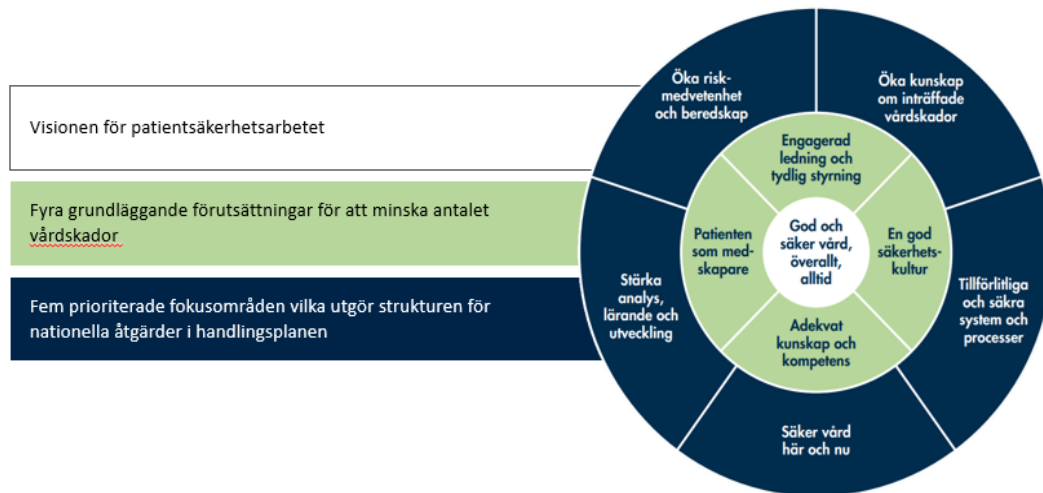


Patientsäkerhetsrond inom Primärvård

Modellen för Patientsäkerhetsrond utgår från Socialstyrelsens Nationell handlingsplan för säker vård, Agera för säker vård. Handlingsplanen innehåller fyra grundläggande förutsättningar och fem fokusområden. Baserat på dessa ställs frågor som stödjer patientsäkerhetsarbetet.



Schematisk bild av grunderna i Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet, *Agera för säker vård*

Grundläggande förutsättningar

Engagerad ledning och styrning

| | Exempel, aktivitet, åtgärd |
|--|----------------------------|
| Har ledningen kunskap om vilket ansvar och hur de ska styra och leda för säker vård? | |
| Har ledningen det stöd som behövs för att styra och leda för säker vård? | |

En god säkerhetskultur

| | Exempel, aktivitet, åtgärd |
|--|--------------------------------------|
| Har ledning och verksamhet kunskap om vad som kännetecknar en god säkerhetskultur? | |
| Har ledning och verksamhet det stöd | <u>Patientsäkerhetskulturtrappan</u> |

| | |
|---|--|
| som behövs för att främja en god säkerhetskultur? | |
|---|--|

Adekvat kunskap och kompetens

| | Exempel, aktivitet, åtgärd |
|--|----------------------------|
| Erbjuds ändamålsenlig utbildning till chefer och medarbetare för att bidra till adekvat kunskap och kompetens? | |
| Har verksamheten en ändamålsenlig yrkesmässig kompetenssammansättning? Saknas något? | |

Patienten som medskapare

| | Exempel, aktivitet, åtgärd |
|---|----------------------------|
| Har chefer och medarbetare det stöd som behövs för att öka patienters delaktighet i vården? | |
| I vilken utsträckning är patienter delaktiga i patientsäkerhetsarbetet på enheten? | |

Fem fokusområden

Öka kunskap om inträffade vårdskador

| | exempel på aktiviteter, åtgärder |
|---|----------------------------------|
| Utreds händelser som medfört eller kunnat medföra vårdskada? Analys och lärande? Hur många dokumenterade vårdskador under året Hur många händelseanalyser under året | |

| | |
|---|--|
| Hur många Pn ärenden under året | |
| Deltar patient/närstående i utredningsarbetet? Varför eller varför inte? | |
| Hur många avvikelser/år görs och inom vilka områden görs dessa? | |
| Brukar ni ta upp "Lär av lex Maria"? Analys och lärande? | |
| Återförs klagomål och inkomna LÖF ärenden? Analys och lärande? Hur många och inom vilka områden - åtgärder? | |
| Hur tar ni emot, arbetar med och återför synpunkter och förslag från patienter/närstående? | |

Tillförlitliga och säkra system och processer

| | Svar, exempel på aktiviteter, åtgärder |
|--|--|
| Läkemedelsgenomgångar När görs de? Vem gör? Hur många har ni gjort/år? | |
| Görs felanmälan vid problem med de system RJH har som arbetsverktyg? Felanmälningar avseende Cosmic görs det? | |

| | |
|---|--|
| Hittar ni den information ni söker? (Centuri? Platina? Insidan osv?) | <u>Rutiner och dokument Primärvården</u> |
| Finns rutiner för kalibrering av Bt-mätare, spirometrar, lab analysapparater m.fl. Är Hjärtstartarens pads "färska"? | <i>MTA utför årliga servicebesök på alla hälsocentraler samt kommunens boenden och privata vårdcentraler enligt avtal. De kontrollerar all utrustning som ligger under MTA:s ansvar, alltså all medicinteknisk utrustning märkta med ett inventarienummer av MTA, enligt tillverkarens anvisning. Vissa produkter kräver inget underhåll (t ex pulsoximetrar) och dessa inventerar vi bara. Andra produkter kräver underhåll mer sällan och dessa kontrollerar vi således inte vid varje besök. Ett sådant exempel är centrifugerna och vissa EKG-maskiner som kräver underhåll vartannat år</i> |
| Hur jobbar ni med fast läkarkontakt | <u>Stödmaterial för dimensionering av fast läkarkontakt</u> |
| Fast läkarkontakt på Säbo? Hur arbetar ni med det. | |
| Vilka olika sätt finns för medborgare att nå Hälsocentralen Telefontillgänglighet, nollan Följs dessa flöden hos er på något sätt? | <u>Väntetider i vården</u> |
| Hur jobbar ni med medicinsk bedömning inom 3 dagar (3:an) Används rapporten från Väntetider? <i>Enhetens resultat visas under mötet</i> | <u>Väntetider i vården</u> |
| Hur jobbar ni med PVQ? Utbildning, aktivt på enheten osv | PVQ, <u>Medrave</u> |

| | |
|---|--|
| | |
| Hur jobbar ni med kontinuitet <i>Enhetens resultat visas under mötet</i> | |
| Finns rutiner för fast vårdkontakt | <u>Fast vårdkontakt När Var Hur? Socialstyrelsen</u> |

Säker vård här och nu

| | exempel på aktiviteter, åtgärder |
|---|----------------------------------|
| Systematisk insamling av det som uppfattas avvikande - Använder ni Gröna Korset? Synpunkter? | |
| Används Vårdhandboken? Medibas? Synpunkter? | |
| Finns reservrutiner för situationer när de vanliga systemen (exv COSMIC eller lab.modulen) inte fungerar? | |

Stärka analys, lärande och utveckling

| | exempel på aktiviteter, åtgärder |
|--|----------------------------------|
| Kommuniceras risker och sprids i den egna verksamheten och till andra? | |
| Involveras patient/närstående i analys, lärande, åtgärder och uppföljning? | |

| | |
|--|---|
| <p>Används PVQ, patientsäkerhet <i>Indikatorer och resultat för enheten visas under mötet.</i></p> | <p><u>Medrave</u> <u>Primärvårdskvalitet Indikatorer för säker vård</u></p> |
|--|---|

Öka riskmedvetenhet och beredskap

| | exempel på aktiviteter, åtgärder |
|---|----------------------------------|
| <p>Sker kontinuerlig träning av a) tekniska (evx HLR) b) icke tekniska färdigheter (kommunikation, SIP, SBAR)</p> | |
| <p>När görs riskanalyser, Hur många har ni gjort under innevarande år?</p> | |
| <p>Finns möjlighet för personal att träna inför nya arbetssätt?</p> | |
| <p>Känner ni till/använder de tre frågorna i ”att förebygga diagnostiska fel” <u>Centuri 60 697)</u></p> | |

Länkar: [Medibas](#)
[Primärvårdskvalitet Indikatorer för säker vård](#)
[Medrave](#)
[Väntetider i vården](#)

Övrigt som ni på ert område/HC vill ta upp, vad är ni bra på?