



Folktandvården

Diarienummer: FTV 2102-0103

Patientsäkerhetsberättelse

Radiologiskt bokslut

Informationssäkerhet

2020

Folktandvården Stockholms län AB



Innehåll

Sammanfattning	4
De viktigaste åtgärderna som vidtagits för att öka patientsäkerheten	4
Uppföljning genom egenkontroller	4
Att identifiera och hantera risker för vårdskador	4
Rapportering av risker, tillbud och negativa händelser	4
Övergripande mål och strategier.....	5
Organisation och ansvar för kvalitet och patientsäkerhet	5
Ledningssystemet.....	6
Struktur för uppföljning/utvärdering.....	6
Uppföljning genom egenkontroll.....	7
Åtgärder som genomförts för att öka patientsäkerheten	8
Folktandvårdens arbete under pandemin	8
Brist på skyddsmaterial gjorde prioriteringar nödvändiga	8
Åtgärder för att minimera vårdskulden	8
Tandvård till covid-smittade patienter.....	9
Hygien och smittskydd	10
Påverkan av pandemin på extern verksamhet.....	10
Forskning kring covid-19	11
Förskrivning av antibiotika	11
Utbildning	13
Samverkan för ökad vårdkvalitet och för att förebygga vårdskador	13
Samarbete med sjukvården	13
Samverkan för bättre vård för äldre.....	14
Samverkan med skolor och barnvårdscentraler	14
Samarbete mellan Folktandvårdens kliniker.....	14
Arbetet med intern kontroll och riskanalyser.....	14
Rapportering av avvikelser.....	15
Medarbetarnas säkerhetsengagemang.....	17
Medarbetarenkät	17
Hantering av klagomål och synpunkter.....	18
Samverkan med patienter och närstående	19
Delaktighet för personer med funktionsnedsättning	21
Hög och stabil kundnöjdhet	21
Strålskyddsbokslut.....	22
Verksamhetsbeskrivning.....	22
Kvalitetssäkring, rutiner och arbetsmetoder.....	22

Berättigande och optimering.....	22
Stråldoser till patienter och allmänhet.....	23
Utrustning.....	23
Avvikelser/Oplanerade händelser.....	23
Utbildning av personal.....	23
Personalstråldoser och kategoriindelning	24
Vidtagna åtgärder verksamheten 2020	24
Resultat som uppnåtts 2020	25
<i>Informationssäkerhet</i>	<i>25</i>
Dataskydd.....	26
Patientnära datastöd.....	26
<i>Övergripande mål och strategier för kommande år.....</i>	<i>27</i>

Sammanfattning

De viktigaste åtgärderna som vidtagits för att öka patientsäkerheten

För att öka patientsäkerheten är det viktigt att skapa en delaktighet och ett engagemang så att alla i organisationen arbetar mot samma mål och prioriterar kvalitet och kunskapsbaserad vård. I Folk tandvården arbetar klinikcheferna tillsammans med medarbetarna för att utveckla vården och ta fram handlingsplaner för att nå målen i affärsplanen och arbeta med ständiga förbättringar.

2020 har till stor del präglats av effekterna av den rådande pandemin och de åtgärder som vidtagits för att upprätthålla en säker miljö för både medarbetare och patienter. Anpassningar av riktlinjer har genomförts löpande allt eftersom kunskaperna om viruset och smittspridningen ökat. Bristen på skyddsmaterial har påverkat möjligheterna att ta emot patienter och ett stort fokus har legat på att mildra effekterna av att vård fått skjutas upp.

Uppföljning genom egenkontroller

Folk tandvården är certifierande avseende kvalitet och miljö enligt ISO 9001 och 14001. I ledningssystemet ingår egenkontroller för att följa upp verksamheten och för att utveckla kvalitet och patientsäkerhet. Exempel är olika kvalitetsuppföljningar, interna revisioner och månadsenkäter till cheferna.

Att identifiera och hantera risker för vårdskador

I den mall vi använder för att göra risk- och möjlighetsanalys inför beslut ingår patientsäkerhet som en viktig del.

Risker identifieras även vid analys av avvikelser, i arbetet med synpunkter från patienter samt i internkontrollplanen.

Rapportering av risker, tillbud och negativa händelser

Region Stockholm gemensamma system för avvikelshantering, Händelsevis, används på samtliga kliniker och under 2020 rapporterades 668 vårdavvikelser. För att sprida kunskap om avvikelser och minska risken för att de ska upprepas tas alla avvikelser upp på arbetsplatsmöten. Folk tandvårdens patientsäkerhetsgrupp har haft regelbundna möten då samtliga avvikelser analyserats och återföring har skett till verksamheten dels via klinikcheferna och dels via intranätet Bryggan.

Rapporterade avvikelser ligger till grund för arbetet med förbättringar och kan till exempel resultera i utbildningssatsningar eller utveckling av stöd till klinikerna.

Övergripande mål och strategier

För 2020 hade Folk tandvården satt upp övergripande mål för:

- andelen kariesfria sidoytor hos 19-åringar
 - Mål 2020 71 procent.
 - Resultat 71 procent (2019 - 68,9 procent)
- införande av vårdprogram
 - Vårdprogram för karies, parodontit och erosioner har implementerats.
- kompetensutveckling av tandsköterskor
 - Utbildningssatsning har genomförts avseende infiltrationsanestesi, supra gingival depuration och profylax.
- ökad automatisering av driften av vår medicintekniska utrustning
 - Arbetet fortgår och automatiseringen har ökat
- förskrivning av antibiotika.
 - Mål 95 procent korrekt förskrivning avseende indikation, preparat och dos.
 - Resultat 90,1 procent.

Organisation och ansvar för kvalitet och patientsäkerhet

Folk tandvårdens vd är verksamhetschef och ytterst ansvarig för patientsäkerheten.

Vd ansvarar för ledningssystemet och att det finns rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet ska bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla verksamheten.

Till sin hjälp för det strategiska arbetet i ledningssystemet har vd tandvård- och utvecklingsavdelningen vars chef rapporterar till vd.

Folk tandvården har två områdeschefer till vilka klinikcheferna rapporterar. Uppföljning av verksamheten sker med hjälp av styrkort samt vid regelbundna möten med klinikcheferna.

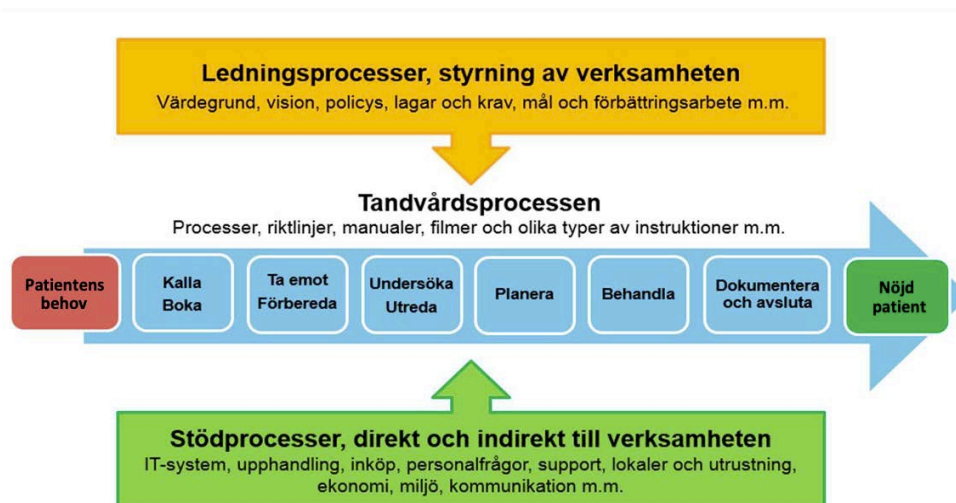
Klinikcheferna ansvarar för att säkerställa att alla anställda har kännedom om ledningssystemet och att de riktlinjer som finns framtagna följs. Klinikcheferna ansvarar också för att analysera avvikelser och klagomål och använda dem i arbetet med förbättringar.

Alla som arbetar i Folk tandvården har ett ansvar för att följa de policys och riktlinjer som finns framtagna. Medarbetarna har också en skyldighet att rapportera avvikelser samt att delta i förbättringsarbetet för kvalitet och patientsäkerhet.

Ledningssystemet

Folktandvårdens ledningssystem är en viktig del i patientsäkerhetsarbetet och här finns väsentliga processer och riktlinjer för klinikernas arbete beskrivna. Sedan 2019 är Folktandvårdens kliniker och ledningssystemet certifierande för kvalitet och miljö enligt ISO 9001 och ISO 14001.

Ledningssystemet som kallas ”Vårt arbetssätt” ska hjälpa oss att hantera risker och möjligheter för att säkerställa att vi uppnår de resultat och mål vi vill nå. Vårt arbetssätt kan delas in i tre övergripande processer; ledningsprocessen, tandvårdsprocessen och stödprocesser.



Bilden visar den strukturella organisationen av Folktandvården Stockholms ledningssystem

Struktur för uppföljning/utvärdering

Folktandvården redovisar arbetet med patientsäkerhet och kvalitet i bland annat

- Patientsäkerhetsberättelsen
- Odontologiska kvalitetsbokslutet
- Hållbarhetsredovisningen
- Bokslut till regionen
- Verksamhetsuppföljningar till hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Årligen upprättas en affärsplan och utifrån denna tar klinikerna fram aktivitetsplaner som ska leda till att Folk tandvården når de uppsatta målen. Klinikcheferna ansvarar för att planerade aktiviteter genomförs och områdescheferna följer upp arbetet. Det finns också frågor i klinikernas egenkontroll där de redovisar att arbetet genomförs.

Uppföljning av verksamheten på klinisk nivå och aggregerad nivå presenteras i BI-systemet, Folk tandvårdens Business Intelligence system (FBI).

Vårt arbete med miljö och kvalitet är certifierat enligt ISO 14001 och ISO 9001. Varje år genomförs både externa och interna revisioner.

Till klinikchefernas hjälp finns i ledningssystemet en checklista över de väsentliga aktiviteter som ska utföras respektive månad och aktiviteter som ska genomföras någon gång under året. Egenkontrollen redovisas varje månad i ett enkätverktyg. Ledningsgruppen får ta del av resultatet som ligger till grund för eventuella åtgärder.

Medarbetarna är vår viktigaste resurs och varje år genomför vi medarbetarenkäter som även innehåller frågor om klinikernas arbete med patientsäkerhet. Resultatet presenteras på arbetsplatsträffar och alla medarbetare är delaktiga i framtagandet av handlingsplaner.

Avvikelse registreras i regionens gemensamma system Händelsevis. Alla kliniker tar upp avvikelser på arbetsplatsträffar för att sprida kunskap så att de inte upprepas. Samtliga vårdavvikelse analyseras varje månad av patientsäkerhetsgruppen där ställning tas till om händelseanalys ska genomföras. Vid klinikernas arbetsplatsträffar får medarbetarna återföring och åtgärder för förbättring diskuteras.

Klinikcheferna genomför en gång per år medarbetarsamtal. För dessa samtal finns en gemensam mall som ska användas. Förutom medarbetarsamtal genomförs även regelbundna uppföljningssamtal.

Uppföljning genom egenkontroll

I det systematiska förbättringsarbetet ingår att följa verksamhetens kvalitet med hjälp av egenkontroller. Nedan ges några exempel på egenkontroller avseende patientsäkerhet som genomförts under 2020.

- Ledningens genomgång med ledningsgruppen
- Klinikernas egenkontroll i form av månadsenkäter och årsplan
- Kvalitetsgranskningar avseende bland annat förskrivning av antibiotika.
- Förbättringsdagar (interna revisioner) och externa revisioner.
- NKI-undersökningar
- Medarbetarenkät och mätning av hållbart säkerhetsengagemang (HSE-frågor)
- Arbetsmiljöromd
- Loggkontroller
- Sammanställning av klagomål
- Avvikelse avseende arbetsmiljö, vård och miljö

Åtgärder som genomförts för att öka patientsäkerheten

Folktandvårdens arbete under pandemin

Folktandvårdens arbete med patientsäkerhet har under 2020 varit starkt präglad av att skapa en säker miljö för både patienter och medarbetare under den rådande pandemin. Kunskapsunderlaget rörande risker för smittspridning inom tandvården har varit väldigt svagt, och det har åtgåtts mycket tid för att söka kunskap nationellt och internationellt. Dessa kunskaper har legat till grund för de riktlinjer vi tagit fram. Våra riktlinjer baseras på rekommendationer från Folkhälsomyndigheten, Region Stockholm och Socialstyrelsen.

Några exempel på vad våra riktlinjer beskriver är

- hur vi ska säkerställa att enbart patienter utan symtom besöker klinikerna genom att kontakta den innan besöket
- hur vi ska utföra utökad städning för att minska risken för smittspridning
- förstärkta hygienrutiner
- rutiner för att hålla distans i väntrum och personalutrymmen
- hur vi ska prioritera patienter

För att sprida kunskapen och nå ut till alla medarbetare har vi satsat mycket på kommunikation med exempelvis regelbundna "corona-brev" till alla klinikledningar samt live-sändningar med vd och medarbetare i ledningsgruppen. Den massiva kommunikationssatsningen har uppskattats av medarbetare på klinikerna, minskat oron och bidragit till en god följsamhet till de tillfälliga riktlinjer som tagits fram.

Brist på skyddsmaterial gjorde prioriteringar nödvändiga

Under våren var bristen på skyddsmaterial och desinfektionsmedel ett stort problem och den 19 mars fick Folktandvården en fråga från den regionala sjukvårdsledningen om att dra ner verksamheten för att kunna erbjuda vårt material till sjukvården. Samma dag organiserades verksamheten om och allmäntandvårdens kliniker begränsade verksamheten till att enbart bedriva akut tandvård och tandvård där en fördröjning kunde innebära en försämrad prognos. Inom specialisttandvården minskade verksamheten till 50 procent medan våra kliniker på sjukhusen fortsatte att erbjuda vård i samma utsträckning som vanligt då en fördröjning kan vara till stor nackdel för patienternas medicinska behandling.

Bristen på skyddsmaterial bidrog till att Folktandvården senare under våren införde korttidsarbete.

För att använda de begränsade resurserna så patientsäkert som möjligt togs riktlinjer fram som beskrev hur prioriteringar skulle ske. I första hand prioriterades patienter med akuta besvär och pågående behandlingar där prognosen kunde försämrats av ett längre avbrott av den planerade vården. Undersökningar av patienter med låg risk fick vänta.

Åtgärder för att minimera vårdskulden

Så snart tillgången på skyddsmaterial var mer stabil har klinikerna planerat verksamheten så att så mycket tid som möjligt kunnat frigöras för att ta emot patienter. Det innebär att

till exempel planerade utbildningar fått stå tillbaka. För att kunna erbjuda så många patienter som möjligt vård och ändå klara av att följa Folkhälsomyndighetens rekommendation om avstånd i våra väntrum har medarbetarnas schema lagts om och fler kliniker än vanligt har valt att hålla öppet även på lördagar,

Att klara av att undersöka de barn som planerats har varit högt prioriterat och resultatet av de åtgärder som vidtagits är att vi behandlat nästan samma antal patienter i åldrarna 3-23 år som 2019. För övrigt har patienter med hög risk och patienter med pågående behandlingar prioriterats.

Folktandvården har följt Folkhälsomyndighetens råd för personer över 70 år och inte kallat dessa patienter under våren. I de fall patienterna haft behov av vård som inte kunnat vänta har anpassningar genomförts så att risken för smitta skulle bli så låg som möjligt. Under hösten, när tandvård till dessa patienter återupptogs, har klinikerna fortsatt att vara extra lyhörda för patienternas behov och anpassat besöken för att minimera risken för smittspridning.



Tandvård till covid-smittade patienter

Folktandvården har på uppdrag av regionledningen tagit ansvar för att hjälpa regionens innevånare med misstänkt eller bekräftad smitta med covid-19 och samtidigt akuta tandbesvär. Vår akutklinik har dygnet runt triagerat patienter per telefon och avgjort vilka patienter som har besvär som kan anstå tills de tillfrisknat eller vars besvär kan behandlas med farmaka. De smittade patienter som behövt akut tandvård har erbjudits detta på vår klinik på Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge.

Folktandvårdens mobila team inom medicinsk tandvård har tagit ansvar för vård till smittade eller misstänkt smittade patienter i EGBO, SÄRBO och LSS-boende.



Hygien och smittskydd

De basala hygienrutinerna förstärktes tidigt under pandemin och riktlinjer för personlig skyddsutrustning togs fram. Dessa har uppdaterats löpande så att de följer myndigheters och regionens rekommendationer. För att minska risken för smittspridning infördes redan under våren användning av både munskydd IIR och visir vid all patientbehandling. Den rutinen har sedan december utökats till att omfatta användning av både munskydd och visir under hela arbetspasset.

För de team som arbetat med smittade eller misstänkt smittade patienter är kraven på skyddsutrustning högre och för detta finns speciella riktlinjer.

Aerosolgenererande procedurer

Redan tidigt under pandemin uppstod många frågor rörande aerosol vid tandbehandling och Folktandvården tog efter riskanalys beslut att allt aerosolgenererande arbete skulle ske med assistans eller att den speciella sugen Isolite skulle användas.

Nationellt programområde tandvård (NPO tandvård) inom Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) fick under 2020 uppdraget att ta fram ett kunskapsunderlag gällande aerosolgenererande procedurer i tandvården med syftet att skapa en samsyn rörande smittskyddsrutiner. Medarbetare från Folktandvården har deltagit i arbetsgruppen.

Påverkan av pandemin på extern verksamhet

Region Stockholm beslutade under våren att den uppsökande verksamhet och planerade tandvård som i vanliga fall brukar genomföras vid särskilda boenden inte fick utföras. Tandvården har varit begränsad till hjälp vid akuta besvär. För att dessa sköra patienter inte skulle behöva resa under pandemin har det mobila teamet istället utfört den nödvändiga vården i patientens boende.

Folktandvårdens hälsofrämjande arbete i skolor och på barnvårdscentraler har på grund av pandemin endast kunnat genomföras i begränsad utsträckning. Ett nytt

utbildningsmaterial för lektioner i skolorna har under hösten tagits fram vilket gör det möjligt att erbjuda digitala lektioner under våren 2021.

Forskning kring covid-19

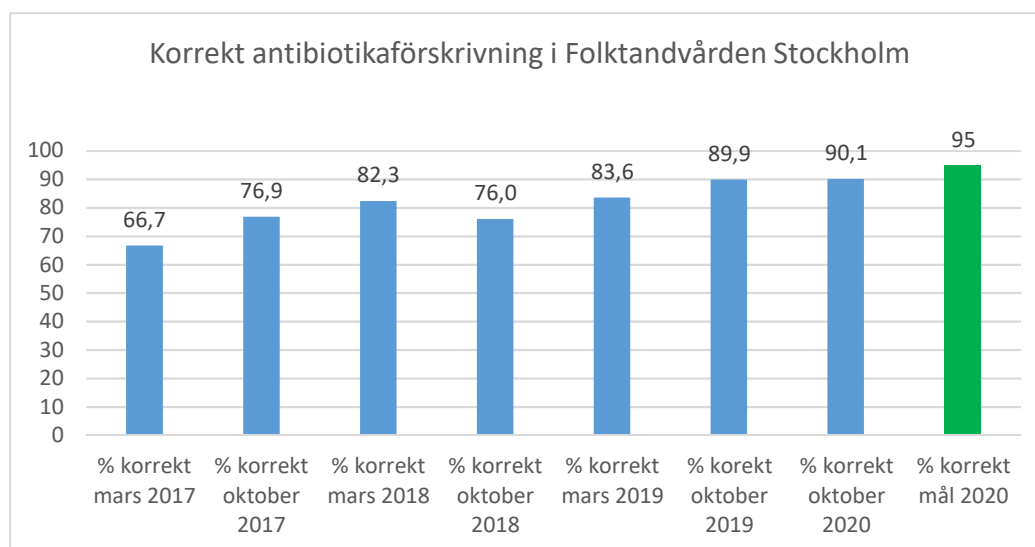
Folktandvården Stockholm har varit delaktiga i flera forskningsinitiativ kring covid-19:

- den regionala studien om virus och antikropps förekomst hos medarbetare där vi under juni 2020 testade 350 medarbetare.
- en pilotstudie för att studera förekomst av virus på olika ytor i behandlingsrummet efter behandling av patient med covid-19.
- samverkan med Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin på Karolinska Institutet (KI) för att studera samband mellan rökning och allvarligt förlopp av covid-19.
- en utvärdering av vår verksamhet med triagering och omhändertagande av invånare med luftvägssymptom och tandvårdsbehov.

Resultaten av dessa studier kommer att rapporteras under första halvåret 2021.

Förskrivning av antibiotika

Som ett led i arbetet med att minska förskrivningen av antibiotika har Folktandvården satt ett mål att 100 procent av förskrivningarna 2021 ska ske på korrekt indikation. Målet på 95 procent för 2020 nåddes inte då resultatet från granskningen visade att 90,1 procent av förskrivningarna var helt korrekta avseende både indikation, preparat och dosering.



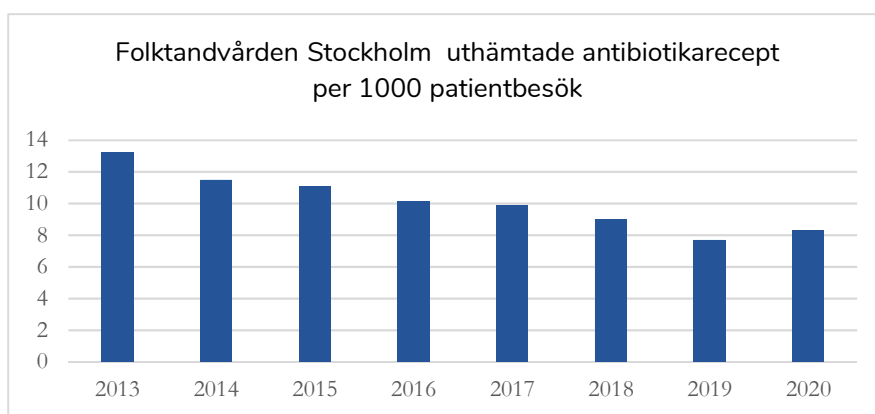
Tabell: Andel korrekt antibiotikaförskrivning 2017-2020

Antal uthämtade antibiotikarecept

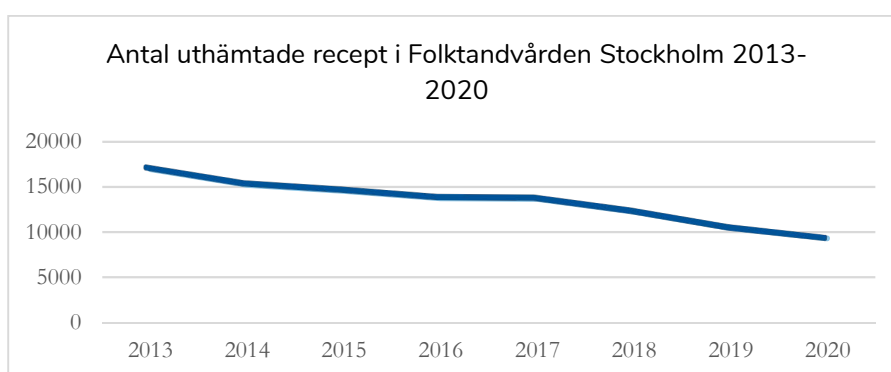
I uppföljningen av antal uthämtade antibiotikarecept per 1 000 besök i Folk tandvården Stockholm ser vi en ökning med nästan 8 procent jämfört med året innan.

Det finns flera orsaker till ökningen. Störst påverkan har vi sannolikt haft av att vi haft en begränsad verksamhet där patienter med akuta besvär och patienter med stora behov har prioriterats, medan undersökningar av friska patienter har fått vänta. En annan förklaring till ökningen per besök är att vi under pandemin varit tvungna att i större utsträckning förskriva antibiotika till patienter med förkylningssymtom, och som samtidigt haft akuta tandbesvär, i väntan på att de ska kunna komma till kliniken för att behandla tanden. Detta har inte minst gällt den speciella klinik som för hela regionens räkning ansvarat för att ge vård till patienter med misstänkt eller bekräftad covid-19. Även den nationella statistiken pekar på att förskrivningen ökade bland dem som besökte tandvården under våren 2020.

Det totala antalet uthämtade recept under 2020 i Folk tandvården Stockholm följer den nationella och regionala trenden på minskat antal recept. Jämfört med 2019 minskade antalet uthämtade antibiotikarecept med 11 procent.



Tabell: Antal uthämtade antibiotikarecept per 1000 besök i Folk tandvården 2013-2020



Tabell: Antal uthämtade antibiotikarecept i Folk tandvården 2013-2020

- Det totala antalet uthämtade recept på antibiotika fortsätter att sjunka
- 90,1 procent av alla förskrivningar var korrekta avseende indikation, preparat och dos
- Antalet uthämtade antibiotikarecept per 1000 besök ökade med 8 procent och orsaken kan hänföras till pandemin

Utbildning

Även när det gäller utbildningar har 2020 varit ett speciellt år. Nedan beskrivs några större satsningar som har haft betydelse för patientsäkerheten. Många utbildningar har fått vänta till 2021 då det under hösten varit prioriterat att använda så mycket tid som möjligt till vård.

Satsning på digitala utbildningar under perioden när verksamheten var begränsad

Folktandvården ställde under pandemin snabbt om från fysiska utbildningar till digitala. Under den period då vi var tvungna att stänga ner stora delar av verksamheten på grund av brist på skyddsmaterial genomfördes 10 digitala halvdagsutbildningar med föreläsningar av våra specialisttandläkare. Samtliga kliniker i allmäntandvården deltog i utbildningarna.

Kompetensutveckling av tandsköterskor

För att lyfta tandsköterskornas viktiga roll har vi under året genomfört en kompetenssatsning med syfte att öka tandsköterskornas kompetens samt möjliggöra ett mer delegerat arbetssätt på klinikerna. Utbildningsinsatsen bestod av tre delmoment; Infiltrationsanestesi, supragingival depuration samt motiverande samtal kring kariesprofylax och erosioner.

Introduktionsprogrammet

Alla nyutexaminerade tandläkare och tandhygienister som anställs i Folktandvården genomgår två introduktionsår som dels består av handledning i det kliniska arbetet, dels teoretiska avsnitt. Under året har även ett introduktionsprogram för tandsköterskor genomförts.

Samverkan för ökad vårdkvalitet och för att förebygga vårdskador

Nedan finns några av de processer beskrivna där samverkan är viktig för att uppnå en hög patientsäkerhet.

Samarbete med sjukvården

Många patienter som behandlas i specialisttandvården och i medicinsk tandvård har komplexa problem där tandvården ofta ingår som en del i en hel vårdkedja. Ett nära samarbete med sjukvårdspersonalen är en förutsättning för att uppnå en hög patientsäkerhet.

Under pandemin har Folktandvårdens kliniker som är belägna på sjukhusen tagit emot remisser på ineliggande covid-smittade patienter där hjälp behövts med konsultation eller akut tandvård. Vården har i dessa fall genomförts på sjukhusets avdelning.

De forskningsprojekt som genomförs i samverkan med sjukvården har fortsatt även under 2020. Ett projekt är ett samarbete med vårdcentraler för att identifiera patienter med risk för prediabetes.

Samverkan för bättre vård för äldre

Folktandvården genomför flera satsningar för att förbättra munhälsan för de äldre individerna i regionen genom ett utökat samarbete med andra vård- och omsorgsaktörer. Kliniken på Stockholms sjukhem är en del i ett akademiskt centrum för äldretandvård (ACT) där vi samarbetar med stiftelsen Stockholms sjukhem och Institutionen för Odontologi vid Karolinska Institutet med uppdrag att förbättra munhälsan för äldre i Region Stockholm. Samverkan rör såväl patientverksamhet som forskning, utbildning och information.

Samverkan med skolor och barnvårdscentraler

Den externa verksamhet vi normalt bedriver vid barnvårdscentraler och i skolor har under 2020 endast kunnat genomföras i begränsad omfattning på grund av risken för ökad smittspridning. Under hösten har ett nytt material för munhälsolektioner till skolor tagits fram och under första delen av 2021 kommer digital information att erbjudas.

Samarbete mellan Folktandvårdens kliniker

Under pandemin har samverkan mellan klinikerna varit en förutsättning för att kunna upprätta hålla en god tillgänglighet och en hög patientsäkerhet. Detta har gällt allt från att hjälpas åt med akuta patienter och ge råd vid konsultationer till att skicka skyddsmaterial mellan klinikerna för att verksamheten skulle fungera.

Arbetet med intern kontroll och riskanalyser

Att värdera risker och möjligheter vid implementering av nya rutiner och metoder, eller innan beslut fattas om verksamhetsförändringar är en löpande del av patientsäkerhetsarbetet.

I vår mall för risk- och möjlighetsanalys värderar vi risker och möjligheter inom områdena patientsäkerhet, arbetsmiljö, säkerhet, ekonomi, marknad, social hänsyn, miljö och antikorrupcion.

Den som beslutar om förändringen är ansvarig för att en riskanalys genomförs. Bedömningen utgör en del av beslutsunderlaget. Om förändringen innebär risker utarbetas ett förslag till handlingsplan för att minska riskerna. Förändringens positiva effekter eller möjligheter ska också identifieras.

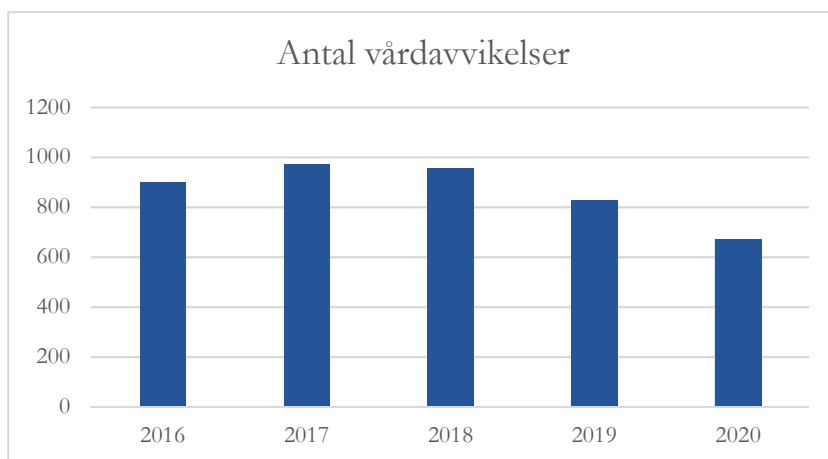
En internkontrollplan tas årligen fram av ledningsgruppen och beslutas av styrelsen. I internkontrollplanen lyfts risker som har en avgörande betydelse och hur dessa ska hanteras.

En betydande risk under året har varit bristen på skyddsmaterial och olika åtgärder har vidtagits för att hantera den så att patienterna har drabbats i så liten utsträckning som möjligt.

Samtliga kliniker har under året genomfört en riskbedömning av medarbetare som tillhör riskgrupp och som utfört arbete som medfört risk att exponeras för coronavirus

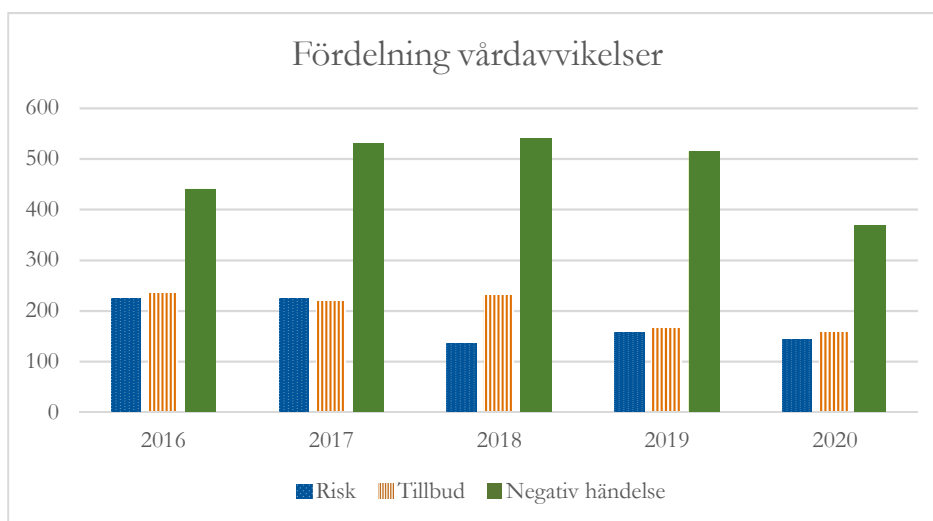
Rapportering av avvikelser

Att rapportera en vårdavvikelse är en naturlig del i vårt förbättringsarbete. 2020 rapporterade Folk tandvården 668 vårdavvikelser, vilket är ett lägre antal än 2016-2019. En förklaring till det minskade antalet vårdavvikelser under 2020 är att vi enbart hade ett tiotal kliniker öppna under våren. Detta mot bakgrund av rådande pandemi och brist på material i regionen som Folk tandvården bidrog med.



Diagrammet visar att antalet vårdavvikelser minskat jämfört med åren 2016-2019

Av de rapporterade vårdavvikelserna var majoriteten, 55 procent, klassade som negativ händelse. Vi strävar efter ett förebyggande, riskbaserat arbete vilket gör det önskvärt att andelen anmälda risker och tillbud ökar.



Bilden visar att avvikelser som kategoriserats som negativa händelser utgör majoriteten av avvikelserna. Antal vårdavvikelser som kategoriserats som risk är lägre 2018- 2020 jämfört med tidigare år. Antal vårdavvikelser som kategoriserats som tillbud är lägre 2019 och 2020 jämfört med 2016-2018.

Under 2020 har patientsäkerhetsgruppen har utfört 10 händelseanalyser. I många fall har behandlare varit delaktig i analysen och i några fall har patient varit delaktig.

Hur arbetar vi med avvikelser?

Alla patienter som drabbas av en vårdskada får information om händelsen. I arbetet med vårdavvikelser är patientens upplevelse en viktig del och patienten brukar i de fall där det är relevant involveras i analysarbetet.

Klinikchefen ansvarar för att handlägga avvikelser vid sin klinik och använda dessa i arbetet med ständiga förbättringar. Avvikelser tas på samtliga kliniker upp på arbetsplatsmöten för att sprida kunskap och diskutera vilka åtgärder som behöver vidtas för att minska risken att händelsen upprepas.

Folktandvårdens patientsäkerhetsgrupp analyserar varje månad samtliga vårdavvikelser. Resultatet, eventuella åtgärder och förbättringar återförs till verksamheten. Detta sker framförallt genom veckobrev till klinikledningarna, vid klinikchefsmöten och via Folktandvårdens intranät. Klinikledningarna informerar på klinikerna. Två gånger per år återsammanteras arbetet med vårdavvikelser till Folktandvårdens ledningsgrupp i samband med ledningens genomgång. Då redovisas också de åtgärder som vidtagits och vilka förbättringar de lett till.

Åtgärder för att förhindra att händelsen upprepas kan vara till exempel utbildningsinsatser, en ny eller reviderad riktlinje eller bättre stöd vid journalföring. Uppföljning sker bland annat i samband med klinikernas egenkontroll eller i form av kvalitetsgranskningar.

I de fall analysen visar att det föreligger kompetensbrist hos en enskild behandlare finns det stöd för klinikchefen som beskriver hur det ska handläggas på ett strukturerat sätt i samarbete med HR-avdelningen och tandvårds- och utvecklingsavdelningen. Det finns även mallar för att dokumentera både resultat av granskningar och handlingsplaner.

Exempel på avvikelser som lett till åtgärder:

- Avvikelser som rört filfrakturer vid rotbehandlingar har lett till ett inledande arbete som syftar till att utreda orsaker till frakturerna. Målsättningen är att minska antalet filfrakturer. Förekomst, teknik vid användning, fabrikat och övriga bidragande orsaker inkluderas i översynen.
- Avvikelser som rört implantat har bidragit till ett utökat underlag i den pågående översynen gällande kompetenskrav för tandläkare som ska arbeta med implantat.

Fortsatt arbete för korrekt diagnostik av retinerade hörntänder samt asymmetrisk eruption

Folktandvården har tidigare vidtagit ett flertal åtgärder för att förhindra att vårdavvikelser rörande försenad diagnostik av retinerade hörntänder ska uppstå. Utöver tydliga riktlinjer och att alla nyexaminerade tandläkare i introduktionsprogrammet får utbildning i hur man ska kontrollera bettutveckling, så har ett kompletterande stödmaterial tagits fram under 2018. För att förhindra att avvikelserna upprepades så deltog samtliga i allmäntandvården vid workshops där materialet användes under 2018 samt första delen av 2019.

Då försenad diagnostik av retinerade hörntänder är ett känt problem i tandvården har ett flertal avvikelser inom området rapporterats även under 2020. Tidigare framtaget material kommer under 2021 att ses över av patientsäkerhetsgruppen och eventuellt kompletteras. Arbetet innefattar en planering av möjliga kommunikationsvägar vid förmedling av

materialet, för att öka möjligheten för klinikerna att på bästa sätt kunna tillgodogöra sig innehållet.

Avvikelse rörande försenad diagnostik av asymmetri mellan höger och vänster sida har också förekommit. Patientsäkerhetsgruppen kommer under 2021 att bedöma om befintligt material avseende ställningstagande vid eruption och avvikande mönster behöver kompletteras och lyftas i samband med översynen.

Avvikelse kopplade till pandemin

I egenkontrollen har klinikerna svarat på en fråga om de haft någon avvikelse som orsakats av pandemin. 12 kliniker av 68 svarade ja. Av dessa var de flesta relaterade till arbetsmiljö.

Exempel på vårdavvikelse som rört pandemin:

- uppskjuten vård för äldre patienter
- avbokning av tolktjänst
- försenad uppföljning av patient
- en klinik sakade rutin för hur kontakt med patient för att säkerställa symtomfrihet skulle ske
- patienter har kommit in på kliniken för att fråga efter vägen till provtagning för covid-19 vilket anmälts som risk för smittspridning

Medarbetarnas säkerhetsengagemang

Medarbetarenkät

Engagerade medarbetare är en förutsättning för en hög patientsäkerhet och det finns många studier som visar på att en god arbetsmiljö och ett högt säkerhetsengagemang ofta går hand i hand.

Folk tandvården genomför årligen den gemensamma medarbetarenkät som används av hela regionen. Årets resultat var, trots pandemin och den utmaning vi utsattes för under året, mycket bra. Det visar att Folk tandvården har en robust organisation med bra arbetsmiljöarbete, gott ledarskap och att vi arbetar med ständiga förbättringar.

Enkäten innehåller även frågor som är viktiga för en säker vård, kallat HSE, hållbart säkerhetsengagemang. Extra höga värden får frågorna om man påtalar om något är på väg att gå fel (4,4 på en femgradig skala), om man vågar prata om sina misstag (4,4) och om man får ett bra bemötande när man behöver hjälp (4,3).

Resultat på medarbetarenkäten 2020

För hållbart medarbetarengagemang, HME, är vårt totalindex 78, vilket är en liten minskning från 2019 då resultatet var 79. Region Stockholms totalindex för 2020 är 76.

Hållbart säkerhetsengagemang, HSE, ligger kvar på samma nivå som förra året med ett totalindex på 79. Regionens totalindex för året är 75.

Hantering av klagomål och synpunkter

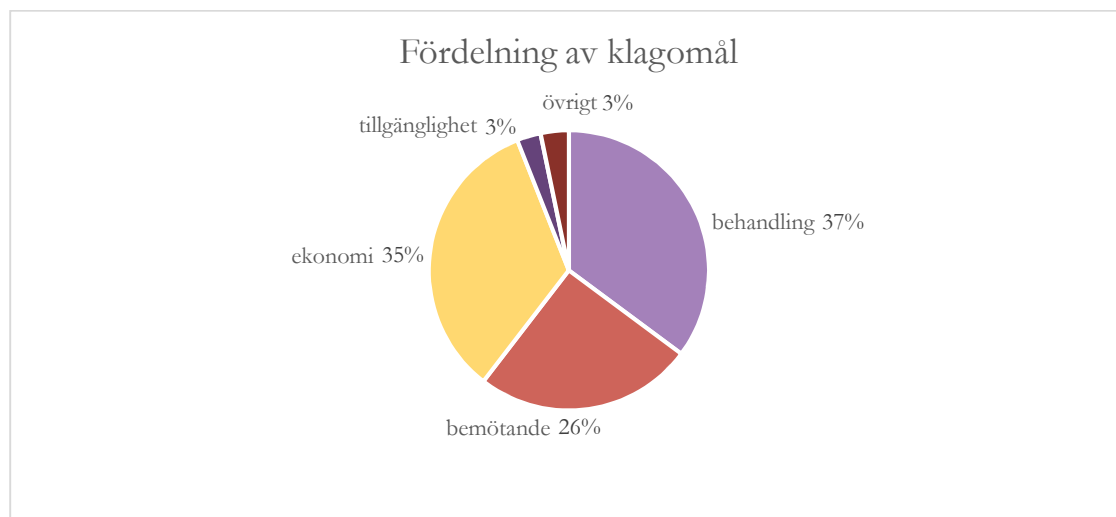
Folktandvårdens mål är att lösa problemen där de uppstår och de flesta klagomål hanteras därför lokalt på kliniken. Alla anställda som får höra en synpunkt eller ett klagomål har ansvar att hantera det direkt. Det medför att endast ett fåtal patienter går vidare till Patientnämnden, Inspektionen för vård och omsorg, eller framför sina synpunkter till Folktandvårdens ledning.

Under 2020 utredde klinikcheferna 589 inkomna klagomål och synpunkter. Det motsvarar en minskning med 27 procent då antalet 2019 var 811. Liksom tidigare år är det fler kvinnor (57 procent) än män (43 procent) som framför synpunkter.

Det är svårt att säga vad som ligger bakom den kraftiga minskningen. En del av förklaringen ligger säkerligen i att vi på grund av pandemin har haft betydligt färre patientbesök jämfört med året innan. 2020 var antalet besök cirka 1,1 miljoner vilket är en minskning med 21 procent jämfört med 2019 då antalet var cirka 1,4 miljoner. Under pandemin har många patienter uttryckt att de är väldigt tacksamma att vi kan ta emot dem och att det känns tryggt att besöka Folktandvårdens kliniker. Detta kan också ha bidragit till en minskning av antalet klagomål.

Klinikcheferna analyserar synpunkterna och använder dem i klinikkens arbete med förbättringar. De åtgärder som vidtagits redovisas i klinikernas bokslut. En synpunkt som varit vanligare under 2020 jämfört med tidigare är att frisktandvårdspatienter hört av sig och varit missnöjda med att de inte har kallats enligt överenskommelse.

Alla klinikchefer tar upp klagomål med dem det berör samt diskuterar förbättringsåtgärder på arbetsplatsträffar.



Bilden visar att behandling, bemötande och frågor rörande ekonomi står för merparten av de klagomål som utreds

Patienter kan vända sig till Patientnämnden för att framföra synpunkter på den vård de fått. I 99 fall har Patientnämnden vänt sig till Folktandvården för utredning och yttrande.

En kategorisering av dessa ärenden visar att:

- 40 ärenden innehöll synpunkter på bemötande, omhändertagande, utebliven eller felaktig information.
- 78 ärenden handlade om vård/behandling
- 51 ärenden handlade om ekonomi och frisktandvårdsfrågor.
- 19 ärenden inkom med genmäle och av dessa valde fyra att inkomma med ytterligare ett genmäle.

Under 2020 inkom åtta ärenden från IVO, med begäran om underlag inför utredning. Sex ärenden, som fått avslag av IVO, behandlades av Folktandvården enligt rutin för synpunkter och klagomål.

Under 2020 inkom till Löf 496 anmälningar som rörde patienter som fått vård i Folktandvården. Av dessa är 138 anmälningar ersatta, 191 ej ersatta, och 167 under utredning/handläggning.

I förhållande till att vi haft över en miljon patientbesök och att vi på grund av pandemin haft begränsade möjligheter att erbjuda tider är det få patienter som framför klagomål som behöver utredas. Detta tyder på att Folktandvården har goda rutiner och att vi lyckats bra med vår kommunikation med patienterna under de speciella förutsättningar som rått under året.

Samverkan med patienter och närstående

Vården och behandlingen ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Patienten ska få information om sitt tandhälsotillstånd och om de behandlingsmetoder som är aktuella, samt om kostnaden för att utföra vården.

För att få veta hur våra kunder vill att vi ska utveckla verksamheten arbetar vi tillsammans med olika fokusgrupper. Under året har 11-åringar deltagit i arbetet med att ta fram en ny informationsfilm för årskurs 5.

I december genomförde vi en kvalitativ undersökning om prisinformation med kunder som nyligen besökt oss. Syftet är att få veta hur kunderna vill ha information om kostanden för att kunna använda kunskapen i vårt förbättringsarbete.

I somras införde vi ett digitalt kundforum för alla invånare. Syftet är att förbättra kundupplevelsen och ta hand om allmänna frågor från kunder och invånare på ett modernt sätt.



Under 2020 har Folktandvården genomfört ett pilotprojekt med digitala vårdmöten via appen "Alltid öppet". Målsättningen är att digitala vårdmöten ska leda till ökad valfrihet och tillgänglighet samt nöjdare patienter.



Delaktighet för personer med funktionsnedsättning

Vi lägger stor vikt vid att ha en god tillgänglighet för alla. Detta gäller såväl att ha generösa öppettider som att det ska vara lätt för patienterna att komma i kontakt med klinikerna.

Våra mobila team erbjuder tandvård i hemmiljö till patienter som bor på särskilda boenden. Verksamheten har, på grund av pandemin, varit mycket begränsad under 2020.

Vi arbetar för användarvänlig kommunikation där alla människor, oavsett funktionsförmåga, kan kommunicera utifrån sina förutsättningar. Där ingår bland annat att anpassa kommunikationen utifrån målgruppernas behov genom att använda ett enkelt och begripligt språk, komplettera textbaserad information med bilder och texta filmer.

Under 2020 har vi bland annat kompletterat vårt bildmaterial med fler illustrationer och animerade filmer som kan tolkas och förstås, även om mottagaren har svårigheter att ta till sig text. Vi har även genomfört en riktad informationsinsats om egenvård och tandhälsa till den arabisktalande delen av befolkningen. Användarvänlig kommunikation innebär också att våra webbplatser följer tillgänglighetsstandarderna WCAG 2.1 AA.

Hög och stabil kundnöjdhet

Vi genomför löpande kundundersökningar där vi mäter kundnöjdhet genom ”Nöjd kund index” (NKI). I samma undersökning mäter vi också Net Promoter Score, NPS; som visar i vilken grad våra kunder bedömer att de skulle rekommendera Folktandvården till en vän eller kollega.

Det genomsnittliga värdet för NKI var 2020 signifikant bättre än 2019. 87 procent är som helhet nöjda med sitt besök på Folktandvården, det vill säga de har svarat fyra eller fem på en femgradig skala. Medelvärdet är 4,5, en ökning från 4,4 tidigare år.

Andelen som uppger att det är troligt att de skulle rekommendera Folktandvården till en vän eller kollega (NPS) har under 2020 ökat till 39 procent. För 2019 var resultatet 33 procent och för 2018 var resultatet 32 procent.

Mätningarna visar att vi trots de utmaningar som pandemin inneburit har lyckats med bemötande och kommunikation med våra kunder.

Att mäta vad våra kunder tycker om det bemötande och den vård vi ger är viktigt för att vi ständigt ska utveckla oss efter kundernas behov och önskemål. Utifrån resultatet av kundenkäter tar klinikerna fram lokala handlingsplaner för sitt förbättringsarbete och centrala satsningar initieras.

Strålskyddsbokslut

Verksamhetsbeskrivning

På varje klinik finns en tandläkare som har rollen radiologisk ledningsfunktion (RaLF). De är första stödet till alla medarbetare som deltar i det radiologiska arbetet och ska också fånga upp brister i det radiologiska arbetet. På varje klinik finns också en medarbetare som innehar rollen romexissamordnare med spetskunskap i bildhanteringssystemet Romexis och som är första linjens support på kliniken. Både RaLF och romexissamordnaren är nyckelpersoner som får tid att informera och sprida nyheter på kliniken samt stötta medarbetarna, till exempel vid introduktion av nyanställda och vid uppdatering av programvara.

Till alla med rollen RaLF och annan personal som har nyckelroller i det radiologiska arbetet, finns en webbutbildning i strålsäkerhet som alla har haft möjlighet att genomgå under 2019 och 2020.

Folktandvården Stockholm har sedan ett drygt år tillbaka möjlighet att ta emot webremisser via ett externt gränssnitt till folktandvårdens journalsystem. Detta medför effektivare och säkrare remissflöden.

Röntgenavdelningen på Eastmaninstitutet granskar röntgenundersökningar i ett samarbete med tre andra regioner. Detta medför ökad tillgänglighet för radiologisk kompetens för dessa regioner.

Fortsatt samarbete med regionens bild och funktionstjänst där vi har tillgång till röntgenundersökningar som utförts inom sjukvården.

Kvalitetssäkring, rutiner och arbetsmetoder

På väntrumsv-tv, i behandlingsrum och på Folktandvårdens hemsida finns information om röntgenstrålning för att säkerställa att patienten är informerad om nytta och risker vid röntgenundersökningar.

Röntgenavdelningen på Eastmaninstitutet är Folktandvården Stockholms remissinstans för radiologiska undersökningar. Remisskriterier tillhandahålls remittenterna via den externa hemsidan och inkomna remisser prioriteras av odontologisk radiolog som avvisar eventuellt ofullständiga remisser eller sådana där den önskade röntgenundersökningen inte bedöms vara berättigad. En del remisser kan också omvandlas till konsultationsremisser om befintligt röntgenunderlag bedöms vara tillräckligt och här kan även röntgenundersökningar från BFT (bild och funktionstjänst) användas.

Genomgång av lagefterlevnad tillsammans med sjukhusfysiker som innehar strålskyddsexpertfunktion har utförts under 2020.

Berättigande och optimering

Berättigandebedömning

Se ovan avseende remisskriterier.

Optimering

Optimeringsarbete för CBCT-undersökningarna genomfördes i samarbete mellan odontologisk radiolog och sjukhusfysiker. Vid Accutomoundersökningar används halvvarv så ofta som det är möjligt och om helvarv bedöms behövas anges det i prioriteringen. Vid VISO-undersökningar används nu lägre exponeringsparametrar undantaget endodontiska fall och andra undersökningar som fordrar särskilt hög upplösning. Nu har även en ny scoutfunktion tillkommit på VISON som möjliggör mer exakt positionering av fältet och därmed kan fältstorlekarna minskas ytterligare. Dessa optimeringar finns inskrivna i metodbeskrivningar och tas hänsyn till vid prioritering av nya remisser.

Stråldoser till patienter och allmänhet

Avseende risk-nytta-information och remisskriterier – se ovan.

Diagnostiska standarddoser har tagits fram och rapporterats till SSM:s insamlingsverktyg DosReg. Några volymer ligger över referensnivån vilket hanterats genom optimeringsarbete vilket finns redovisat under rubriken optimering.

Utrustning

Varje år utförs en mätning genom egenkontroll av intraorala röntgenutrustningar.

RaLF på varje klinik genomför kontrollmätningen med hjälp av de fyra mätinstrument som cirkulerar mellan klinikerna. Mätningarna dokumenteras i ett protokoll som följer utrustningen hela dess livslängd.

Extraorala utrustningar kontrollmäts årligen av extern resurs. Kontrollerna redovisas i ledningens genomgång. Doserna för de båda CBCT-maskinerna mäts av sjukhusfysiker från Röntgenutbildarna.

Avvikelser/Oplanerade händelser

Enstaka avvikelserrapporter har gjorts avseende exponering av fel region under 2020. Dessa har diskuterats på APT med påminnelse om att försäkra sig om att rätt sida exponeras.

Utbildning av personal

Till stöd i det radiologiska arbetet finns utbildningsmaterial på intranätet. Där finns till exempel kvalitetshandboken, utbildningsmaterial för intraoral bildtagning och bildtagning med panorama och en handbok för Romexis. Allt material följer Strålsäkerhetsmyndighetens (SSM) föreskrifter.

Förutom riktlinjer och kvalitetshandbok i ledningssystemet finns två digitala nätverk på intranätet, ett för de som innehar den radiologiska ledningsfunktionen på klinikerna och ett för de som innehar rollen som romexissamordnare på klinikerna. Där sprids nyheter och deltagarna kan också ställa frågor och utbyta erfarenheter.

För att självständigt få granska bilder och frikänna dem där det inte föreligger någon patologi ska tandhygienisten ha genomgått kursen "Hela bilden i fokus" eller motsvarande kurs från sin grundutbildning eller annat landsting. Utbildningen anordnas regelbundet.

Folktandvården har cirka 66 panoramautrustningar fördelade i regionen och arbetar kontinuerligt med att säkerställa och kvalitetssäkra processen kring panoramabilden, allt från beslut om bildtagning till diagnostik. För att stötta i bildtagningen finns ett par tandsköterskor, som kallas röntgenhjältar, som utbildats i bildtagning på Eastmaninstitutets röntgenavdelning. Alla kliniker kan boka ett tillfälle med en av de utbildade tandsköterskorna. Utbildningen utförs på den egna kliniken för att man ska få öva på just den maskin som används på kliniken.

Vid alla kliniker med panoramautrustning har den som har den radiologiska ledningsfunktionen genomgått påbyggnadskurs i panoramaröntgen, så kallad körkortskurs. De flesta kliniker har flera tandläkare som har genomgått kursen. Folktandvården anordnar panoramautbildning minst en gång per år dock inte under 2020 på grund av rådande omständigheter kring covid-19.

I maj genomfördes en utbildningssatsning inom Folktandvården Stockholm där samtliga specialistinriktningar utförde en digital utbildning för övriga medarbetare inom organisationen. Röntgenavdelningens utbildning handlade om panorama och intraorala röntgenundersökningar avseende både bildtagning och granskning. Föreläsningen behandlade också kommunikation via remissen samt vanliga frågeställningar i den radiologiska remissen.

För den intraorala bildtagningen, den vanligaste typen av röntgenundersökning, finns det utbildningsmaterial på intranätet. Till hjälp för att kunna öva momentet bildtagning har Folktandvården en docka, ”Strålman”, som klinikerna kan boka för praktiska övningar.

Samtliga tandläkare anställda inom specialisttandvård och nischtandläkare i allmäntandvården behörighet till Romexis 3D-modul. Det medför att maximalt med information kan fås av undersökningen jämfört med tidigare då remittenten endast tog del av utvalda snitt/enstaka bilder. Röntgenavdelningen har i omgångar utbildat de som fått 3D-behörighet.

Personalstråldoser och kategoriindelning

Sjukhusfysiker från Röntgenutbildarna har gjort ett studiebesök och studerat användandet av den handhållna röntgenutrustningen inom uppsökande tandvården. Målet var att undersöka strålsäkerheten för att identifiera eventuella förbättringsområden. Det konstaterades att en del förbättringar bör göras, såsom mer konsekvent användning av blyförkläden. Förbättringsarbetet har inletts nu under 2021.

Vidtagna åtgärder verksamheten 2020

- Införandet av automatisk koppling från journalsystemet och till det program som används för CBCT-undersökning.
- kontroll av CBCT utan anmärkning. Dock något höja värden jämfört med referensintervall. vilket medför att optimeringsarbete har genomförts som ska följas upp nu i samband med de årliga mätningarna tidigt under 2021.

- Optimering gällande stråldos och bildkvalitet har utförts för CBCT verksamheten.
- Genomgång och utvärdering av ledningssystemet för strålsäkerhet.
- Utökad kompetens genom utbildning.
- Strålsäkerhetsmöte har genomförts.
- Samarbete med RaLF, SFL och SE.

Resultat som uppnått 2020

Vid exponering av CBCT i Accuitomon används mjukvaran I-dixel som tidigare varit fristående från övriga program. Under 2020 har en automatiserad koppling skapats från journalsystemet T4 till I-dixel och vidare från I-dixel till Romexis. Detta minskar risken för att fel undersökning importerats och förenklar flödet kring CBCT-undersökningarna.

Optimeringsarbete utfört med målet att sänka stråldoserna för de båda CBCT maskinerna.

Utökad kompetens hos personalen genom utbildningar som till stor del skett digitalt pga rådande pandemi.

Säkerställt att utrustningen fungerar korrekt genom kontroller.

Informationssäkerhet

Folktandvården både deltar aktivt i och åtföljer Region Stockholms informationssäkerhetsarbete. Inom företaget pågår ett aktivt arbete med att sprida information och kunskap inom området till samtliga medarbetare. Ett kontinuerligt arbete görs med att komplettera och uppdatera de lokala anvisningar som kompletterar den övergripande policyn och riktlinjerna för informationssäkerhet.

Ett vd-beslut har fattats om att klinik- och avdelningschefer tilldelas en ansvarsroll som informationssäkerhetsombud. Målsättningen är en bättre lokal förankring och att genom utbildning höja kunskapen, medvetenheten och säkerheten om och för den känsliga och skyddsvärda information som hanteras inom Folktandvården.

En informationssäkerhetsrevision genomfördes under våren 2020 av regionens revisorer där fyra anmärkningar framkom vilka samtliga har åtgärdats. I övrigt har informationssäkerhetsarbetet under 2020 fokuserat på att uppnå satta informationssäkerhetsmål samt genomförande av aktiviteter i den framtagna handlingsplanen för informationssäkerhet. De högst prioriterade har antingen genomförts eller påbörjats.

Gällande den obligatoriska informationssäkerhetsutbildningen DISA har drygt 85 procent av Folktandvårdens medarbetare slutfört utbildningen. Utbildningen ingår som en del i Folktandvårdens egenkontroll, vilken i sin tur är en del i såväl ledningssystem för informationssäkerhet (LIS) som företagets kvalitetscertifiering.

Nya registreringar har gjorts till Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) avseende NIS-direktivet med Folkandvårdens informationssäkerhetssamordnade som kontaktperson.

Folkandvården använder säker inloggning med SITHS-kort till alla system.

Den obligatoriska utbildningen i säkerhet som alla klinikchefer genomgått innehåller bland annat ett avsnitt om informationssäkerhet.

Klinikcheferna ansvarar för att regelbundna kontroller sker av personalens åtkomst till patientjournaler. Klinikcheferna ansvarar också för att medarbetarna har rätt behörighetsnivå till journalsystemet. En gång per månad genomförs systematiska loggkontroller och vid misstanke om obehörig åtkomst genomförs riktade kontroller. Rutinen finns beskriven i ledningssystemet och klinikcheferna redovisar i checklistan för egenkontroll att det genomförts.

Dataskydd

Folkandvården har två dataskyddsombud som leder arbetet och regelbundet återrapporterar till ledningsgruppen.

Dokumentering och klassificering av Folkandvårdens informationstillgångar genomförs i samråd med VIR (regionens modell och metodik för verksamhetsbaserad informationsredovisning).

Det finns färdiga rutiner kring registerutdrag och arbetet med komplettering av registerförteckningen pågår fortlöpande.

Under året har ett flertal interna utbildningar genomförts för att såväl bättre höja kunskapsnivån som förbättra den interna hanteringen av personuppgifter.

Ett arbete pågår med att förtydliga i den klinikgemensamma mappstrukturen i vilka mappar personuppgifter kan och får bearbetas, lagras och förstås även ska gallras ur.

Patientnära datastöd

T4

Vi använder tillsammans med 14 andra Folkandvårdsorganisationer journalsystemet T4. Arbetet med en större uppdatering som påbörjades 2014 har fortsatt. Under 2020 har en ny modul för kallelser införts. Förberedelser har startas inför implementering av modulerna för remisshantering och för tidboken. Målet är att systemet bättre ska stötta patientarbetet.

Som en del i arbetet att öka transparensen till våra patienter kommer delar av våra patientjournaler att vara tillgängliga på internet via vårdportalen 1177. Arbetet har försenats på grund av tekniska utmaningar men förhoppningen är nu att det ska kunna vara i drift under våren 2021.

Take care

Samtliga enheter vid medicinsk tandvård samt de kliniker inom specialisttandvården som tar emot remisser från sjukvården har tillgång till journalsystemet Take Care. Detta underlättar samarbetet med sjukvården och ökar patientsäkerheten.

Folktandvården har en central administration med egen förstalinjesupport, instruktioner och gemensamma flöden på intranätet och även ett digitalt nätverk där klinikerna kan utbyta erfarenheter och stötta varandra.

Övergripande mål och strategier för kommande år

Folktandvårdens mål finns beskrivna i affärsplanen och aktivitetsplaner.

Några exempel för att nå en ökad patientsäkerhet 2021

- Arbetet med att säkra kvaliteten på vården genom standardiserade vårdprogram fortsätter.
- Införande av ProCompetens ska ge bättre möjlighet till överblick och planering av kompetensutveckling
- Standardiserande flöden av vissa processer ska ge säkrare vård och bättre användning av resurser
- Samtliga förskrivningar av antibiotika ska vara korrekta avseende indikation, preparat och dosering.