

U-CARE Vård

Patientsäkerhetsberättelse för 2021

22 mars 2022, Erik Olsson, Vårdchef

Innehållsförteckning

Rutiner och organisation för patientsäkerhetsarbete	3
Organisation och ansvar	3
Samverkan för att förebygga vårdskador	3
Samverkan med patienter och närstående	3
Vårdavvikelse samt klagomål och synpunkter	3
Rutiner för avvikelserapportering	3
Rutiner för händelseanalys	4
Mottagande av klagomål eller synpunkter	4
Sammanställning och analys	4
Patientsäkerhetsarbetet 2021	4
Mål och uppnådda resultat för patientsäkerhetsarbetet 2021	4
Egenkontroll 2021	5
Vårdavvikelse 2021	5
Mål för patientsäkerhetsarbetet 2022	5

Dokumentation av patientsäkerhetsarbetet i verksamheten U-CARE Vård (nedan även kallad "verksamheten"), inom vårdgivaren Uppsala universitet.

Rutiner och organisation för patientsäkerhetsarbete

Organisation och ansvar

U-CARE Vård erbjuder vård till vissa grupper av personer som ingår i U-CAREs forskningsstudier. Det betyder att det inte går att söka vård inom U-CARE Vård, om man inte tillhör dessa grupper. All behandling som ges inom U-CAREs forskningsprojekt är kostnadsfri.

Vårdgivaren Uppsala universitet är ansvarig för patientsäkerheten inom U-CARE Vård.

Verksamhetschefen (VC), som ytterst ansvarig för verksamheten, ansvarar för att generellt strukturera och tillse patientsäkerhetsarbetet. VC svarar vidare för att vårdavvikelse, synpunkter och klagomål hanteras så att kunskapen kan vägleda förändring av arbetssätt för att förebygga vårdskador och öka patientsäkerheten.

Inom U-CARE Vård fanns tidigare flera vårdenhetsansvariga (VEA) vilka bistod VC i säkerhetsrelaterade frågor i den dagliga verksamheten, såsom att tillse att vårdpersonal har rätt kompetens, har rätt behörighet i IT-system och journalskåp, samt är informerad om verksamhetens säkerhets- och kvalitetspolicy. Under 2021 har vårdverksamheten varit aktiv i endast två projekt. VC har varit ensam vårdenhetsansvarig för den verksamheten.

Samtliga medarbetare har ansvar att till VC rapportera vårdavvikelse man uppmärksammat, samt förmedla mottagna synpunkter eller klagomål som är relaterade till vårdkvalitet/-säkerhet.

VC är inte inblandad i säkerhetsfrågor som gäller forskningsverksamheten.

Samverkan för att förebygga vårdskador

Vårdpersonalen uppmanas att vara uppmärksam på sjukdomstillstånd eller skador som inte kan behandlas i den aktuella behandlingen som ges inom U-CARE Vård. När ett sådant sjukdomstillstånd eller skada uppmärksammas hänvisas patienten till den instans som är lämplig, till exempel husläkare/vårdcentral, ungdomsmottagning eller psykiatri.

Samverkan med patienter och närstående

Under 2021 har inte patienter eller närstående involverats i patientsäkerhetsarbetet utöver det som sker rutinmässigt. Det finns kanaler för att fånga upp patienters/närståendes synpunkter och klagomål via en särskilt länk som går till verksamhetschefen för vård som finns centralt på Portalens hemsida, via Portalens användarsupport samt genom att patienterna har möjlighet att när som helst digitalt kommunicera med behandlare och studieansvariga.

Vårdavvikelse samt klagomål och synpunkter

Rutiner för avvikelserapportering

Vårdpersonalen rapporterar risker och händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada via en blankett "avvikelse rapport", som finns tillgänglig för all personal via U-CAREs hemsida.

Vårdenhetsansvariga påminner och uppmuntrar vårdpersonal regelbundet inom den aktuella vårdenheten att göra en avvikelserapportering vid risker och händelser som har eller hade kunnat medföra en vårdskada.

Rutiner för händelseanalys

Händelseanalysen vid en avvikelse påbörjas snarast och är klar senast två månader efter en händelse, enligt Socialstyrelsens rekommendationer. Sedan 2015 skiljer VC på små och stora avvikelser som inkommer. Små avvikelser analyseras av VC eller en annan person. Vid större avvikelser tillsätts ett analysteam av VC ad hoc bestående av minst två personer och med en sammansättning anpassad till den aktuella händelsen. En stor avvikelse är handlar om risk för, eller inträffad allvarlig vårdskada. Enligt socialstyrelsens definition är allvarlig vårdskada bestående och inte ringa eller har lett till att patienten avlidit eller fått ett väsentligt ökat vårdbehov.

Mottagande av klagomål eller synpunkter

Klagomål eller synpunkter från patienter, närstående, personal, andra medborgare, myndigheter, föreningar och andra intresseorganisationer kan tas emot via länk till VC för vård på Portalens hemsida, eller via Portalens användarsupport, eller via U-CAREs kontaktpersoner angivna på U-CAREs hemsida (U-CARE programkoordinator och programsamordnare, samt U-CARE Vård verksamhetschef m.fl.), eller via kontaktperson i respektive studie (företrädesvis ansvarig forskare), samt av andra medarbetare i U-CARE. Den som tagit emot synpunkter eller klagomål som är relaterade till vårdkvalitet/-säkerhet förmedlar dessa till verksamhetschefen.

Sammanställning och analys

Vård har bedrivits fram till juni och i december 2021 (i ENGAGE och E-SMINC) men ingen avvikelserapport har inkommit under året. Därför finns heller ingen sammanställning.

Patientsäkerhetsarbetet 2021

Under 2021 har vård bedrivits i studierna ENGAGE och E-SMINC.

Vidare har patientsäkerhetsarbetet haft ett antal mål, vilka redovisas nedan.

Mål och uppnådda resultat för patientsäkerhetsarbetet 2021

Mål	Åtgärd/ måluppfyllelse	Kommentar
a) Planera och genomföra minst fyra möten under året för att involvera vårdpersonalen i att identifiera potentiella patientsäkerhetsrisker och möjligheter att utveckla vårdkvalitén. Tidigare har två möten varit målet men eftersom det enligt U-CAREs styrdokument nu ska vara fyra per arbetsgrupp varav U-CARE vård är en av dessa är det nu 4. Dock måste detta anpassas efter den vårdverksamhet omfattning. <i>Utvärdering av måluppfyllelse: Fyra möten genomförda, ja; färre än fyra möten, nej.</i>	Nej. På grund av den låga vårdaktiviteten så har inte fyra möten genomförts. Regelbundna möten har genomförts med ny behandlare/psykolog i E-SMINC. Detta bedöms vara adekvat utifrån den aktivitet som pågått under året.	Samma mål förs över till 2022, men anpassas efter verksamhetens omfattning.

Mål	Åtgärd/ måluppfyllelse	Kommentar
<p>b) Kvalitetssäkra att det sker aktiviteter för att uppmärksamma all U-CARE-personal (inte bara vårdpersonal) på inre och yttre sekretess.</p> <p><i>Utvärdering av måluppfyllelse: Genomförda aktiviteter ja, två eller flera/ ja, men endast en/ nej.</i></p>	<p>Ja. Information har getts vid arbetsplatsmöten som sker 4 gg/år.</p>	<p>Samma mål förs över till 2022.</p>
<p>c) Kvalitetssäkra att potentiella risker orsakade av att forskningsaktiviteternas och vårdens mål inte är förenliga uppmärksammas, genom att sådana risker regelbundet (minst 2 ggr per termin) analyseras i diskussion mellan VC och representant/-er för forskningsaktiviteterna samt i ledningsgruppen.</p> <p><i>Utvärdering av måluppfyllelse: Löpande analyser minst 2 ggr per termin/ ja, men mindre än 2 ggr per termin/ nej.</i></p>	<p>Nej. Potentiella risker diskuteras rutinmässigt med de som berörs vid varje avvikelserapport. Då inga avvikelserapporter inkommit har detta inte skett. Vårdverksamheten är stående punkt på ledningsgruppsträffar och arbetsplatsträffar.</p>	<p>Samma mål förs över till 2022.</p>
<p>d) Uppmärksamma patientsäkerheten i samband med att nya studier startar.</p> <p><i>Utvärdering av måluppfyllelse: två möten om detta med de involverade i eventuellt nya projektet, ja/nej.</i></p>	<p>Ingen ny studie har startat.</p>	<p>Samma mål förs över till 2022.</p>

Egenkontroll 2021

Måluppfyllelsen för patientsäkerhetsmålen 2021 har utvärderats systematiskt (se ovan *Mål och uppnådda resultat för patientsäkerhetsarbetet 2021*).

Systemutvecklarteamets egenkontroll i säkerhetsarbetet med Portalen omfattar en daglig testning av kritiska processer för att säkerställa mjukvarans funktionalitet. Systemets prestanda och eventuellt driftsstopp övervakas av separat mjukvara. Utvecklarna använder ett gemensamt testramverk och följer existerande rutiner vid utveckling.

Vårdavvikelse 2021

Under 2021 rapporterades ingen vårdavvikelse.

Mål för patientsäkerhetsarbetet 2022

Målen för patientsäkerhetsarbetet under det kommande året 2022 har formulerats som följer (med hänsyn taget till omfattningen av vårdverksamheten):

- Planera och genomföra minst fyra möten under året för att involvera vårdpersonalen i att identifiera potentiella patientsäkerhetsrisker och möjligheter att utveckla vårdkvalitén om vårdverksamheten återupptas. Detta mål kommer att anpassas efter verksamhetens omfattning.

- Utvärdering av måluppfyllelse: Fyra möten genomförda, ja; färre än fyra möten, nej.
- Fortsatt kvalitetssäkra att det sker aktiviteter för att uppmärksamma all U-CARE-personal (inte bara vårdpersonal) på inre och yttre sekretess i vårdarbetet (för datahantering i forskning har VC inget ansvar).
 - Utvärdering av måluppfyllelse: Genomförda aktiviteter (två eller flera)/ja, men endast en/nej.
- Kvalitetssäkra att potentiella risker orsakade av att forskningsaktiviteternas och vårdens mål inte är förenliga uppmärksammas, genom att sådana risker regelbundet (minst 1 gg per termin) analyseras i diskussion mellan VC och representant/-er för forskningsaktiviteterna samt i ledningsgruppen.
 - Utvärdering av måluppfyllelse: Löpande analyser minst 1 gg per termin/ ja, men mindre än 1 gg per termin/ nej.
- Uppmärksamma patientsäkerheten i samband med att nya studier startar.
 - Utvärdering av måluppfyllelse: Möte om detta med de involverade i eventuellt nya projektet, ja/nej.

22 mars 2022

Ansvarig för innehållet Erik Olsson, verksamhetschef,