

PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSE FÖR PFC CLINIC AB

avseende kalenderåret 2020

Bakgrund

PFC Clinic AB är ett privatägt vårdföretag som tillhandahåller vårdtjänster under varumärket Proforma Clinic. Företaget har bedrivit verksamhet inom plastikkirurgi sedan 2007 och är en av de ledande vårdföretagen inom detta område. Förutom plastikkirurgi bedrivs sedan december 2011 även vårdverksamhet inom ögonkirurgi med inriktning på synfelskirurgi. Båda verksamhetsgrenarna bedrivs från moderna lokaler på Södermalm i Stockholm. Företaget har 32 anställda, varav 20 är legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal samt 1 legitimerade optiker med magisterexamen.

Övergripande mål och strategier

Målet för företagets patientsäkerhetsarbete är att på ett systematiskt sätt förebygga alla former av kvalitetsavvikelser och – om avvikelser inträffar – minimera verkningarna av dessa så långt möjligt. Företagets strategi för att uppnå detta mål är att tillhandahålla en fortsatt hög kvalitet i de vårdtjänster som tillhandahålls och som säkerställs genom hög kompetens hos företagets personal, ett effektivt internt styrnings- och rapporteringssystem inom företaget och en ständig beredskap för att snabbt och effektivt vidta kvalitetshöjande åtgärder.

Organisation

Klinikens VD har det övergripande ansvaret för planering, ledning, kontroll och uppföljning av kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet. Samtliga övergripande åtgärder vidtas i samråd med läkare och övrig medicinsk personal inom respektive verksamhetsgren. Verksamhetsansvariga läkare har ansvar för patientsäkerhetsarbetet inom respektive verksamhetsgren.

Struktur för uppföljning/utvärdering samt rapportering

All personal är skyldig att skyndsamt rapportera vårdskador eller risk att sådana skador uppstår. Rapportering ska i första hand ske till behandlingsansvarig läkare. Efter bedömning av skadan eller risk för skadan samt – om så krävs – vidtagande av omedelbara åtgärder ska rapportering ske till företagets VD. Företagets VD beslutar därefter i samråd med behandlingsansvarig och verksamhetsansvarig läkare om vidare åtgärder samt om uppföljning av dessa.

Företagets patientsäkerhetsarbete under 2019

Inom företaget har löpande genomförts uppföljning och förbättringar av rutiner avseende kontroll och underhåll av medicinsk utrustning, städning och hygien, läkemedelshantering, journalhantering, localsäkerhet samt kontroll av partikelnivå i luftflöden. Branskyddskontroller enl. SBA har utförts.

Uppföljning genom egenkontroll

Egenkontroll för ökad patientsäkerhet sker löpande med utgångspunkt från föreskrifter och rekommendationer från myndigheter, tillverkare av medicinsk utrustning och företagets egna erfarenheter. Egenkontrollen avser all verksamhet som har betydelse ur patientsäkerhetssynpunkt.

Löpande arbete för funktionskontroll/service/lokalvård

Rutiner för funktionskontroll och service:

Enhet	Utrustning	Kontroll	Periodicitet	Ansvarig
Anestesi	Defibrillator	Funktion	Vecka	Narkossyster
Anestesi	Sugutrustning	Funktion	Vecka	Narkossyster
Anestesi	HB (Blodvärden)	Funktion	Vecka	Narkossyster
Anestesi	Anestesi	Service	År	GE Healthcare
Anestesi	Anestesiapparat	Funktion	Dag	Narkossyster
Anestesi	Övervakning	Service	År	GE Healthcare
Anestesi	Övervakning	Funktion	Dag	Narkossyster
Steril avd.	Sterildisk	Funktion	Dag	Sterilpersonal
Steril avd.	Autoklav	Validering	År	Getinge
Steril avd.	Autoklav	Service	Halvår	Getinge
Steril avd.	Autoklav	Funktion	Dag	Sterilpersonal
Steril avd.	Luftkontroll	Partikelnivå	År	Clean Room
Lokalvård	Operationssal	Städning	Dag	Operationssystem
Lokalvård	Sterilrum	Städning	Dag	Sterilpersonal
Lokalvård	Uppvak.	Städning	Dag	Narkossyster
Lokalvård	Patientrum	Städning	Dag	Städpersonal
Apotek	Narkotikainventering	Egenkontroll	Dag	LKM ansv. Ssk.
Brand	Brandsäkerhet (SBA)	Funktion	Tertial	Brand ansv.
Brand	Brandlarm/Släckare	Funktion	År	PRE.
Ögon	Phaco	Service	År	Alcon
Ögon	Diagnostik utr.	Service	År	Carl Zeiss
Ögon	Mel80 (Laser)	Service	År	Carl Zeiss
Ögon	Phaco	Funktion	Dag	Auto.

Ögon	Luftkontroll	Partikelnivå	År	Clean Room Crtl.
Lokaler	Ventilation	Byte filter	Halvår	Luftjägarna

Samverkan för att förebygga vårdskador

Mellan och inom företagets olika vårdverksamheter sker löpande samverkan och utbyte av erfarenheter i frågor som rör patientsäkerhet.

Riskanalyser

Risicanalyser görs löpande i samband med genomförande och uppföljning av rutiner som har betydelse för patientsäkerheten. I förekommande fall införs rutinförändringar.

Hantering av klagomål och synpunkter

Klagomål eller synpunkter som har betydelse för patientsäkerheten ska omedelbart rapporteras till verksamhetsansvarig läkare som därefter – beroende på ärendets art och omfattning – avgör vilka åtgärder som ska vidtas i samråd med behandlingsansvarig läkare. I skyndsamma fall vidtas åtgärder av behandlingsansvarig läkare som därefter rapporterar till verksamhetsansvarig läkare. Klagomål eller synpunkter ska besvaras skyndsamt med besked om vilka åtgärder företaget avser att vidta.

Inkomna klagomål och synpunkter ska dokumenteras omedelbart och sammanställas veckovis av behandlingsansvarig läkare eller VD. Intern analys och uppföljning av ärenden sker därefter veckovis i samråd mellan VD och behandlingsansvarig/verksamhetsansvarig läkare om inte ärendets art och omfattning kräver snabbare hantering.

Samverkan med patienter och närstående

Företaget lägger stor vikt vid att redan i ett inledande skede informera patienten och - i förekommande fall - patientens anhöriga om behandlingen typ och vilka risker som kan vara förknippade med behandlingen. Patienten uppmuntras även att ställa frågor till behandlingsansvarig läkare. Efter genomförd behandling sker uppföljning genom personlig kontakt med patienten i syfte att följa upp patientens hälsotillstånd och patientens åsikter om behandlingens kvalitet.

Resultat som uppnåtts under 2019

Under 2018 har företaget genomfört cirka 3 000 behandlingar. Av dessa har ingen lett till någon konstaterat vårdskada eller till någon Lex Maria-anmälan.

Övergripande mål och strategier för 2020

Företaget har som mål att ytterligare förstärka nivån på arbetet med kvalitetssäkring genom fortlöpande översyn av existerande rutiner, utbildning av personal.

I inledningen av 2020 drabbades världen av corona pandemin vilket har föranlett ett flertal åtgärder för att säkra verksamheten.

Det har varit extra viktigt att löpande bedöma riskerna för smittspridning och ohälsa. I mars 2020 inrättades en *Smittskyddsgrupp* internt bestående av både medicinsk personal och företagsledning som löpande har utvärderat situationen både i samhället, omvärlden och på arbetsplatsen. För att minimera riskerna för smittspridning för både patienter och personal har ett flertal striktare interna hygien- och säkerhetsrutiner införts för att undvika smittspridning.