

Patientsäkerhetsberättelse för Plastikakdemin AB År 2021

Datum och ansvarig för innehållet

220301 Hans Vintertun, medicinskt ansvarig läkare, Plastikakdemin AB

Innehåll

Sammanfattning	3
Övergripande mål och strategier	3
Organisation och ansvar	4
Samverkan för att förebygga vårdskador	4
Patienters och närståendes delaktighet	5
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet	6
Klagomål och synpunkter	6
Egenkontroll	6
Åtgärder för att öka patientsäkerheten	8
Riskanalys	9
Informationssäkerhet	9
Mål och strategier för kommande år	9

SAMMANFATTNING

Plastikakademin bedriver sin operation- och mottagnings verksamhet i Linköping. De nuvarande lokalerna färdigställdes 2016 och har sedan dess varit basen för den kirurgiska verksamheten. Verksamheten domineras i dagsläget av plastikkirurgiska ingrepp. Då Plastikakademin samarbetar med region Östergötland erbjuds även offentliga patienter operationer och behandlingar. Samarbetet med regionen är mycket positivt och Plastikakademin vinnlägger sig om att bevara denna goda relation i ljuset av covid-19 pandemin. Detta för att avlasta den allmänna sjukvården som varit hårt ansträngd under 2021. Under 2021 utfördes i storleksordning 500 operationer på Plastikakademin vilket innebär en något ökad volym från föregående år. Operationsverksamheten bedrivs idag på sammanlagt två operationssalar.

Övergripande mål och strategier

Plastikakademin arbetar alltid för att sätta varje enskild patient i fokus avseende högkvalitativ och säker vård. Alla patienter skall förvänta sig att bli professionellt omhändertagna av kompetent personal och känna full trygghet i att vården bedrivs baserat på vetenskap och beprövad erfarenhet. På Plastikakademin är både patient och samarbetspartner trygg och förvissad om att personal, lokaler och utrustning håller den högsta standard. Vår målsättning är att alltid vara bäst när det gäller service och kvalitet. Omsorgen om den enskilda patienten sätts alltid först hos oss på Plastikakademin. Genom kontinuerlig utveckling och förbättringsarbete arbetar kliniken för att Plastikakademin skall vara den ledande aktören i landet när det gäller privat specialistsjukvård.

Patientsäkerhetsstrategi

Plastikakademin patientsäkerhetsstrategi innebär ett arbete med patientsäkerhet genom hela företaget. Målet är att ingen patient ska drabbas av en undvikbar vårdskada. Detta verkställs genom en stark patientsäkerhetskultur baserad på kunskap och engagemang inom alla nivåer i organisationen. Den medicinskt ansvarige läkaren (MAL) har ett övergripande ansvar för hela verksamhetens medicinska kvalitet och patientsäkerhet. MAL ansvarar för att klinikens arbete bedrivs enligt riktlinjer motsvarande nationell- och internationell medicinsk praxis. MAL ansvarar också för att kliniken följer de riktlinjer och anvisningar som finns angivna i hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen och författningen om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

I huvudsak följer Plastikakademin det nationella ramverk som SKL i samarbete med landets kommuner och regioner tagit fram. Här är nyckelorden att vården ska vara patientfokuserad, kunskapsbaserad och organiserad för att möjliggöra en säker vård. Dessa rekommendationer är starkt implementerade i Plastikakademins verksamhetskultur.

Organisation och ansvar

Styrelsen

De övergripande verksamhetsmålen beslutas i styrelsen. MAL rapporterar till styrelsen om patientsäkerhetsläget och eventuella risker inom verksamheten.

Medicinskt Ansvarig Läkare (MAL)

MAL har det övergripande ansvaret för klinikens medicinska kvalitet och patientsäkerhetsarbete. Detta ansvar innefattar för klinikens avvikelshantering, uppföljning och åtgärder. Vid ärenden kopplat till IVO, LÖF och patientnämnden ansvarar MAL för denna kontakt och eventuell uppföljning. MAL ansvarar också för utbildning inom patientsäkerhet till samtliga medarbetare.

Medarbetare

Varje enskild medarbetare på Plastikakademin har ett eget ansvar för att vården som bedrivs är patientsäker. Detta innebär att förbättringsarbete, personcentrerad vård och avvikelserapportering regelbundet evalueras. Alla medarbetare uppmuntras också att rapportera identifierade risker och lämna förslag på förbättringar som kan leda till ytterligare säkerhet och kvalitet.

Samverkan för att förebygga vårdskador

Standardiserade arbetsätt

Plastikakademin arbetar kontinuerligt med att utveckla standardiserade arbetsätt och rutiner. Detta för att minimera risken för felbehandling och vårdskada. Principen är att rutiner och riktlinjer ska vara tydliga, övergripande och enkla. Individuella arbetsätt premieras men aldrig på bekostnad av gemensamma väldefinierade och standardiserade arbetsätt.

Kvalitesregister

Genom att verka för goda resultat, hög kvalitet och patientsäkerhet, arbetar Plastikakademin tillsammans med nationella kvalitetsregister. Större delen av all bröstkirurgi som utföres vid kliniken registreras i det nationella bröstimplantat registret (BRIMP).

Regionsamarbete

Avtal med Region Östergötland (RÖ) innebär en naturlig kontaktyta med specialistkliniker. Särskilt gynnsamt är detta vid diskussion om patienter med komplicerad sjukdom. Vid en akut situation där specialistvård är indicerad föreligger i dagsläget rutiner för snabb handläggning och överflyttning till specialistenhet. Plastikakademin uppmuntrar vidare till utbyte av kunskap och erfarenheter mellan den privata- och den offentliga vården.

Patienters och närståendes delaktighet

Aktivt deltagande

Plastikakademin uppmuntrar patientmedverkan i första hand genom ett aktivt deltagande och evaluering av patientenkäter. I realiteten är kliniken intresserad av all återkoppling och förslag till förbättring av verksamheten. I samband med en avvikelserapport sker en noggrann uppföljning med varje patient, där återkoppling om händelseförlopp i förhållande till verksamheten registreras.

Information till patient som drabbats av vårdskada

Plastikakademin vinnlägger sig om en god information och ett gott bemötande (se ovan) till patienter och närstående om en vårdskada skulle uppstå. Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag, LÖF, har i samarbete med MAL i Sverige tagit fram råd till vårdgivare som underlag vid information och bemötande då en patient skadas i vården. Nedan följer riktlinjer som Plastikakademin följer i mötet med patient/anhöriga;

1. Aktivt lyssnande på patientens upplevelse av det inträffade
2. Beklaga det som inträffat och visa medkänsla med patienten
3. Förklara klinikinsatser för hindrande av upprepning
4. Aktiv hjälp att minimera den medicinska skadan
5. Informera om hur patienten kan lämna klagomål eller synpunkter (MAL Patientnämnden eller Socialstyrelsen)

6. Information om eventuell rätt till patientskadeersättning
7. Sedvanlig journaldokumentation
8. Analys av vårdförloppet
9. Personalstöd
10. Återkoppling av efterföljande åtgärder till patient och personal

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

System för avvikelser

Inrapporterade avvikelser dokumenteras och journalföres. All behörig personal kan registrera en avvikelse kopplat till ett vårdtillfälle. Efter registrering av avvikelse skickas ett meddelande till MAL. Om avvikelse skulle innebära en vårdskada eller risk för sådan prioriteras ärendet och MAL utför analys och eventuell åtgärdsplan. Om allvarlig vårdskada inträffat anmäls ärende av MAL till IVO enligt Lex Maria.

Klagomål och synpunkter

Klagomål och synpunkter från patienter behandlas enligt tidigare beskriven rutin. Vid muntliga klagomål och synpunkter journalföres dessa. MAL informeras via ansvarig läkare varefter behandlande läkare erbjuder missnöjd patient extra mottagningsbesök, recept på medicin eller remiss till annan vårdinstans. MAL ansvarar för åtgärd och återkoppling till personal och patient. Ärenden som handlägges primärt av IVO, LÖF och Patientnämnden övervakas av MAL enligt de anvisningar och riktlinjer som kommer från respektive myndighet. Efter beslut sker återkoppling till styrelsen och därefter vidare ut i organisationen. Om en allvarlig vårdskada föreligger gör MAL en anmälan till IVO enligt Lex Maria.

Egenkontroll

Patientenkät

Patientens upplevelse av vården på Plastikakademin följs upp via patientenkäter(se ovan). Genom enkäten får vi en återkoppling av de enskilda delarna i vårdkedjan, bemötande och kvalitet. Målsättningen är att samtliga besök, dvs även mottagningsbesök och behandlingar, ska utvärderas genom patientenkäten.

Telefonuppföljning

Dagen efter hemgång får patienterna telefonuppföljning via behandlande läkare. Vi använder också flitigt SMS kontakt 1:a postoperativa dagen. Genom denna kontroll får läkaren en uppfattning om välbefinnande och smärtlindring. Vid behov kan ett extra mottagningsbesök bokas in med kort varsel.

Medicinteknisk utrustning

Ansvar för säker hantering av medicinteknisk utrustning ligger hos varje enskild medarbetare. Utbildning behövs och genomförs fortlöpande på klinikkens utbildningsdagar. På kliniken finns ansvariga för medicinteknisk utrustning och avtal med leverantörer för årlig kontroll och validering. Alla reparationer, underhåll och service av utrustning utförs av kvalificerad och certifierad medicinteknisk personal.

Sterilteknisk process

Plastikakademin har personal som genomgått utbildning i steriltekniska processer och vattenkvalitet. Denna personal är ansvarig för den steriltekniska verksamheten.

Strålskydd

Plastikakademin följer Strålskyddsmyndighetens (SSM) föreskrifter och direktiv gällande verksamhet där röntgenutrustning används. Samtliga medarbetare ska genomgå strålskyddsutbildning och detta redovisas i rapport till SSM årligen.

Läkemedel

På kliniken sker regelbundna kontroller och kvalitetsgranskning av läkemedelshantering via MAL. Kontrollerna dokumenterar att regler kring läkemedelshantering följs och att rutiner kring läkemedel är korrekta. För att optimera läkemedelshanteringen har Plastikakademin en läkemedelsansvarig specialistutbildad sjuksköterska som kontrollerar lager och beställningar samt säkerhet och kvalitet i processen kring läkemedelshantering.

Åtgärder för att öka patientsäkerheten

Sedan Plastikakademin 2016 flyttade in nya lokaler har verksamheten vuxit. Kliniken kompletteras nu med kärllkirurgi, handkirurgi, bukkirurgi och avancerad käkkirurgi. Avtal och samarbete med RÖ har givit ett större urval av diagnoser och nya patientgrupper. Verksamhetens omfattning, nya metoder, operationstekniker och patientgrupper har medfört ett ökat fokus på patientsäkerheten. Detta har varit möjligt pga av en bred kompetens hos den personal som arbetar på kliniken.

Vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner (VRI) är den i särklass vanligaste typen av vårdskada, så väl nationellt som globalt. I Sverige utgör VRI ca en tredjedel av alla vårdskador. Förutom ett stort lidande utgör förekomsten av VRI en stor kostnad. VRI är möjlig att undvika genom effektiva förebyggande åtgärder. Plastikakademin undviker VRI genom att följa basala hygienrutiner på kliniken och i operationssalar. Detta tillsammans med en god postoperativ patientuppföljning minimerar riskerna för postoperativa infektioner.

Preoperativt rökstopp

Kliniken ordinerar rökstopp minst fyra veckor innan och efter operation. Omfattande bevis i litteraturen föreligger avseende en minskning av postoperativa komplikationer om detta schema följes. Varje samtal om rökstopp inför operation dokumenteras i patientjournalen.

Kvalitetsregister

Plastikakademin samarbetar med och registrerar närmast samtliga bröstoperationer i det nationella kvalitetsregistret BRIMP (bröstimplantatregistret). Årlig sammanställning av resultat och rapporter från registret synas av MAL och diskuteras med styrelsen.

Kompetensbaserad rekrytering

Plastikakademin vinnlägger sig om att arbeta med personal som innehar hög kompetens och erfarenhet. Med varje form av anställning kommer en beskrivning av kompetenskrav och ansvar.

Riskanalys

Riskanalys innebär en identifiering av orsakssamband som kan komma att påverka verksamheten negativt. Genom att synliggöra dessa risker kan kliniken arbeta för att helt reducera dessa risker. MAL har här en central roll och inför varje verksamhetsår presenterar densamme en övergripande riskanalys för styrelsen som därefter beslutar om vidare handläggning. Områden som speciellt avhandlas är kompetens, arbetsmiljö och utrustning. Klinikens avvikelshantering utgör ett naturligt fundament inför riskanalysarbetet som i övrigt följer de riktlinjer som är framtagna av SKL (Riskanalys och händelseanalys, analysmetoder för att öka patientsäkerheten).

Informationssäkerhet

Sedan 2018 förhåller sig Plastikakademien till EU-förordningen gällande datalagstiftningen. Detta innebär att kliniken arbetar kontinuerligt med att uppdatera och säkerställa informationssäkerheten inom organisationen.

Mål och strategier för kommande år

Plastikakademien är idag en välfungerande klinik som sätter patienten och dennes säkerhet i främsta rummet. Klinikens analys av patientenkäter visar extraordinära positiva resultat avseende bemötande, trygghet och säkerhet. Trots dessa goda resultat är kliniken medveten om att ett kontinuerligt förbättringsarbete inom samtliga delar av organisationen är fundamentet för att upprätthålla dessa goda resultat i framtida evalueringar. Vi planerar därför;

- i - tvitidigad analys av en redan påbörjad komplikationsregistrering avseende postoperativa infektioner
- ii Regelbundna utbildningsinsatser för samtlig personal gällande säkerhet
- iii Regelbunden genomgång och evaluering av patientsäkerhetsrutiner med externa aktörer

Vi hoppas att med dessa kompletterande åtgärder ytterligare styrker och optimerar kliniken där väl etablerade patientsäkerhetsrutiner redan är förankrade i organisationen.