



# Patientsäkerhetsberättelse för små vårdgivare

2020

Datum och ansvarig för innehållet

A handwritten signature in black ink, appearing to read "J. L. T. M.", is written over a horizontal line.

---

## **Verksamhetens mål för patientsäkerhetsarbetet**

*SFS 2010:659, 3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap. 1 §*

- ✚ Undvika vårdskador
- ✚ Professionellt patientbemötande
- ✚ Bedriva en optimalt anpassad informationsöverföring avseende sekretess
- ✚ Tillgodose en god tillgänglighet
- ✚ Utbildning till all berörd personal angående patientsäkerhet

## **Ansvar för patientsäkerhetsarbetet**

*SFS 2010:659, 3 kap. 9 § och SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 §, p 1*

- ✚ All personal har ansvar att ta emot synpunkter eller klagomål. Synpunkter som läggs i ”ris- och ros-lådan” hanteras av assisterande personal och tas upp på nästa personalmöte.
- ✚ Samtliga medarbetare i verksamheten har ansvar att rapportera risker och händelser som skulle kunna innebära eventuell vårdskada.
- ✚ I händelse av klagomål eller olycka finns avvikelserapport att fylla i.

## **Rutiner för egenkontroll samt vilken egenkontroll som genomförts under året**

*SOSFS 2011:9 5 kap. 2 §*

- ✚ Tillgänglighet och bemötande följs upp via årlig patientenkät. På grund av Covid-19 pandemin är patientenkäten för 2020 uppskjuten till hösten 2021.
- ✚ Patientenkäten sammanställs av assisterande personal och resultatet redovisas på nästkommande klinikmöte.
- ✚ Det sker årligen granskning av varandras avidentifierade journalanteckningar.

## **Vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet**

*SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1-2*

- 
- ✚ Samtliga medarbetare har erhållit kompetensutveckling inom patient-säkerhet.
  - ✚ Verksamheten har aktivt arbetat med att förbättra sekretess och hantering av patientuppgifter.
  - ✚ Verksamheten följer aktuella vårdprogram för specifika ortopedkirurgiska diagnoser, artros och ländryggssmärta.
  - ✚ På grund av pandemin har det blivit mindre fortbildning än tidigare år då endast digitala kurser är tillåtna. Vi har under året 2020 gått kurser inom inspiratorisk muskelträning ultraljudsdiagnostik. Vi har deltagit på digitala föreläsningar om knä- och höftskador och hjärnskakning. Kliniken höll i en kurs i röda flaggor för fysioterapeuter i Region Skåne. Pågående master inom idrottsmedicin, magisterutbildning inom smärta i den kliniska vardagen samt specialistutbildning inom ortopedisk rehabilitering.
  - ✚ Skärpta hygienrutiner enligt Region Skånes smittskydd på grund av pågående pandemi. Lokalerna har utökats och anpassats för att minska trängsel.
  - ✚ En hälsodeklaration delas ut till alla nya patienter.

## **Rutiner för att identifiera risker i verksamheten**

*SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 §*

- ✚ Tillsammans med patienter identifieras risker i verksamheten.
- ✚ Tillsammans med andra vårdgivare/kollegor identifieras risker i verksamheten.

## **Rutiner för händelseanalyser**

*SFS 2010:659, 3 kap. 3§*

- ✚ På regelbundna klinikmöten tas eventuella händelser upp, analyseras och åtgärdas.

## **Informationssäkerhet**

*HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§*

- ✚ Kontinuerlig uppdatering på kliniken samt på hemsidan gällande aktuell information.
- ✚ Patientuppgifter behandlas enligt patientsäkerhetslagen och GDPR.

---

## Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS: 2011:9,4 kap. 6 §

- ✚ Diskussion och erfarenhetsutbyte har förts med andra mottagningar i regionen angående förebyggande av vårdskador.

## Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet/klagomål och synpunkter

SFS 2010:659, 6 kap. 4 §, SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 §

Personalen följer rutinerna för avvikelser och avvikelshantering. När en avvikelse skett utförs omgående en händelseanalys enligt följande steg:

- Identifiera händelse. Om enskild patient påverkats informeras denne omgående och kollegor på kliniken informeras om händelsen.
- Händelsen beskrivs på avvikelseblankett.
- Bakomliggande orsaker identifieras.
- Åtgärdsförslag utformas och diskuteras med samtliga kollegor.
- Beslut tas om åtgärder.
- Utvärdering av åtgärder sker på klinikmöten.
- Lex Maria vid behov.

All personal har ansvar att ta emot synpunkter eller klagomål. Synpunkter från patienter och närstående läggs i ”ris- och ros-lådan” och hanteras av assisterande personal. Eventuella klagomål tas upp på nästa klinikmöte.

Inga händelser att rapportera för år 2020.

## Samverkan med patienter och närstående

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

- ✚ Genom patientenkäten har patienter möjlighet att medverka i patient-säkerhetsarbetet.
- ✚ Patienter erbjuds kontinuerligt möjlighet att komma med förbättringsförslag.

## Resultat

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Patientenkäten för 2019 visar väldigt gott omdöme avseende bemötande och tillgänglighet. Nästa patientenkät är planerad att utföras hösten 2021 pga Covid-pandemin 2020.