

Patientsäkerhetsberättelse för Wetterhälsan Vårdval och Wetterhälsan Företagshälsovård - 2017

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 ”Pt väg genom Wetterhälsan”
- * Genom uppföljning mot ”Säker vård alla gånger”
- * Genom rapportering & utredning av strul och avvikelser
- * 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 2017	Struktur utföljning Egenkontroll	Åtgärder	Mål 2018
Läkarmottagning	Nybesök läkare inom 5 dagar	Diver, nybesök till läkare	88 %	Rapportera resultat på morgonmöten	Drop-in på City Justeringar i kalendrar	>80%
	Läkarkontinuitet	> 50 år + 3 besök	71 %	Uppföljning morgonmöten	Uppföljning antal listade / läkare	>80%
	Följa upp > 80% av rutiner på läk-mott, en gång per år	Leila planerar uppföljning enligt plan	56 %	Via intranätet	Leila planerar uppföljningen	>80%
	Telefontillgänglighet	* Andel samtal bokade inom 60 min * Andel samtal som är uppringda inom +15 min från utfästelse.	61 (75) % 83 (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	2	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		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 ca 20 st./mån 2017	Rapportera resultat på morgonmöten	Påminnelser om saknade remissvar	Medeltal < 10 st/mån
		Vårdadministratörer eftersöker Webdoc remisser > 30 dagar	Medeltal ca 10 st./mån 2017	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 < 5 dagar för nybesök	Dokumenterat förbättringsarbete 2016	Inlämnat till beställaren	Rapporterat på Utvecklingskraft PV.		Hel ersättning
Företagshälsovård		Upprättat och uppdaterat kundregister	Genomfört	Genomfört	Genomfört	Fortsatt uppdatering
Företagshälsovård	Digital hälsosamtals struktur	Genomfört 2018	---			Genomföra
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 uppdatering och granskning av vårdcentralens pågående PGSA i Ledningsgruppen.

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.

Fredagsmöte en gång per vecka med APT

Fredagsmöte en gång per vecka med utbildning – intern eller extern.

Fredagsmöte en gång per vecka med kategorimöte, vv vecka gemensamt, vv lokalt.

Årlig riskanalysmöte tillsammans med medarbetarna.

Granskning av egna personella resurser jämfört med befolkningens behov.

Granskning av egna personalla resurser jämfört med de ekonomiska resurser som beställaren skickar i Lovisa.
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 2017.

Vårdvalsenheten -årlig revision, genomförd 2017.

FoU PV uppföljning – årlig revision ur medicinskt perspektiv, återkopplad 2017.

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

KPMG - ekonomisk revision, genomförd januari 2017.

Apoteket – revision av läkemedelshantering. Genomförd 2014.

Samverkan för att förebygga vårdskador

De viktigaste processerna att lyckas med är övergångar mellan sjukhuset och primärvården respektive kommunen. Sker genom ”vårdsamordning”. Driftat 2017.

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 fortsatt arbetet med att definiera och strukturera verksamheten för att uppnå önskade resultat i vårdprocesser, med dess nya begrepp och verksamheter som: Tillsammansprojekt, Närakut, Akuten till vårdcentralen, 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 tre gånger per år. Synpunkter och förslag återförs till ledning och medarbetare.

Riskanalys i patientsäkerhetsarbetet

Riskanalys för patientsäkerhetsarbetet sker en gång per år på internutbildningstid. Senast genomför 2017-04-05. Dessutom sker riskanalys kontinuerligt på morgonmöten i relation till ärenden som hanteras.

Säker vård alla gånger

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

Hälsa- 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

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

Ärende skall i första hand styras att komma in genom formulär på www.wetterhalsan.se Ärenden fördelas och eller besvaras av verksamhetschefen.

Ärendet kan komma att hanteras i Synergi. Vårdcontroler fördelar och besvarar ärenden. Ärenden kan komma att fördelas till vårdgranne. Berörd 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 – varje arbetsdag

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.

Arbetsplatsmöte (APT) – varje fredag

APT hålls gemensamt vv fredag och lokalt vv fredag.

Internutbildning - fredagar

Alla medarbetare deltar i internutbildning en gång per vecka. Vv lokal och vv gemensamt.

Redovisade förbättringsarbeten

Wetterhälsan redovisar ett förbättringsarbete till Regionen. Rubrik 2017 var ”Sjukgymnast som remittent till radiologi”.

Patientsäkerhetsberättelse

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

Sammanfattning 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” = 227 (193) st.

Processmått 2017

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

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

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 2017

Antal läkarbesök, helår = 17 601 (17 885) läkarbesök.

Andel läkarbesök per i medeltal listad invånare (15 463), = 1,1 (1,3) läkarbesök.
Andel som fått tid till läkare enligt vårdgarantin **7** dagar = 90 (85) %.
Andel som fått tid till läkare enligt vårdgarantin **5** dagar = 88 (81) %.
Andel bokade utringningstider inom 60 min i telefonrådgivningen = 61 (75) %.
Andel uppringda inom tidsintervall + 15 min i telefonrådgivningen = 83 (85) %.
Antal Synergirapporter = 2 (4) st.
Antal ärenden via Patientnämnden = 3 (3) st.
Antal ärenden där utbetalning skett från patientförsäkringen = 0 (0) st.
Andel av invånare som har utsedd PAL, oktober = 69 %.

Måluppfyllelse

Se ovan.

Övergripande mål och strategier för 2018

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

Att lämna in ett förbättringsområde 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 2018-01-31

Mats Siljehult
Verksamhetschef

Anders Tengblad
Medicinskt ledningsansvarig