

Dokument nr :	Version:	Status:	Sida:
	0.00	Uppföljning	(1)4

Dokumentbeskrivning:

Uppföljning av riskanalys

Uppföljning av Riskanalys MÄVA

Patientsäkerhet

I Riskanalysen 48 vårdplatser för multistjuka äldre på Uddevalla sjukhus identifierades följande patientrisker:

Delprocess	Bakomliggande orsak	Åtgärdsförslag	Status
1. Behov av akutsjukvård	Otydliga kriterier	Ta fram tydliga kriterier	Uppdatering av kriterierna pågår
	Patienten identifieras ej direkt	Kvalitetssäkra triagering, process-orientera	Akutmedicinprocessen pågår
2. Inskrivning	Ingen att kommunicera med i länssjukvården	Tillsätta en medicinjour som kommunicerar ut till primärvården	Husjour finns på Uddevalla sjukhus Ett antal vårdcentraler inom trestad har möjlighet till direktkontakt med MÄVA
	Platsbrist	En MAVA för unga <75 år och en MAVA för äldre >75 år på NÄL	Lars Helldins uppdrag gällande vårdplatsöversyn pågår
	Varierande kompetens, språksvårigheter, lågt engagemang, dålig kontinuitet – stafettläkare	Minska stafettköp. Rekrytera ”fasta” läkare. Till varje MÄVA bedöms behovet bli tre överläkare och tre underläkare.	Fyra överläkare har rekryterats och ytterligare rekrytering pågår
	Låg status att vårda äldre patienter	Koppla MÄVA-avdelningarna ihop med utbildning, utveckling och forskning. Göra ett utbildningscentrum och höja statusen på avdelningarna	Utbildningsplanering pågår och man söker finansiella medel för detta.

Delprocess	Bakomliggande orsak	Åtgärdsförslag	Status
	Ambulans och sjukvårdsupplysningen för dåligt informerade	Ambulanspersonal ska i första hand utesluta akut organspecifik sjukdom	Klart
	”MÄVA” är fullbelagt. ”Öppen retur”	Patienten kontaktar alltid avdelningen innan han/hon åker till sjukhuset	Klart
3. Under vårdtiden	Ostrukturerat rondarbete idag	Uppstyrning av de olika professionerna. Fast rondtid	Klart
	Många patienter skall passera enheter som röntgen, Lab. och klinfys.	Behålla kompetens på Uddevalla sjukhus. Anställ en kardiolog på MÄVA för att kunna utföra UKG	<ul style="list-style-type: none"> • MÄVA har utrustats med hjärtövervakningssystem • MIG
	Båda MÄVORNA placeras på Uddevalla sjukhus och biståndsbedömarna från Thn och Vbg finns på NÄL.	Bygga en organisation där biståndsbedömarna finns i Uddevalla.	
	Personer med otillräcklig kompetens deltar i vårdplaneringsmötet	Teamarbete. Arbeta utifrån patientnärmre vård. Telefonkontakt med MÄVA så att rätt personer kommer till vårdplaneringsmötet.	Klart

Delprocess	Bakomliggande orsak	Åtgärdsförslag	Status
	Av traditionen vårdplaneras det alltför ofta på vårdavdelningen	Göra fler vårdplaneringar i hemmet.	Processen för att få detta att fungera pågår
	Helhetssyn och överblick av läkemedelsförskrivningen saknas pga. att många läkare är inblandade, snabba in- och utskrivningar, ont om tid för läkaren. Ingen genomgång av apotekare.	Kvalitetssäkra rutinen. Ha gemensam läkemedelsmodul. Läkare och apotekare bör ha läkemedelsgenomgång på avdelningen.	<ul style="list-style-type: none"> • Läkemedelsmodulen används • Ännu inte kommit igång med läkemedelsgenomgångar/-översyn
	Hanteringen kring Apodosen. För sent skriven på dagen. Felaktigt ifyllt.	Bevaka dead line för Apodosleverans. Kontrollera, förarbeta.	Klart
	Sjukgymnaster och arbetsterapeuter arbetar inte på helgerna, hjälpmedelsbehov kan inte bedömas på obekvämtid.	Schemaförändring. tjänstgöring lördag och söndag för sjukgymnaster och arbetsterapeuter.	Är inte aktuellt för närvarande
4. Utskrivning	Avsaknad av utskrivningsdokumentation	Införa "FUT-pärm"	Klart
	Utskrivningssamtal saknas eller är ostrukturerat.	Utskrivningssamtalet ska prioriteras. Kan delegeras till sjuksköterska.	Klart
	Svårt att synkronisera transporttiden med utskrivningstidpunkten.	Bättre kommunikation med Västtrafik.	Inte aktuellt
5. Vård i hemmet	Brist på personal som möter upp patienten vid hemkomsten	Bättre kommunikation mellan sjukhuset och kommun/primärvård. Arbetsuppgiften måste prioriteras.	Klart

