

Patientsäkerhetsberättelse för Distriktstandvården Sverige AB

År 2013

Datum och ansvarig för innehållet

2014-02-18

Annika Brismar
/Verksamhetschef Distriktstandvården Sverige AB/

Innehållsförteckning

SAMMANFATTNING	1
ÖVERGRIPANDE MÅL OCH STRATEGIER	3
ORGANISATORISKT ANSVAR FÖR PATIENTSÄKERHETSARBETET	4
STRUKTUR FÖR UPPFÖLJNING/UTVÄRDERING	6
HUR PATIENTSÄKERHETSARBETE HAR BEDRIVITS SAMT VILKA ÅTGÄRDER SOM GENOMFÖRTS FÖR ÖKAD PATIENTSÄKERHET	7
UPPFÖLJNING GENOM EGENKONTROLL	10
SAMVERKAN FÖR ATT FÖREBYGGA VÅRDSKADOR	11
RISKANALYS	12
HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSPERSONALENS RAPPORTERINGSSKYLDIGHET SAMT PERSONALENS KLAGOMÅL OCH SYNPUNKTER PÅ KVALITETEN	14
HANTERING AV KLAGOMÅL OCH SYNPUNKTER FRÅN ANDRA ÄN PERSONAL	15
SAMVERKAN MED PATIENTER OCH NÄRSTÅENDE	16
RESULTAT	17
ÖVERGRIPANDE MÅL OCH STRATEGIER FÖR KOMMANDE ÅR	18

Sammanfattning

Distriktstandvården Sverige AB (nedan kallat Distriktstandvården) har sedan starten 2010-01-18 och under verksamhetsåret 2011 skapat en organisatorisk plattform, ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet, ett intranät, ett integrerat elektroniskt avvikelshanteringssystem (för kategorierna personal, patienter, miljö, medicinteknisk utrustning och avvikelser från skydds- och miljöronder på mottagningarna) i syfte att skapa förutsättningar för en god och säker vård. Systemen är i bruk och har vidareutvecklats under verksamhetsåren 2012 samt 2013.

Distriktstandvården har också utvecklat anpassade skydds- och miljörondsprotokoll för verksamheten. Protokollen är en integrerad del av miljöledningssystemet ISO 14001 under Miljöledningssystem J-Nödlägesberedskap.

Avtal och samarbete har etablerats med Patientnämnden och Trygg-Hansa. Information om möjligheten att även kunna anmäla till Inspektionen för Vård och Omsorg, IVO, och LÖF ges till patienterna som härigenom ges externa möjligheter att framföra sina synpunkter på den vård som utförts vid Distriktstandvården. Kontakter och samarbete har tagits med närliggande Vårdcentraler, Socialförvaltningar och odontologisk expertis för bl.a. stöd vid eventuella vårdskador, identifierade risker, tillbud och negativa händelser.

Distriktstandvården har även under 2013 egna specialisttandläkare inom företaget i oral protetik, endodonti, parodontologi och oral kirurgi. Akuttandvården vid Distriktstandvården Drottninggatan har utvecklats under 2013 och patienterna erbjuds akuttandvård alla kvällar samt lördagar och söndagar.

Egenkontroll sker genom uppföljningar, analyser och utvärderingar från Distriktstandvårdens elektroniska avvikelshanteringssystem, sammanställningar från Trygg-Hansa och Patientnämnden. Extern revision av ISO 14001 har skett under 2013, med recertifiering av tidigare certifierade kliniker samt certifiering av Distriktstandvården Drottninggatan, där delar även berör patientsäkerhetsfrågor.

Vårdskador identifieras av ansvarig behandlare och rapporteras i Distriktstandvårdens elektroniska avvikelshanteringssystem. Odontologiskt ansvarig är behjälplig i dessa ärenden. Hantering sker enligt upprättade rutiner i Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet.

Distriktstandvården har skapat ett arbetsklimat där personalen aktivt arbetar med det elektroniska avvikelshanteringssystemet i syfte att öka patientsäkerheten genom analys av grundorsaken och ta fram lösningar till ständiga förbättringar. Avvikelshanteringssystemet är väl implementerat och används.

Synpunkter och klagomål från patienter och närstående hanteras enligt rutiner i ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet.

De viktigaste resultaten som uppnåtts under verksamhetsåret 2013 är att Distriktstandvårdens organisatoriska plattform vidareutvecklas och är väl känd av medarbetarna. Intranätet Komin har utvecklats med bl.a. uppföljningssystem och rutiner för kallelse och omhändertagande av BVC barn och 2-åringar. Ett annat uppföljningssystem som skapats är uppmärksamhet av patienters karensbelopp inom innevarande karensperiod. Patientsäkerheten har förstärkts genom fortsatt utveckling av Distriktstandvården Drottninggatan som är ett nav i verksamheten med allmän-, specialist- och akuttandvård. Kliniken är öppen alla kvällar, lördagar och söndagar. Distriktstandvårdens sammanhållna journalsystem gör att patienten oavsett hur många kliniker han/hon besöker inom Distriktstandvården har en journal som är tillgänglig vid alla kliniker. Investeringar av tidigare panoramaröntgen vid 7 kliniker har kompletterats med ytterligare en panoramaröntgen vid Distriktstandvården Jordbro vilket gett utökade förutsättningar för säker diagnostik och minskade stråldoser.

Utfasning av hälso- och miljöfarliga kemikalier har skett enligt Stockholms läns landstings utfasningslistor.

Verksamhetschefen deltar i STRAMA Stockholm för att bidra till minskad antibiotikaförskrivning inom tandvården. Distriktstandvården har deltagit i STRAMA:s vecka 47 studie med syftet att kartlägga tandläkares förskrivning av antibiotika.

Odontologisk ansvarig har initierat ett journalgranskningsprojekt för samtliga behandlare inom Distriktstandvården.

Personalen vid Distriktstandvården har god kunskap och förutsättningar finns för att bedriva ett aktivt patientsäkerhetsarbete inom företaget. För nyanställd personal har under verksamhetsåret introduktionsmallar utvecklats för att säkerställa att all personal arbetar enligt Distriktstandvårdens policys och riktlinjer.

Övergripande mål och strategier

SFS 2010:659,3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap. 1§

Distriktstandvårdens första verksamhetsår inleddes 2010-01-18 efter att 10 tandvårdsmottagningar i Alby/Botkyrka, Bollstanäs, Hallstavik, Jordbro, Järna, Kallhäll, Nykvarn, Rimbo, Salem och Tuletorget/Sundbyberg förvärvats från Folktandvården Stockholms län AB hösten 2009. Distriktstandvården har under 2012 utökats med ytterligare två kliniker. Distriktstandvården Nynäshamn är en nybyggd klinik med driftsstart 05.2012 och Distriktstandvården Drottninggatan övergick i Distriktstandvårdens regi efter förvärv från Tandläkarcentrum 01.10.2012.

Den övergripande målsättningen under 2013 var att upprätthålla och utveckla kvaliteten av ledningssystem för verksamheten med syfte att uppfylla de krav som ställs på en hälso- och sjukvårdsinrättning och därmed säkra att Distriktstandvården utför en säker patientvård och systematiskt utför risk- och händelseanalyser. Distriktstandvårdens vidare målsättning var att skapa ett arbetsklimat där medarbetarna i positiv mening kontinuerligt och systematiskt rapporterar avvikelser och därigenom finner möjligheter till utveckling av patientsäkerhetsarbetet inom Distriktstandvården genom ständiga förbättringar.

Strategiska beslut för att verkställa denna målsättning var att Distriktstandvården under 2013 fortsatt på inlagen väg och har en tjänst som Kvalitetsansvarig för Distriktstandvården med uppgiften att underhålla relevanta ledningssystem. ITansvarig har fortsatt utveckla intranätet för verksamheten och det integrerade elektroniskt avvikelshanteringssystemet för kategorierna personal, patienter, miljö, medicinteknisk utrustning och avvikelser från skyddsronderna på mottagningarna. Vidare har ITansvarig skapat ett för Distriktstandvården anpassat uppföljningssystem och rutiner för kallelse och omhändertagande av BVC barn och 2-åringar. Ett annat uppföljningssystem som skapats är uppmärksamhet av patienters karensbelopp inom innevarande karensperiod. Patienterna informeras om möjligheten att inom Tandvårdsstödet ersättningsregler få odontologiskt kvalitativ vård med gällande karensbelopp och ersättning enligt det statliga tandvårdsstödet.

Befattningen Odontologisk ansvarig har förstärkts genom tillsättning av en kliniskt verksam tandläkare med bred odontologisk kompetens, gedigen yrkeserfarenhet och erfarenhet av patientklagomål.

Distriktstandvårdens företagsanpassade skydds- och miljörondsprotokoll är integrerade med Distriktstandvårdens Miljöledningssystem enligt ISO 14001. Rutiner för att årliga skydds- och miljöronder finns. Strålskyddsgenombgång har genomförts och handlingsplan för fortsatt strålsäkerhet har skapats.

Distriktstandvården har upprättade rutiner för hantering av patientklagomål. De strategiska beslut som tidigare år tagits har resulterat i avtal med Patientnämnden där Distriktstandvården som första privata vårdgivare slutit avtal med Patientnämnden i Stockholms län. För att ge patienter som råkat ut för en behandlingsskada ekonomisk ersättning har ett avtal slutits med Trygg-Hansa. Målsättningen är att Distriktstandvården skall behandla samtliga patientklagomål inom företaget i samarbete med patient och finna lösningar till patientens bästa.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

SFS 2010:659,3 kap. 9 § och SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 §, p 1

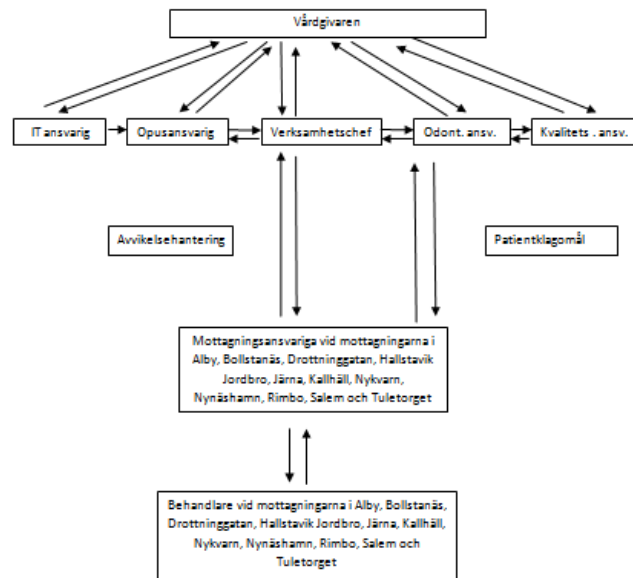
När en patient har synpunkter eller klagomål på ex. bemötande, debitering eller utförd vård på klinikerna hanteras det med värdighet, integritet, omtanke och respekt genom att:

- I första hand hänvisa patient/anhörig till behandlande tandläkare/tandhygienist/tandsköterska.
- Mottagningsansvarig informeras om händelsen och ansvarar för att avvikelshantering sker i samarbete med behandlande tandläkare/tandhygienist/tandsköterska. Mottagningsansvarig skall på bästa sätt bidra till att patientens/anhöriges synpunkter eller klagomål får en positiv lösning.
- Därefter hänvisas patient/anhörig till odontologiskt ansvarig för företaget.
- Patient/anhörig informeras om Patientnämndens verksamhet. Till Patientnämnden kan barn- och ungdomspatienter/anhöriga, vuxna patienter samt patienter som tillhör patientkategorierna Nödvändig tandvård, Led i sjukdomsbehandling och asylsökande barn- och ungdomspatienter/anhöriga och vuxna vända sig. En av nämndens huvuduppgifter är att ge råd, informera och vid behov hänvisa till andra instanser. De upplysningar som lämnas av nämndens handläggare per telefon räcker oftast för att patienten ska bli lugnad och nöjd. Broschyrer om Patientnämndens verksamhet finns väl synligt placerade i väntrummet tillsammans med information om vilka patientgrupper som har möjlighet att vända sig till Patientnämnden.
- Andra instanser kan vara Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) eller till Trygg-Hansa där Distriktstandvården har sin patientförsäkring. Patient/anhörig informeras om att anmälan kan göras till Vård och Omsorg (IVO) eller till Trygg-Hansa där Distriktstandvården har sin patientförsäkring.
- Rutiner för anmälan till Trygg Hansa har upprättats och Distriktstandvården är behjälpliga till patienten i anmälan för att bidra till ett skyndsamt handläggande.

Organisationsschema Distriktstandvården avseende patientavvikelser och patientklagomål

distriktstandvården

Organisationsschema patientsäkerhet 2013



IT-ansvarig: Ansvarar för Distriktstandvårdens avvikelsehanteringssystem på företagets intranät Komin. Inbyggda kontrollfunktioner finns som säkerställer att avvikelserna åtgärdas enligt planerade tidsramar, elektroniska påminnelser skickas till ansvariga medarbetare.

Opusansvarig: Ansvarar för att kunskapsnivån säkerställs inom Distriktstandvårdens sammanhållande journalsystem.

Verksamhetschefen: Ansvarar för att Distriktstandvårdens avvikelser leder till ständiga förbättringar och att avvikelsehanteringen fungerar.

Odontologisk ansvarig: Säkerställer en korrekt hantering av patientklagomål och att grundorsaken till klagomålet utreds och åtgärdas. Har kontakt med Trygg-Hansa, Patientnämnden och övriga andra externa aktörer som kan komma ifråga i patientsäkerhetsarbetet.

Kvalitetsansvarig: Ansvarar för uppdatering av Distriktstandvårdens ledningssystem, regler och policys.

Mottagningsansvariga: Ansvarar för att avvikelsehantering utförs och hantering av patientklagomål åtgärdas på respektive mottagning.

Alla behandlare har ett eget ansvar för de avvikelser och de patientklagomål som uppstår i patientkontaktarna.

Struktur för uppföljning/utvärdering

SOSFS 2011:9 3 kap. 2 §

Under 2013 bedrevs patientsäkerhetsarbetet på mottagningarna utefter det arbete som grundlades 2011.

Distriktstandvården begär in alla ärenden som inkommer till Patientnämnden. De fall som är kända kompletteras med de fall som inte är kända av Distriktstandvården då patienten vänt sig direkt till patientnämnden utan att Distriktstandvården därefter blivit kontaktade av nämnden. Distriktstandvården har begärt och får årliga sammanställningar av inkomna ärenden till Patientnämnden. Distriktstandvården deltar på de informationsmöten som anordnas av Patientnämnden.

Distriktstandvården sammanställer de patientärenden som kommer till Trygg-Hansa.

Odontologisk ansvarig skall ha bred odontologisk kompetens, väldokumenterad yrkesskicklighet, mångårig yrkeserfarenhet och erfarenheter av patientklagomål och patientärenden.

I Distriktstandvårdens veckobrev informeras samtliga anställda om erfarenheter och förbättringsmöjligheter utifrån patientavvikelser och patientklagomål. Här ges också möjlighet för ITansvarig och Opusansvarig att ge relevant information till medarbetarna. I veckobrev presenteras odontologisk utveckling enligt, vetenskap och beprövad erfarenhet. Samtliga medarbetare skall ta del av veckobrev och väsentligt innehåll diskuteras på personalmöten.

Distriktstandvården har för sina personalmöten en dagordningsmall med obligatoriska punkter. En av de obligatoriska punkterna är "Rapportering av nya avvikelser". Personalmötesprotokoll skrivs och arkiveras.

Distriktstandvården har för sina terapimöten en terapimötesmall med obligatoriska punkter. En av punkterna har under 2013 varit att implementera nya Tandvårdsstödet enligt TLVFS 2013:2 med syftet att erbjuda patienter rätt ersättningsbaserad vård i rätt patientkategori.

Distriktstandvården har under 2013 fortsatt arbetet med implementering av Nationella riktlinjer med syftet att ge patienterna en evidensbaserad vård.

Patientavvikelser följs upp via det elektroniska avvikelshanteringssystemet (patient, personal, medicinteknisk utrustning samt miljö) på intranätet.

Patient informeras om att en patientavvikelse har skrivits.

Patient informeras om hur strukturen för patientklagomål är uppbyggd.

Patienten är informerad om Patientnämndens verksamhet med informationsbroschyrer placerade i väntrummen.

Patienten informeras i förekommande fall om Distriktstandvårdens avtal med Trygg-Hansa.

Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1-2

Under 2011 genomfördes ISO 14001 i Distriktstandvården. Delar av det arbetet leder till en ökad patientsäkerhet. En recertifiering av tidigare certifierade kliniker genomfördes 10.2012 Distriktstandvården Nynäshamn certifierades som ny klinik samt 10.2013 där Distriktstandvården Drottninggatan certifierades som ny klinik.

Kemikalieförteckningar upprättades för varje klinik där datasäkerhetsblad togs fram för varje kemikalie. Datasäkerhetsbladet anger bl.a. åtgärder vid olyckshändelse vid användandet av en kemikalie, gäller även odontologiska förbrukningsmaterial. Kemikalieförteckningen har utvecklats till att vara gemensamt för alla kliniker och finns på Distriktstandvårdens intranät Komin. Säkerhetsdatabladerna är länkade till kemikalieförteckningen i Komin. Distriktstandvården har fasat ut de kemikalier som finns på Stockholms läns landstings A-lista (utfasningslista) samt följer utfasningstakten av de kemikalier som finns på Stockholms läns landstings B-lista (utfasningslista).

Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet finns och fortsatt implementering sker på samtliga kliniker. Genomgång av Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet är ett av de moment som ingår i introduktionsmallar för nyanställda. Introduktionsmallarna har vidareutvecklats under 2013.

Ledningssystem för läkemedelshantering, fortsatt implementering på samtliga mottagningar.

Verksamhetschefen ingår i STRAMA Stockholm för att bidra till en minskad antibiotikaanvändning. Distriktstandvården har deltagit i STRAMA:s vecka 47 studie för kartläggning av tandläkares antibiotikaförskrivning med syftet att minska antibiotikaförskrivningen.

Införandet av nya material och medicinsktekniska produkter sker efter samråd med aktuell specialist, nischad tandläkare eller för materialet/produkten kunnig medarbetare. Ett bra material- och produktsortiment skapas på Distriktstandvården med en sammanvägning av miljö, ekonomi, kvalitet och goda relationer med leverantören.

Steril- och hygienrutiner, ligger till grund för att säkerställa god hygien på samtliga kliniker. Steril- och hygienrutinerna har kompletterats med klädhygienrutiner på kliniker med annan vårdgivare.

Kvalitetshandbok för odontologisk radiologi, finns på samtliga kliniker. Strålskyddsronnd har gjorts på samtliga kliniker och en handlingsplan för utveckling av strålskyddshygien finns.

Panoramaröntgen finns vid klinikerna Alby, Drottninggatan, Hallstavik, Nynäshamn, Rimbo, Salem och Tuletorget i syfte att förbättra förutsättningarna för en god diagnostik med lägre stråldoser. Under 2013 har Distriktstandvården Jordbro totalrenoverats med ny utrustning och införande av panoramaröntgen.

Första hjälpen och krisstöd, rutiner finns på samtliga kliniker.

Personalen vid Distriktstandvården har informerats om Patientsäkerhetslagen som gäller från 2011-01-01 med syftet att göra vården vid Distriktstandvårdens kliniker säkrare och att det ska bli enklare för patienter att anmäla en felbehandling.

Genom att vi kontinuerligt dokumenterar och upprättar rutiner vid Distriktstandvården har personalen fått en ökad möjlighet och kunskaper som leder till en ökad patientsäkerhet.

Vid medarbetarsamtal med samtlig personal 2013 är en av samtalspunkterna "Kommunikation och bemötande av patient" med syftet att vara lyhörda för patienters berättelser och subjektiva behov av tandvårdstjänster. Ett gott bemötande är en förutsättning för en respektfull dialog.

Distriktstandvården Drottninggatan erbjuder Distriktstandvårdens patienter akuttandvård alla kvällar, lördagar och söndagar. Ett sammanhållet journalsystem för hela Distriktstandvården gör att behandlare vid olika kliniker där en och samma patient får tandvård, går att följa inom företaget.

Distriktstandvården Drottninggatan har utvecklat specialisttandläkarverksamheten till att omfatta de odontologiska specialiteterna protetik, endodonti (rotbehandlingar), käkkirurgi och parodontologi (tandlossningsjukdomar). Specialistverksamheten leder till ökad odontologisk kompetens inom Distriktstandvården och gagnar patientbehandlingarna och medarbetarnas odontologiska kunskapsnivå.

Internutbildning av två nischtandläkare inom protetik.

Utvecklat nya rutiner för Dormicum användning (premedicinering av tandvårdsrädda inför patientbehandlingar).

Utvecklat introduktionsprogrammet för medarbetare med odontologisk kompetens med tilläggen riskbedömning och preventionsprogram.

Utvecklat introduktionsprogram för nyutexaminerade tandhygienister.

Karieskalibrering i tandhygienistgruppen för att säkerställa en god diagnostisering.

Utbildning för alla medarbetare inom Distriktstandvården av övertandläkare Hans Nilsson för att behärska nya tandvårdsstödet enligt TLVFS 2013:2.

Uppföljning karensbelopp där patienterna informeras om möjligheten att inom Tandvårdsstödet ersättningsregler få odontologiskt kvalitativ vård inom befintlig karensperiod.

Entercard (möjlighet till delbetalning) har införts med syfte att patienterna skall ha möjlighet att välja kvalitativ vård vid rätt tillfälle.

April 2013, inventering av pulsoximetrar att användas vid Dormicumbehandlingar, alla kliniker har förutom Distriktstandvården Nykvarn och Distriktstandvården Hallstavik som införskaffat pulsoximetrar till sina kliniker.

Odontologisk ansvarig har startat ett Kvalitetsarbete med journalgranskning i Distriktstandvården 10.2013. Journalgranskningsprojektet är godkänt av Socialstyrelsen och följer Socialstyrelsens riktlinjer för granskning av journalföring och dokumentation.

Examinationsarbete utfört vid Distriktstandvården av leg.tandläkare Malin Linder, anställd i Distriktstandvården, i hennes studier "Kvalitet, mätning och lärande" vid Jönköping Academy. Examensarbetet avser dokumentation av akutdiagnoser vid akutbehandlingar.

Uppföljning genom egenkontroll

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2§

Resultat som uppnåtts avseende omhändertagna barn och ungdomar inom de ansvarsområden som Distriktstandvården har fått på uppdrag av SLL redovisas enligt nedan;

Områdesansvar	Mål Täckningsgrad i %.	Resultat Täckningsgrad 2013 i %.
Järfälla	89	97
Sundbyberg	86	99
Upplands- Väsby	91	97
Salem	91	96
Norrtälje Östra	89	97
Södertälje Södra	88	98
Nykvarn	95	99

Distriktstandvården har därmed säkerställt att barnen kallats för undersökning i högre utsträckning än vad det uppsatta målet angav. Ett utökat vårdbehov, till följd av att barnen inte undersökt tänder och munhåla regelbundet har eliminerats över förväntan 2013.

Avtal finns med Patientnämnden i Stockholms Län, för vuxna patienter som får vård inom företaget. Samarbetet med Patientnämnden bidrar till god kvalitet och en hög patientsäkerhet inom företaget.

Distriktstandvården certifierades enligt ISO 14001 november 2011, med certifiering av nya kliniker 2012 och 2013. Årliga interna och externa revisioner av ISO 14001 har genomförts.

Datasäkerhetsblad finns länkade till de kemikalier som används inom Distriktstandvården. Årlig kemikalieinventering sker med uträdering av kemikalier som utgått samt uppdatering av nya kemikalier med tillhörande säkerhetsdatablad.

Data backup finns för att säkerställa att data inte går förlorad.

Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS: 2011:9,4 kap. 6 §

Kontakter är etablerade med Socialförvaltningarna i Botkyrka och Haninge kommun. Syftet var att säkerställa bra rutiner mellan behandlare och de patienter som får ekonomisk ersättning av socialtjänsten.

Kontakter har etablerats med vårdcentraler för att säkerställa rutiner vid akuta situationer.

Kontakter har etablerats med Patientnämnden, där en kontaktperson utsetts.

Teleodontologi med fasta rutiner och tidsbokningar i Distriktstandvårdens journalsystem Opus har införts mellan allmäntandläkare och specialisttandläkare inom Distriktstandvården.

Auskultationsverksamhet mellan allmäntandläkare och specialister/nischtandläkare har utökats.

Nischtandläkarutbildning i endodonti (rotfyllningar) har startats.

Ett implantatnätverk för specialister, nischtandläkare och allmäntandläkare har startat med syfte att utveckla behandlingsmetoder, uppföljning och vidareutveckling inom området.

Kommunikation och informationsöverföring har skett i samtliga klinikers närområden till BVC och skolor till följd av att Distriktstandvården arbetar på uppdrag av Stockholms läns landsting. En utbyggnad av inventering och rapportering på Komin har skapats och säkerställer en god ordning av uppdraget.

Samverkan och kunskapsutbyte har skett mellan Distriktstandvårdens kliniker vid gemensam konferens för samtliga medarbetare augusti 2013. Tema var föreskriften TLVFS 2013:2, panoramaröntgen samt odontologiskt kunskapslyft med föreläsningar av Distriktstandvårdens specialisttandläkare och nischtandläkare.

Erfarenhets- och kunskapsutbyte sker i de olika nätverk som Distriktstandvården har för implantatgrupp, tandhygienister, profylaxpersonal, receptionister, inköpsgrupp, och miljöombud.

Erfarenhets- och kunskapsutbyte sker vid regelbundna terapimöten på mottagningarna.

Rutiner finns för att säkerställa att interna och externa remisser omhändertas och att dokumenteras i journalsystemet Opus.

Risakanalys

SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 §

Rutin vid omorganisationer

Vid större omorganisationer kontaktas de fackliga organisationer som Distriktstandvården via Almega, har kollektivavtal med före beslut om omorganisation. Distriktstandvården och de fackliga organisationerna gör en gemensam riskbedömning över de konsekvenser som bedöms uppstå till följd av en större omorganisation.

Rutin vid införande av ny teknik eller nya metoder

Vid införandet av nya produkter och arbetsmetoder görs en utvärdering av relevant specialisttandläkare, nischtandläkare, allmäntandläkare eller annan för ändamålet relevant medarbetare/grupp.

Verksamhetschefen ansvarar för att de krav som den nya produkten alternativt metoden uppfylls enligt bifogade instruktioner och bruksanvisningar.

Verksamhetschefen säkerställer att rätt kompetens finns vid införandet av ny teknik alternativt nya metoder.

Bruksanvisningar till ny apparatur skall finnas i anslutning till respektive apparat.

Produktblad för nya medicintekniska produkter tas fram och sätts in i pärmen för produktblad på aktuell klinik.

Nya medicintekniska produkter förs upp på mottagningens lista över medicintekniska produkter.

Rutin för årliga skyddsronder av den fysiska och psykosociala arbetsmiljön

Genom årliga skyddsronder analyseras fysiska och psykosociala risker i arbetsmiljön. I samband med skyddsronden görs även miljörond. Ett integrerat skydds- och miljörondsprotokoll används. Efter skyddsronderna görs en riskanalys och ett åtgärdsprogram för att säkerställa ett ständigt pågående förbättringsarbete vid Distriktstandvården.

Distriktstandvården kontakter de fackliga organisationer som omfattas av det kollektivavtal som finns med Almega (SKTF, Unionen, TT och SRAT). De fackliga organisationerna erbjuds att utse fackliga ombud vid Distriktstandvården s kliniker och får själva utse vilken facklig organisation och vilket skyddsombud som skall företräda arbetstagarsidan vid de olika klinikerna. Normalt utses skyddsombud på tre år av den fackliga organisation som har kollektivavtal med arbetsgivaren. I de fall ett fackligt skyddsombud inte utses kan Distriktstandvården utse ett skyddsombud som inte är fackligt ansluten.

Mottagningsansvariga ansvarar för att årliga skyddsronder utförs på kliniken. Personalen har beretts möjlighet att utse skyddsombud vid klinikerna. Distriktstandvårdens skyddsrondsprotokoll finns på intranätet Komin.

En analys görs på övergripande företagsnivå av genomförda skyddsronder och resultatet har genomslag i företagets verksamhetsplan för kommande verksamhetsår.

Rutin för vidareutveckling av patientsäkerheten

Distriktstandvården Sverige AB's ledningssystem för kvalitets- och patientsäkerhet skall kännetecknas av att den leder till en patientfokuserad, jämlik och säker vård vid företagets mottagningar.

Rutin för vidareutveckling av ledningssystemet för kvalitets- och patientsäkerhet

Vårdgivaren utser ansvarig för ledningssystemet för kvalitets- och patientsäkerhet. Ansvarig är idag Verksamhetschefen för Distriktstandvården.

Förändringar som påverkar innehållet i Distriktstandvården Sverige AB's ledningssystem för kvalitets- och patientsäkerhet presenteras för vårdgivaren och beslut om uppdateringar gör

att ledningssystemet ständigt utvecklas. Förändringar som inträffar presenteras elektroniskt via Distriktstandvårdens veckobrev.

Vårdgivaren ansvarar för att omorganisationer, införande av ny teknik eller nya metoder i företaget har genomslag i ledningssystemet.

Medarbetarna på de olika klinikerna ansvarar för att utveckla och anpassa rutiner på egen klinik för att säkerställa kvalitets- och patientsäkerhet på arbetsplatsen. Förslag till utveckling och anpassning sker på personalmöten och dokumenteras.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet samt personalens klagomål och synpunkter på kvaliteten

SFS 2010:659, 6 kap. 4 § SOSFS 2011:9, 5 kap 3§, SOSFS 2011:9, 5 kap. 6 §

I Distriktstandvårdens elektroniska avvikelshanteringssystem kommer samtliga risker, negativa händelser och tillbud till kännedom för Mottagningsansvarig samt Distriktstandvårdens Verksamhetschef och Odontologiskt ansvarig. Rapportör, utredare och ansvarig för avvikelserna utreder och analyserar händelsen.

På regelbundna personalmöten, i de årliga medarbetarsamtalen har personalen möjlighet att framföra sina synpunkter på verksamheten i det dagliga arbetet och har möjlighet att framföra sina synpunkter till Mottagningsansvariga på respektive klinik. Mottagningsansvariga har gemensamma möten med ledningen för Distriktstandvården Sverige AB där möjlighet att lyfta upp ärenden av betydelse på övergripande företagsnivå för information och diskussion finns.

Personalen uppmuntras att använda det digitala avvikelshanteringssystemet för att möjliggöra ständiga förbättringar.

I det digitala avvikelshanteringssystemet ges möjlighet att sortera på klinik, kategori av avvikelse samt typ av händelse.

En sammanställning planeras till 2ggr/år.

Distriktstandvården har förstärkt möjligheterna för mottagningsansvariga och medarbetarna att framföra synpunkter och förbättringsförslag genom att en senior medarbetare med väldokumenterade ledarskapserfarenheter inom tandvård anställts. Den seniora medarbetaren alternerar mellan Distriktstandvårdens kliniker för stöd och utveckling.

Distriktstandvårdens ledning arbetar från, och besöker kontinuerligt Distriktstandvårdens tolv kliniker i syfte att skapa goda relationer med medarbetarna och därigenom ett förtroendefullt samarbete.

Hantering av klagomål och synpunkter från andra än personal

SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 § SOSFS 2011:9, 5 kap. 6 §

Förfrågan i patientärenden från Tandvårdsenheten Stockholms läns landsting skickas till Verksamhetschefen som handlägger ärendet.

Distriktstandvården har begärt och får årliga sammanställningar från Patientnämnden över de patientärenden som nämnden behandlat från patienter som fått sin vård vid Distriktstandvården. För 2013 visar sammanställningen att 16 ärenden inkommit till patientnämnden vilket är en minskning jämfört med 2012 med 21 ärenden. Aidentifiering av samtliga ärenden har skickats till oss och har gått genom av Odontologiskt ansvarig. Distriktstandvården har begärt att få en sammanställning av patientärenden inkomna till Trygg-Hansa, 11 ärenden anmäldes under 2013.

I händelse av att närstående framför klagomål på utför vård av anhörig lämnas information till föräldrar, efter ID-kontroll för omyndiga barn i annat fall begärs fullmakt.

Patienten har rätt att få journalkopior. Journalkopior skickas till myndighet, annan tandläkare etc. efter medgivande från patienten.

Journalkopior skickas efter begäran av Socialförvaltning och polismyndighet till respektive myndighet.

Distriktstandvården har målsättningen att 2 gånger/år gå igenom sammanställningar från Trygg-Hansa, Patientnämnden och det interna avvikelshanteringssystemet för att göra en analys av händelserna och göra riktade insatser där det finns behov.

Samverkan med patienter och närstående

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

Patienter och anhöriga informeras vid behov om:

- Den interna rutinen för patientklagomål.
- Information om samverkan med Patientnämnden finns i samtliga väntrum.
- Patientnämndens arbete.
- Inspektionen för Vård och Omsorgs (IVO) arbete.
- Samverkan med Trygg-Hansa.
- Samverkan med Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF).

När en vårdskada skett och en avvikelse har skrivits informeras patienten om detta.

När vårdskadan skett på icke myndigt barn informeras vårdnadshavaren.

I särskilda patientfall rekommenderas att nära anhörig följer med vid behandlingstillfället. Vid särskilda behov lämnas skriftlig information om utförd behandling och rekommendationer efter vissa ingrepp.

I samband med ortodontivisningar skall barnets vårdnadshavare vara närvarande för att säkerställa att beslut från ortodontikonsult uppfattats rätt och att vårdnadshavaren getts möjlighet att ställa frågor.

För ensamma barn som kommer till mottagningen kontaktas vårdnadshavaren då särskilda skäl föreligger.

Tolkhjälp erbjuds där så behövs.

Distriktstandvården deltar i projektet Stop Caries Stockholm i vårdbehovsområde 3 och 4. Ett fokusinriktat förebyggande tandhälsoprojekt för 1åringar i de mest utsatta områdena.

Resultat

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Strukturmått: Distriktstandvården har skapat en bra plattform under verksamhetsåren 2010-2012 för att kunna bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Plattformen har utvecklats under 2013 och är idag känd och använd av medarbetarna. Distriktstandvården har också ledningssystem för bl.a. Kvalitet och Patientsäkerhet där rutiner och policys finns redovisade.

Vidare är avtal och samarbete etablerade med externa aktörer för att säkra Patientsäkerhetsarbetet. Skyddsronder, miljöronder och strålskyddsronder genomfördes vid samtliga kliniker. Intranätet Komin har utvecklats ständigt och är en förutsättning för det elektroniska avvikelshanteringssystemet.

Processmått: Samtliga medarbetare har fått genomgång av ledningssystem, utbildning i Opus och användande av Komin. För nyanställda medarbetare med/utan odontologisk kompetens har en introduktionsmall skrivits som också dokumenteras på individnivå. Introduktionsmall har även upprättats för tandhygienister samt mottagningsansvariga. Ett introduktionsprogram för nytexaminerade och nyanställda tandläkare har skapats. Samtliga dokument har skapats för att medarbetarna systematiskt skall komma in i verksamhetens regler och policys.

Resultatmått: Distriktstandvården har ett fungerande avvikelshanteringssystem som används i Patientsäkerhetsarbetet.

Övergripande mål och strategier för kommande år

Distriktstandvården har som målsättning att under 2014 göra sammanställningar av Patientärenden från det egna elektroniska avvikelshanteringssystemet, Patientnämnden, Socialstyrelsen, Folksam och LÖF. Sammanställningen kommer att presenteras 2 ggr/år för medarbetarna och efter analys identifieras risker och målformuleringar. Fortlöpande information sker i Veckobrev i Komin till samtliga medarbetare. Målsättningen är att veckobreven publiceras varannan vecka med uppehåll för sommar- och juledigheter.

Distriktstandvården har som målsättning av certifiera Distriktstandvården Södertälje under 2014 enligt ISO 14001.

Distriktstandvården har som målsättning att fortsätta och vidareutveckla journalgranskningsprojektet.