

Agera för säker vård i praktiken

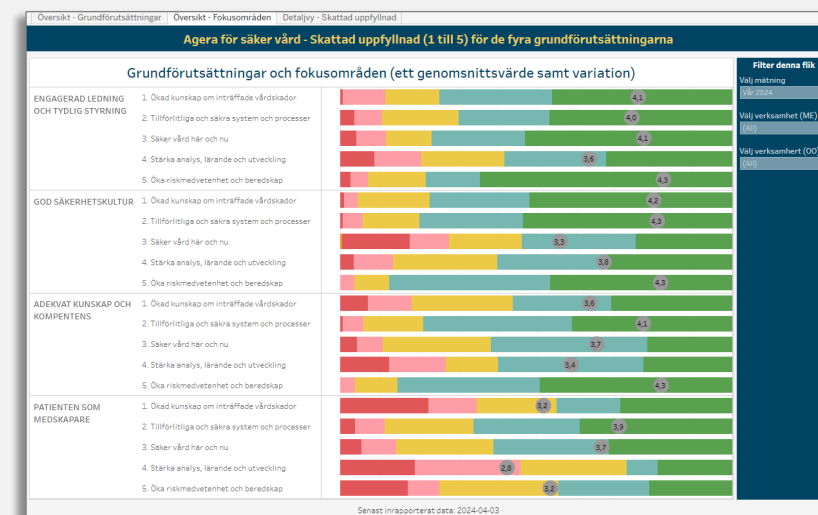
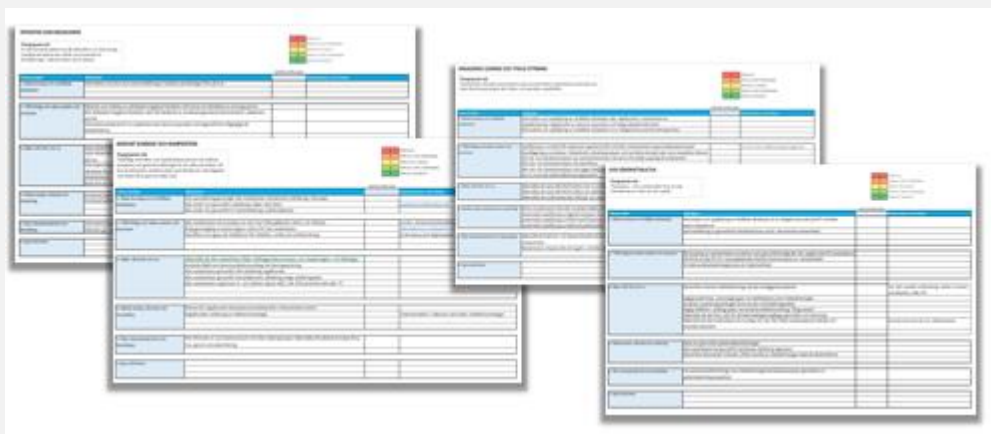
Självskattningsinstrument och digitalt verktyg för analys och identifiera aktiviteter som stöd i patientsäkerhetsarbetet

År 2020 lanserades en nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet



- Stärka kommuner och regioner i systematiskt patientsäkerhetsarbete
- Bidra till att förebygga vårdskador
- Stödja och samordna patientsäkerhetsarbetet nationellt

Från pappersprodukt till praktisk användning



Ökad medvetenhet om patientsäkerhet



Handlingsplan på sjukhusnivå

Karolinska saknade en sjukhusövergripande handlingsplan

Etablera en **lokal handlingsplan**

Arbetsgrupp



Sjukhusgemensamt arbetssätt

Prata samma språk

Självskattningsinstrument

Identifiera aktiviteter och tydliggöra vad som är patientsäkerhet



Hjälpmedel till verksamhetschefer

Verksamhetschefen har det juridiska ansvaret

Skapa förutsättningar för att skatta sin verksamhet

Identifiera områden med förbättringspotential



Uppföljning och utvärdering

Regelbunden uppföljning

- Sjukhusledning
- Verksamhetsnivå
- Vårdenhetsnivå

GOD SÄKERHETSKULTUR

Övergripande mål:

Transparens - Inom verksamheten finns en hög medvetenhet om risker som kan uppstå.

1	UPPFYLLS EJ
2	UPPFYLLS I LÅG UTSTRÄCKNING
3	UPPFYLLS TILL VISS DEL
4	UPPFYLLS I STOR UTSTRÄCKNING
5	UPPFYLLS I SIN HELHET

SKATTAD UPPFYLLED

Fokusområde	Aktiviteter		Kommentarer och fritext
1. Ökad kunskap om inträffade vårdskador	Information och uppföljning av inträffade vårdskador är en obligatorisk punkt på APT och/eller andra mötesforum Sammanfattning av genomförda händelseanalyser sprids i alla berörda verksamheter		
2. Tillförlitliga och säkra system och processer	Återkoppling av verksamhetens avvikelser samt genomförda åtgärder sker regelbundet till medarbetarna Det finns en plan för hur nya/uppdaterade riktlinjer kommuniceras ut i verksamheten En lokal avvikelshanteringsprocess är implementerad		
3. Säker vård här och nu	Genomföra relevanta riskbedömningar på alla inläggande patienter Daglig avstämning i personalgruppen vid realtidstavlan (visar riskbedömningar) Använda visualiseringsverktyget Gröna korset vid förbättringsarbete Daglig reflektion i arbetsgruppen, tex använda reflektionsverktyg "Fånga passet" Säkerställa att det finns rutin för att läkemedelsgenomgångar genomförs vid inskrivning Säkerställa att alla medarbetare har kunskap om vart man hittar evidensbaserad riktlinjer och styrande dokument		T.ex. fall, trycksår, undernäring, ohälsa i munnen, urinretention, ARB, VRI Styrande dokument på Inuti, Vårdhandboken
4. Stärka analys, lärande och utveckling	Delta och genomföra patientsäkerhetsdialoger Alla medarbetare har genomfört Karolinskas utbildning Vägvisaren. Genomföra fokusveckor/månader utifrån resultat av riskbedömningar lokalt på vårdenheterna		
5. Öka riskmedvetenhet och beredskap	Vid verksamhetsförändringar ska riskbedömningar/konsekvensanalyser genomföras ur patientsäkerhetsperspektivet		
6. Egna aktiviteter			

Verktyg

Arbetsblad Under respektive aktiviteter

PATIENTEN SOM MEDSKAPARE

Övergripande mål:
En välinformerad patient som får delta aktivt i sin vård och ges möjlighet att påverka den utifrån sina önskemål och förutsättningar i syfte att vården ska bli säkrare.

Fokusområde

Aktiviteter

1. Ökad kunskap om inträffade vårdskador

Information om att en skadad patient kan bli en medskapare

2. Tillförlitliga och säkra system och processer

Information om drabbade patienter som drabbats av alla vårdskador/negativa händelser

3. Säker vård här och nu

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

4. Stärka analys, lärande och utveckling

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

5. Öka riskmedvetenhet och beredskap

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

6. Egna aktiviteter

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

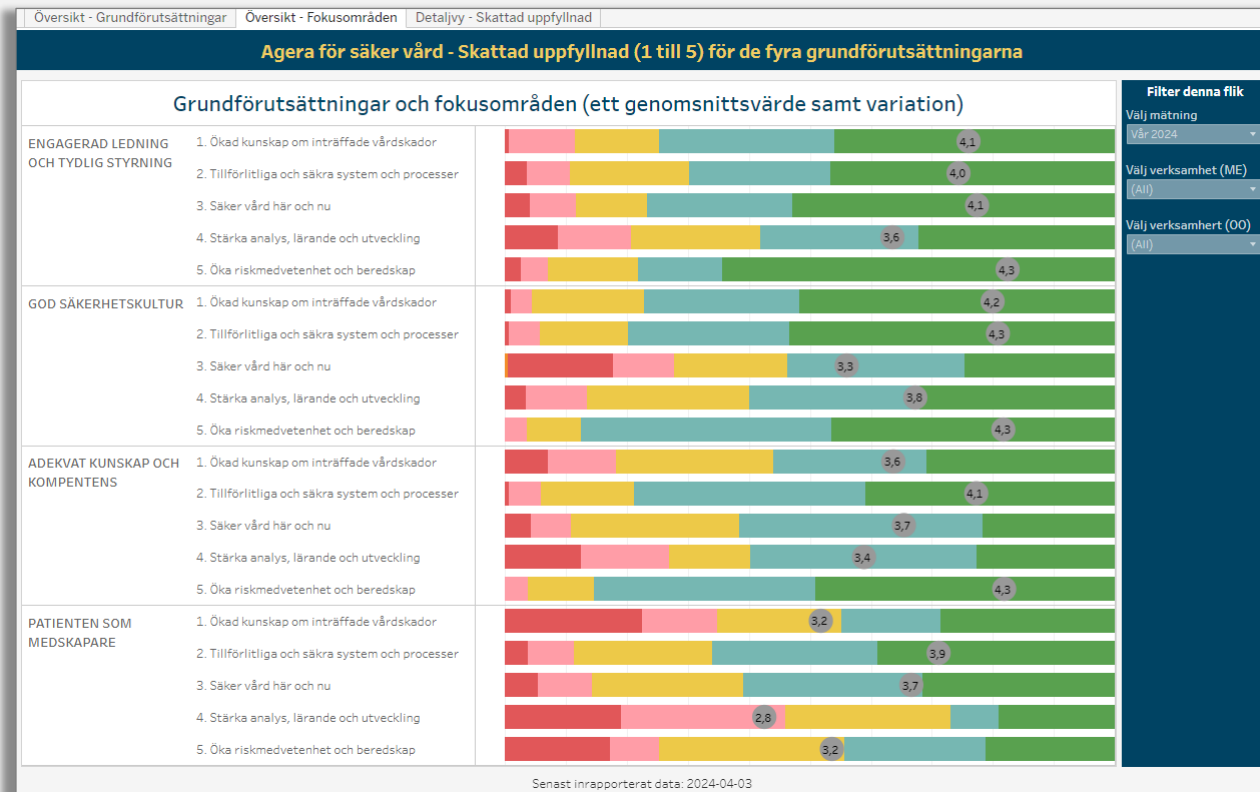
Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

Information om patienter som drabbats av vårdskador/negativa händelser

det

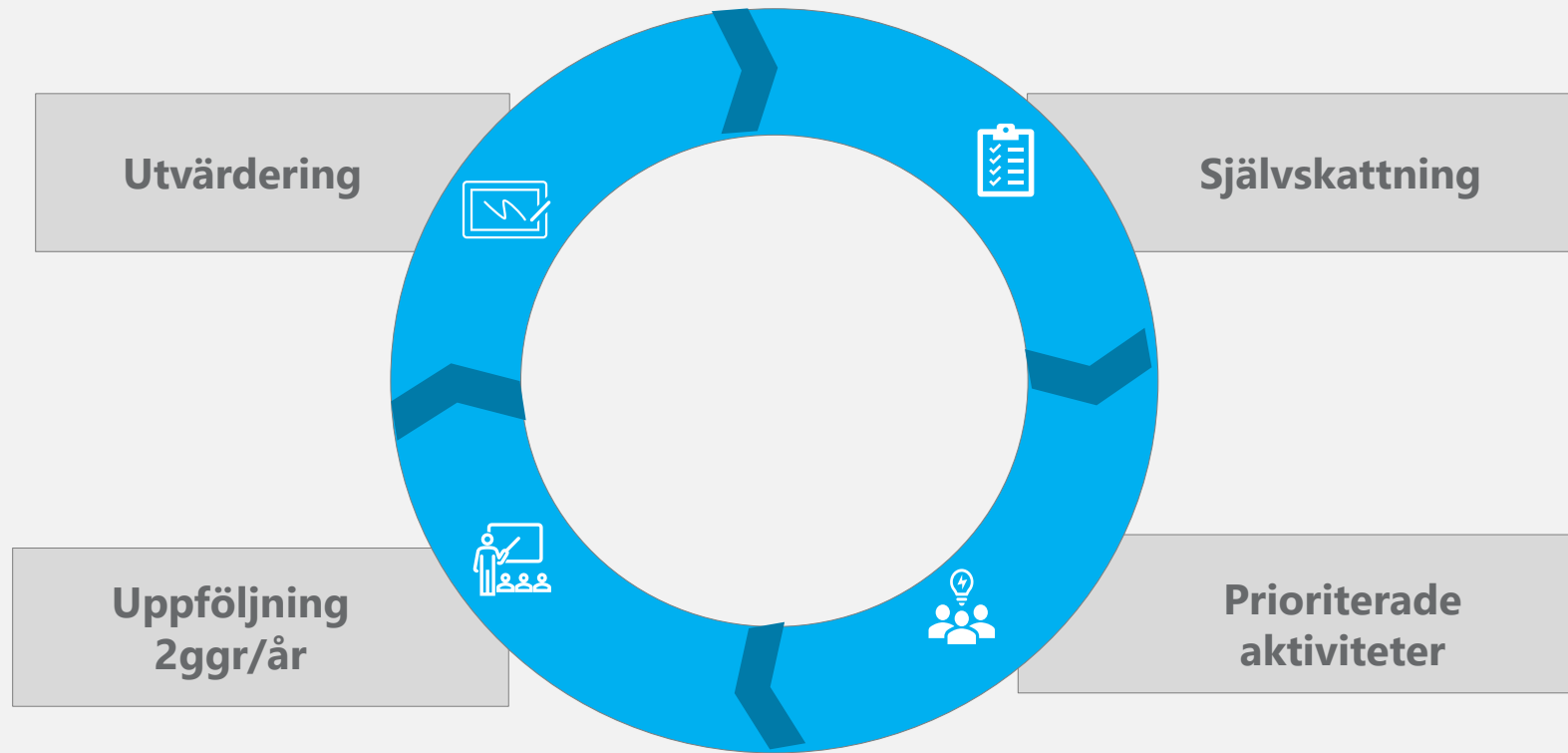


Överblick över det sammanfattade resultatet



- Aggregerar data inom organisationen
- Förutsättningar för att kunna lära av varandra
- Ledningsgrupper på alla nivåer
- Visualiserar lämpliga fokusområden
- Tillgänglig för alla

Karolinskas modell för patientsäkerhet – ett ständigt förbättringsarbete



Hur arbetar verksamhetschefen med verktyget?



Markus Ståhlberg
Tema Hjärta Kärl och Neuro

"Som ny i min roll var detta ett värdefullt stöd"

"Jag fick en ökad kunskap och förståelse inom patientsäkerhetsområdet"

Hur arbetar en 1:a linje chef med verktyget?



Gabriella Kalodimos
Erika Lundström
Tema Inflammation och Åldrande

"Vi kan nu på ett enkelt sätt visualisera och beskriva för medarbetargruppen vad vi ska jobba med, vilka aktiviteter som är prioriterade hos oss"

"Vi har alla fått en ökad medvetenhet gällande patientsäkerhetsfrågor i det dagliga arbetet"

Hur arbetar temachefen med verktyget?



Robert Bränström
Tema Cancer

"Jag får en överblick över mina verksamheters olika styrkor och svagheter"

"Jag kan välja ut och fokusera på aktiviteter som är till gagn för hela temat"

Hur arbetar sjukhusledningen med verktyget?



Ylva Pernow
Chefläkare, Karolinska Universitetssjukhuset

"Det digitala verktyget skapar förutsättningar för dialog med både sjukhusledningen och respektive tema/funktion"

"Jag ser skillnader i verksamheternas mognad utifrån deras erfarenheter och kunskaper om patientsäkerhet"

Våra mest värdefulla insikter

- Genomgående fokus på frågan: *Hur kan jag som **medarbetare arbeta patientsäkert** ?*
- **Samarbete**, arbetsgruppen bestod av representanter från flera delar av sjukhuset
- Genom att ha klara och **tydliga uppdrag** för både arbetsgrupper och ledning skapar vi en gemensam förståelse för våra mål.
- I arbetet framåt vill vi öka **involvering** av **patienter** och deras **närstående**

God och säker vård
– överallt och alltid

Ingen patient ska behöva
drabbas av vårdskada

Tack för oss!

Madelen Andersson
Tema Inflammation & Åldrande
madelen.andersson@regionstockholm.se

Louise Svanström
Tema Cancer
louise.svanstrom@regionstockholm.se

Monica Olsson
Tema Hjärta, Kärl och Neuro
monica.e.olsson@regionstockholm.se

Li Hellenäs
Funktion Barn Perioperativ
Medicin och Intensivvård

Birgitta Bjurman
Stab Kvalitet och
patientsäkerhet

Karin Pukk Härenstam
Tema Barn, Astrid Lindgrens
Barnsjukhus

Esmat Esmaeil Zadeh
Funktion Perioperativ Medicin och
Intensivvård

Karl Hybinette
Tema Barn, Astrid Lindgrens
Barnsjukhus