



Kvalitetsaktiviteter

Medicinkliniken

Verksamhetsplan 2016

	Ständiga förbättringar				
MÅL:	Förbättrad kvalitet och patient-säkerhet	Akut och imperativ tillgänglighet	Elektiv tillgänglighet	Anpassa CStG till FHS	Ökad produktivitet med god arbetsmiljö
Viktiga områden att utveckla under 2016:	1. Utveckla arbetssätt för förbättrad kvalitet				
	2. Samarbeta över organisationsgränser				
	3. Involvera patienter				
	4. Delaktiga medarbetare				
	5. Utveckla IT, lokaler och annan infrastruktur				

Utveckla arbetssätt för förbättrad kvalitet

Pågående aktiviteter:

- Analysera avvikelsestatistik så att trender kan upptäckas och åtgärder tidigt sättas in.
- Pilotprojekt på medicinkliniken för säker utskrivning som en del av det större SVEA-projektet. Projektet innebär att patienterna bedöms gällande behov av förstärkt utskrivning redan när de skrivs in på avdelningen.
- Kartlägga diagnosflöden och att i varje flöde identifiera och mäta relevanta kliniska parametrar, med avseende på kliniskt utfall, patientrapporterat utfall och patientupplevd kvalitet.
- Flödeskartläggningar och förbättringsarbete pågår ständigt i syfte att förbättra i patientflödet.

Avslutade aktiviteter:

- Alla första linjens chefer har gått "Cario Management Program" i syfte att öka kunskapen i uppföljning av verksamheten och att strukturerat arbeta med kvalitetsarbete enligt "Capiomodellen".

Samarbeta över organisationsgränser

Pågående aktiviteter:

- Fortsatt samarbete med fysiologiska kliniken och röntgenkliniken för att patienterna ska få att så bra flöde som möjligt och slippa onödig väntetid.
- Utveckling av den elektiva verksamheten och skapa framtidens öppenvårdsmottagning, Medicinskt Centrum. Innovation, delaktighet och samverkan är byggstenarna i förändringsarbetet.
- Som ett led i ständiga förbättringar träffas ledningen på sk PULS möten för att stämma av akuta problem i verksamheten och hur man bäst kan samverka i akutflödet.
- Ledningsgrupperna för, medicin-, neurologi- och akutkliniken har regelbundna flödesmöten för att skapa samsyn och fungerande standarder.

Avslutade aktiviteter:

- Internmedicinska sektionen samverkar med onkologiverksamheten för att skapa ett optimalt flöde för bröstcancer patienter som behöver slutenvårdsplats när det uppstår behandlings komplikationer. Rutiner har tagits fram för direktkontakt för att minska väntetiden för patienterna och säkra omhändertagandet. Dessa följs sedan upp av anestesilog postoperativt på vårdavdelningen

Kvalitetsaktiviteter

Involvera patienter

Pågående aktiviteter:

- Alla patienter som läggs in hos oss får en patientmapp med avdelningsinformation samt allmän information om sjukhuset.
- Implementering av bedsiderapportering
- Översyn av information till våra patienter med 1177 vårdguidens e-tjänster och hur vi ger ett större antal patienter möjlighet att boka och avboka mottagningsstider själv.
- Mottagningsbesök via dator med videomöte mellan läkare och patient, med KRY-appen, har påbörjats och är under utveckling.

Avslutade aktiviteter:

- Flera enheter har infört patientenkät på platta vilket gör att PREM värdet återförs till verksamheten i realtid. Det ger större möjlighet till fortlöpande förbättringsarbete som resulterar i bättre vård.
- Under 2017 planeras att undersöka om bedside rapportering upplevs ge ökas delaktighet av patienterna.

Delaktiga medarbetare

Pågående aktiviteter:

- Kompetensstegen är under utveckling för att mer strukturerat arbeta med kompetensutveckling och säkra värden för patienterna.
- LEON principen tillämpas och utökning sker av andelen vårdnära service som utför icke vårdtjänster som att städa, fylla på och skapa ordning och reda. Syftet är att vårdpersonal ska ägna sin tid att vårda patienterna.
- Apotekare som delar läkemedel från lager till läkemedelsmugg testas på en avdelning. Projektet kommer att utvärderas under 2017.
- Rotationstjänstgöring för sjuksköterskor mellan slutenvård och öppenvård förekommer och kommer att ökas.

Avslutade aktiviteter:

- Rekrytering av forskningsköterska som ett led i att utveckla FOU verksamheten på kliniken har genomförts. Uppdraget är delat så det ingår klinisk tjänstgöring på deltid.

Utveckla IT, lokaler och annan infrastruktur

Pågående aktiviteter:

- Arbete pågår med att standardisera vårddokumentationen med att ta fram dokumentationsmallar med fastställda värden/sökord som förenklar vård dokumentationen och säkerställer att ingen nödvändig information utelämnas.
- Översyn av extern hemsida och patientinformation kring relevanta diagnoser och undersökningar så att patienterna själv kan hämta den kunskap de är i behov av.
- Elektroniska informationstavlor där resultat och information presenteras till anhöriga och patienter.

Avslutade aktiviteter:

- Införande av Nova Ward Board/Tablet har gjorts på två enheter som underlättar kommunikationen i teamen och ökar patientsäkerheten. Skärmar som är kopplade till journalsystemet ger översikt över vårdplaner och aktiviteter för patienten. Införandet har genomförts men utveckling sker fortlöpande.

Kontaktpersoner

Lennart Wennerström, överläkare, verksamhetschef, E-post: lennart.wennerstrom@capiostgoran.se

Linda Frisk, sjuksköterska, kvalitetscontroller
Epost: linda.frisk@capiostgoran.se

Paula Frisk, sjuksköterska, kvalitetscontroller
Epost: paula.frisk@capiostgoran.se