänglighet för dagens akuta patienter i läkarkalendrarna.

Daglig granskning av möjliga dubbelbokningar mellan Cosmic och Webdoc.

Systematisk granskning av PGSA förbättringsarbeten.

Systematisk granskning av interna rutiner i ”Ledningssystemet för god vård”.

Granskning av resultaten i Nationella patientenkäten.

Granskning av resultaten i FoU granskningen.

Systematisk granskning av andel invånare som har utsedd Fast läkarkontakt.

Granskning av antibiotikaförskrivning.

** Målgruppsundersökningar*

Osystematiska men regelbundna träffar med lokalt Patientråd.

** Granskning av journaler*

Systematisk granskning av diagnosättning.

** Granskning av personalens attityder*

Morgonmöte varje arbetsdag tillsammans med medarbetarna.

Årlig riskanalysmöte tillsammans med medarbetarna.

Granskning av egna personella resurser jämfört med befolkningens behov.

Granskning av mängd bokningsbara läkartider samt övriga vårdgivare.

Utbildning i vårdens alla IT system.

Årlig attityd undersökning för att säkerställa fortsatt R-licens.

** Granskning av Synergirapporter*

Granskning och återkoppling av alla inkomna ärenden.

** Granskning av Patientnämndsärenden*

Granskning och återrapportering av inkomna ärenden till Patientnämnden.

** Granskning av Strulrapporter*

Granskning och återkoppling av inkomna strulrapporter

Revisioner

STRAMA gruppen – årlig revision och återkoppling, genomförd våren 2016.

Vårdvalsenheten -årlig revision, genomförd våren 2016.

FoU PV uppföljning – årlig revision ur medicinskt perspektiv, återkopplad våren 2016.

Health navigator - revision av ACG, genomförd den 21 oktober 2013.

KPMG - ekonomisk revision, genomförd den januari 2016.

Apoteket – revision av läkemedelshantering. Genomförd hösten 2014.

***Samverkan för att förebygga skador**

De viktigaste processerna att lyckas med är övergångar mellan sjukhuset och primärvården respektive kommunen. Sker genom ”vårdsamordning” (startad 2016) samt ”fokuspatienter” i inkommande vårdbegäran

Wetterhälsan har utlagd läkarmottagning på Bondbergets och Lindgårdens särskilda boende.

Wetterhälsan har ett särskilt förval i TeleQ tillgodose behovet av samverkan med övriga aktörer, främst Hemsjukvården.

Wetterhälsan har system med färgmarkering av patientrelaterade ärenden i pappersform som flödar mellan vårdgivare, för att säkra att de inte tappas bort i mängden av lappar.

Wetterhälsan kommer ha 2016 fortsatt arbetet med att definiera och strukturera verksamheten för att uppnå önskade vårdprocesser avseende nya begrepp och verksamheter som: Vårdplanering, SIP, Fast vårdkontakt, Fast läkarkontakt, Mest sjuka, Undvikbar återinläggning, Vårdsamordnare samt Vårdsamordning

Samverkan med patienter och närstående

Patienter och närstående erbjuds möjlighet att medverka i egna ärenden. Det sker genom att verksamhetschefen ringer upp och erbjuder ett möte eller diskussion på telefon. Synpunkter från sådana möten beaktas i analys och blir föremål för åtgärder. Invånare kan ge synpunkt på särskilt formulär via vår hemsida. Patient kan ge skriftlig synpunkt i förslagslåda vid utgången.

Samverkan i Patientråd

Wetterhälsan har sedan 2010 ett Patientråd där medlemskap sker genom att listade personer anmäler sitt intresse. Patientrådet involveras osystematiskt på allmän nivå genom att patientsäkerhetsfrågor diskuteras i allmänna termer fyra gånger per år. Synpunkter och förslag återförs till ledning och medarbetare.

***Riskanalys & Säker vård alla gånger**

Riskanalys för patientsäkerhetsarbetet sker en gång per år på internutbildningstid. Dessutom sker riskanalys kontinuerligt på morgonmöten i relation till ärenden som hanteras.

Vårdcentralens status i Landstingets gemensamma patientsäkerhetsmatris ”Säker vård alla gånger” uppdateras regelbundet på gemensamt internt utbildningsmöte. Senaste uppdateringen av Säker vård alla gånger skedde 2013-04-25.

***Hälso- och sjukvårdspersonalens rapportering & utredning**

Rapportering sker genom strulrapport eller i systemet Synergi.

Rapporterade händelser utreds av vårdadministrativ samordnare i samråd med verksamhetschef och MLA. Inblandade parter görs delaktiga och resultatet av utredningen presenteras på ett morgonmöte. Verksamhetschefen involverar anhöriga. Eventuellt nya eller uppdaterade rutiner beslutas och MLA samt publiceras på intranätet och görs kända av verksamhetschefen.

***Hantering av klagomål och synpunkter på vården**

Synpunkter och klagomål på vården hänvisas och tas emot av verksamhetschefen. Avsändare kan vara patient, anhörig, Socialstyrelsen, patientens direktkanal, Patientnämnden eller Patientskadeförsäkringen.

Ärendet hanteras oftast i Synergi. Aktuell vårdgivare ger sin synpunkt. MLA och verksamhetschefen uttalar sig vid behov. Återkoppling till medarbetare sker på morgonmöte.

Samverkan med patienter och närstående

Samvekan med patienter sker på ett strukturerat sätt genom vårdsamordning. Cirka 80 invånare har utsedd särskild samordnare. Samverkan sker också ostrukturerat i Patientrådet, tre gånger per år, eller individuellt vid särskilda händelser eller uttryckt önskemål.

Utbetalningar från patientförsäkringen

Samtliga utbetalningar från patientförsäkringen studeras och återkopplas till alla medarbetare.

Morgonmöte

Morgonmöte hålls varje dag med samtliga medarbetare för att fånga upp problem, lösa problem samt återkoppla åtgärder. Där hanteras systematiskt uppdatering av rutiner samt rapportering av pågående förbättringsarbeten.

Internutbildning

Alla medarbetare deltar i internutbildning en gång per vecka. Totalt genomfördes 38 internutbildningar under året.

Redovisade förbättringsarbeten

Wetterhälsan redovisar två förbättringsarbeten till Regionen. Dels ”Mindre användning av akuten” samt ”Samtalsterapeut som första instans”.

Patientsäkerhetsberättelse

Verksamhetschefen uppdaterar Patientsäkerhetsberättelsen en gång per år och publicerar densamma på websidan.

***Sammanställning och analys**

Wetterhälsan bedriver ett genomgripande och systematiskt arbete inom patientsäkerhet. Arbetet sker genom systematiska och återkommande träffar med personalgruppen och är dessa väl dokumenterade. Mätningarna är fleråriga och man kan nu se att många, men inte alla mål, uppfylls.

***Resultat**

Strukturmått

Ledningssystem för God vård, totalt antal publicerade ”rutiner” 193 st.

Processmått 2016

Rätt klädd, senaste mätningen = 98 % (100 %).

Rätt handhygien, senaste mätningen = 92 % (100 %).

Andel läkemedelsgenomgångar >75 år = 79 % (79 %).

Antal antibiotikarecept som måste minskas för att få hel ersättning +- 0 recept. (0 recept).

Antal möten med Patientrådet = 3 st. (3 möten).

Resultatmått 2016

Antal läkarbesök, helår = 17 885 läkarbesök (15 677 läkarbesök).

Andel läkarbesök per i medeltal listad invånare (13 673), = 1,3 läkarbesök (1,3 besök).

Andel som fått tid till läkare enligt vårdgarantin **7** dagar = 85 % (94 %).

Andel som fått tid till läkare enligt vårdgarantin **5** dagar = 81 % (99 %).

Andel bokade utringningstider inom 60 min i telefonrådgivningen = 75 % (69 %).

Andel uppringda inom tidsintervall + 15 min i telefonrådgivningen = 85 % (92 %).

Antal Synergirapporter = 4 st. (7 st.).

Antal ärenden via Patientnämnden = 3 st. (4 st.).

Antal ärenden där utbetalning skett från patientförsäkringen = 1 st. (0 st.).

Andel av invånare som fått PAL oktober = ingen uppgift (78%).

Måluppfyllelse

Se ovan.

***Övergripande mål och strategier för 2017**

Att alla rutiner i Ledningssystem God vård är uppdaterade senast 31 december.

Att lämna in tre förbättringsområden till beställare vilka uppfyller kraven på full ersättning av systematiskt förbättringsarbete.

Att få hel ersättning för läkemedelsförskrivning av antibiotika.

Fortsätta att uppmuntra och återkoppla avvikelserapportering och strul i Synergi och strulrapport.

Fortsätta lära och förbättra av det externa granskningsarbetet.

Tydligare och oftare ta kontakt med patienter, anhöriga samt patientråd för att efterhöra synpunkter.

Jönköping 2017-01-31

Mats Siljehult
Verksamhetschef

Anders Tengblad
Medicinskt ledningsansvarig