

## Kvalitetsaktiviteter

# Röntgenkliniken

### Verksamhetsplan 2018

Vi vill alltid bli bättre och fortsätter att utveckla CSTG för att möta framtidens hälso- och sjukvård med hjälp av kunskap från våra patienter och medarbetare

- Under 2018 kommer vi att ha ökade akuta patientflöden samtidigt som de elektiva flödena förändras
- Vi fortsätter att utveckla våra arbetsätt enligt Capiomodellen för ökad kvalitet och tillgänglighet
- Vi skapar en bra arbetsmiljö där medarbetare trivs, utvecklas och stannar. Detta är en förutsättning för vårt förbättringsarbete

Utveckla CSTG för framtidens hälso- och sjukvård	<b>Hög kvalitet och patientsäkerhet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vi fortsätter att utveckla hög kvalitet med ökade patientflöden</li> <li>• Vi följer därför utvalda indikatorer kontinuerligt och kvalitetsutvecklar i team över professionsgränserna</li> <li>• Vi skall uppnå universitetssjukvårdsstatus</li> </ul>
	<b>Hög tillgänglighet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Akut</li> <li>• Imperativ</li> <li>• Elektiv</li> </ul>
	<b>God och hållbar arbetsmiljö med hög produktivitet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vi skapar en hållbar verksamhet med medarbetare som trivs, utvecklas och stannar</li> <li>• Säkerställ tillräcklig kapacitet för att möta patientbehov och ta hand om patienterna på ett säkert och effektivt sätt</li> </ul>

### Hög kvalitet och patientsäkerhet

#### Pågående aktiviteter:

- Utveckla klinikens kompetens inom onkologisk radiologi
- Förbättra resultatet av röntgens kvalitetsindikatorer
- Dra lärdom av avvikelser och vidareutveckla kvalitetsarbetet
- Få igång fler vetenskapliga arbeten
- Utveckla arbetsätt inför nya röntgen
- Implementera SAMRIS på mammografimottagningen
- Skapa struktur för att hantera synpunktskort och ta tillvara patientsynpunkter
- Fortsatt patientinvolvering i våra riskanalyser
- Införa om- och avbokning via 1177 och SMS-påminnelser
- Införa digitala remisser för Cyt-, Pat- och och klinlab i Cosmic

### Hög kvalitet och patientsäkerhet - forts.

#### Avslutade aktiviteter:

- Kvalitetsindikatorer framtagna till röntgens styrkort utifrån sjukhusets prioriterade flöden.
- Definierat mål och kontinuerlig uppföljning av akuta DT-undersökningar för ineliggande patienter
- Standardisering av röntgensvar och övrig dokumentation
- Röstigenkänning implementerad på mammografimottagningen
- Sedvanliga strålskyddskontroller har genomförts av sjukhusfysiker
- Ökad användning av taklift för att förflytta bedside-patienter
- 2 st avslutade riskanalyser med patientinvolvering
- Genomförd enkät för dropin- patienter
- Fokusveckor för patientsynpunktskorten
- En vetenskaplig artikel genomförd av ST-läkare har publicerats



## Kvalitetsaktiviteter

### Hög tillgänglighet

#### Pågående aktiviteter:

- Anpassa öppettider till patientflödet
- Effektivisera, förenkla och standardisera flöden och arbetssätt
- Ta bort grus i maskineriet
- Optimera SVF och onkologiska flöden
- Mammografimottagningen har LEAN-möten tillsammans med Bröstmottagningen för att optimera flödet för Bröstcentrum
- KOMP-möten: Kirurg/Onkologi/Mammografi/Patologi. Gemensamma möten för att optimera samarbetet
- Akuten och röntgen auskulterar hos varandra för förbättrat samarbete
- Optimera vårt deltagande i sjukhusets flöden

#### Avslutade aktiviteter:

- Bemanningen har setts över och anpassats till inkommande remisser
- Flödestest för gående patienter från ortopedakuten och kirurgakuten har lett till en ny rutin där patient går direkt till akutröntgen när remiss är skriven
- Arbetsgrupp startad tillsammans med akuten för förbättrat samarbete
- Reserverade tider i röntgens tidbok för kirurgen och urologen för att optimera utredningen för cancerpatienter
- Postopröntgen dag 1 för höft- och knäopererade patienter har lett till en minskad vårdtid

### God och hållbar arbetsmiljö med ökad produktivitet

#### Pågående aktiviteter:

- Sträva efter optimal bemanning
- Öka teamkänslan och förbättra samarbetet
- Förbättra introduktionen
- Tydlig kompetensutveckling med eget ansvar
- Rätt från mig!
- Tydliggöra roller och samarbete med IT och RIS/PACS-administratörer
- Utveckla tidsbokning via internet och SMS-påminnelser
- Extern tidbok till andra enheter på Capio S:t Görans sjukhus
- Utredda förutsättningar för visualisering av on-line data
- Nationella kallelser för screening, cancerkontroller och ärftlighetskontroller
- Införa SAMRIS
- Uppgradering av RIS och PACS

#### Avslutade aktiviteter:

- Aktivt deltagande i förbättringsmöten
- APT- tillfällena samt föreläsningstillfällena har setts över och flyttats för att fler skall ha möjlighet att närvara
- Efter önskemål har sköterskegruppen och undersköterskegruppen fler gemensamma möten

### Kontaktpersoner

**Anders Byström**, Verksamhetschef  
E-post: anders.byström@capiostgoran.se

**Sara Hederberg**, Kvalitetscontroller  
E-post: sara.hederberg@capiostgoran.se