



Kvalitetsaktiviteter

# Akutmedicinsektionen

## Verksamhetsplan 2016



### Utveckla arbetssätt för förbättrad kvalitet

Pågående aktiviteter:

- Förbättrade rondrutiner med ökad standardisering av innehåll och påminnelse om gemensamma kvalitetsmått som mäts (från 2015).
- Utökning av det dagliga pulsmötet på MAVA för säkerhet och kvalitet med standardiserad checklista (från 2015).
- Utveckla checklistor (CPI), kvalitetsindikatorer (QPI), nyckeltal (KPI) och kostnad per patient (KPP) för Akutmedicinklinikens definierade flöden.
- Knyta omvårdnadsteam till flödesägare för att skapa helhetskvalitet och gemensam förståelse.
- Skapa struktur och kultur för självförbättrande team.
- Tydliggöra uppdrag och mandat för flödesledare och flödesägare samt ingående team.
- Utbilda samtliga flödesteam i Capiomodellen i detalj.
- Fortsätta att utveckla/utvärdera arbetssätt med större patientteam men oförändrad arbetsbelastning. Test med extern läkemedelsdelning ingår.
- Pilotutbildning för sjuksköterskor i akut ultraljudsteknik enligt steg 1-3.
- Integrera FoU i kvalitetsarbetet.
- Anslutning till minst 2 nya kvalitetsregister där SVAR och RIETE för akutflödet respektive venös tromboembolism.

Avslutade aktiviteter:

### Utveckla arbetssätt för förbättrad kvalitet forts.

Avslutade aktiviteter:

- Ytterligare utveckling av avvikelshantering och systematiskt förbättringsarbete med den digitala förbättringstavlan på MAVA. Med digital uppföljning och ännu bättre koppling till avvikelssystemet under 2016 genom skapande av fler delflöden
- Implementering av den gemensamma värdegrund/värderingsmallen utifrån sjukhusets övergripande värderingar som skapades 2015
- Sjukhusgemensam standard och utbildning för akut ultraljud
- Implementering och utvärdering av ny handläggning och behandlingsalgoritm i flödet för förgiftning
- Implementering och utvärdering av ny handläggning och behandlingsalgoritm i flödet för sepsis
- FoU arbete med tillknytning till KI-institution. Forskningsplaner för 3 planerade doktorandprojekt

### Samarbeta över organisationsgränser

Pågående aktiviteter:

- Ökat antal direktinläggningar på alla enheter.
- Fortsatt arbete med att öka andelen observationsfall av bröstsmärtepatienter som behöver inläggande observation (2015-).
- Fortsatt samarbete med delflödesägare ischemi för harmonisering mellan de akuta bröstsmärte- och ischemiflödena.
- Skapa operativa samverkansgrupper med klinisk fysiologi och röntgen (2015-).
- Bättre volymsutjämning av utvalda diagnoser mellan akuten och avdelningar (2015-).
- Pilot Rotationstjänst med akutkliniken.

Avslutade aktiviteter:

- Nya "Tool-Tips" för MAVAs tre enheter för att underlätta inläggning av rätt profilpatienter från akuten.
- Operativ samverkan med psyk- och beroendekliniken för minskad dörr-dörr-tid på akuten och tidigare utskrivning från avdelningen.

## Kvalitetsaktiviteter

### Involvera patienter

Pågående aktiviteter:

- Patientenkät på surfplatta på alla enheter
- Skapa standard för uppföljning av ovan.
- Intervju av patienter fortlöpande för informationsutbyte om innebörden av "delaktighet/involvering"
- Informera pat om vad som menas med delaktighet enligt patientlagen.
- Omvärldsspaning efter goda exempel
- Kontinuerlig användning av patientupplevd kvalitet (surfpl) i förbättringsarbetet för bättre och jämnare PREEM
- Rond i enskilt rum (ej vårdsal) enligt enstycksflöde på BSE.
- Bedsiderapportering vid passbyten.

Avslutade aktiviteter:

- Införande av surfplattor för realtidsuppföljning av patientsynpunkter på MAVA 50.

### Delaktiga medarbetare

Pågående aktiviteter:

- Anpassa akutens bemanning till rätt behov av antal och kompetensnivå (2015-).
- Skapa små operativa förbättringsteam med medarbetare från akuten och medicinkliniken ledde av delflödesägare för symtom- och diagnosflöden (2015-).
- Leontänkande i all medicinsk vård och omvårdnad (2015-)
- Skapa lokal kompetensmodell för ssk och usk.
- Situationsanpassa ledarskapet för ökad delaktighet för att upptäcka och ta till vara medarbetarens unika intressen och förmågor.
- Skapa en organisationsstruktur och kultur som stimulerar och driver förbättringsarbete och vård parallellt i vardagen.
- Utveckla passansvarig funktionen som del i att utveckla ssk:s ledarskap.

Avslutade aktiviteter:

- Anpassa akutens bemanning till rätt behov av antal och kompetensnivå. Schemamallar och kapacitetsberäkningar klara.
- Alla läkare på kliniken deltar i något förbättringsarbete för bättre kvalitet.
- Utbildat två flödesägare i användning av Caphio-modellen.

### Utveckla IT, lokaler och annan infrastruktur

Pågående aktiviteter:

- Utredda expansion av platser med barriärvårdsmöjlighet på IMA (2015-).
- Standardiserad vårddokumentation, för sepsis, bröstsmärtepatienter och förgiftningar
- Knyta både läk och ssk till UVA-funktionen.
- Implementera Nova Ward på både MAVA 50 och 55 med tillhörande mobila enheter.

Avslutade aktiviteter:

- Öka antalet MAVA-platser i absoluta tal och/eller relativ andel av befintliga sängplatser.
- Delmål klara för standardiserad vårddokumentation, för sepsis, bröstsmärtepatienter och förgiftningar.
- Realtidsuppföljning av gemensamma processmål för samtliga medicinkliniker.

### Kontaktpersoner

**Göran Örnung**, överläkare, sektionschef  
E-post: [goran.ornung@capiostgoran.se](mailto:goran.ornung@capiostgoran.se)

Mona Joffsvik, vårdenhetschef  
E-post: [mona.joffsvik@capiostgoran.se](mailto:mona.joffsvik@capiostgoran.se)