



MEDICINKLINIKEN

Sektioner inom Medicinkliniken
Akutsektionen
Endoskopicentrum
Kardiologisektionen
Sektionen för Internmedicin
Sektionen för Stroke och Neurologi

Medicinkliniken är sjukhusets största klinik med 162 slutenvårdsplatser och tre öppenvårdsmottagningar med dagvårdsplatser. En betydande del av verksamheten är förlagd till medicinakuten. Kliniken har även en mottagningsenhet i Kista centrum och deltar i sjukhusets specialistmottagning vid Brommaplan.

Det ökande patientflödet, alltsedan omstrukturering av akutsjukvården i Stockholm under 2005, har successivt medfört ett allt större behov av slutenvårdsplatser för medicinkliniken, som under åren därefter successivt ökat sitt vårdplatsantal från 99 till idag 162 slutenvårdsplatser.

Medicinsk verksamhet

Verksamheten vid medicinkliniken är indelad i följande sektioner:

- Kardiologi
- Akutmedicin
- Stroke och neurologi
- Internmedicin, med gastroenterologi/hepatologi, hematologi och endokrinologi.
- Endoskopicentrum

Patientflöden

Av medicinklinikens 15 600 vårdtillfällen 2008 var mer än 96% resultatet av akuta inläggningar, de allra flest via akutmottagningen men en mindre del via direktkontakt från hemmet med avdelning eller via mottagningskontakt.

Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Organisation

Vid medicinkliniken finns en tydlig organisation för kvalitets- och patientsäkerhetsfrågor. Klinikens patientsäkerhetsarbete samordnas av en kvalitetscontroller som arbetar på uppdrag av klinikens ledningsgrupp. Samtliga enheter på kliniken har en representant i den multiprofessionella patientsäkerhetsgrupp som sammankallas varje månad av kvalitetscontrollern. Målet med patientsäkerhetsgruppen är att uppnå en ökad patientsäkerhet genom ett strukturerat arbetssätt med patientsäkerhetsfrågor på kliniken. Kvalitetscontrollern är adjungerad till och rapporterar gruppens arbete till klinikens ledningsgrupp.

Patientsäkerhetsgruppens representanter är samtliga utbildade i metoden vid händelseanalyser med MTO-perspektiv (Människa-Teknik-Organisation) och ingår i klinikens analysgrupper. Representanternas uppdrag är att via journalhandlingar och intervjuer utreda, analysera, riskbedöma samt ge förbättringsförslag som kan försvåra

Personal & produktion 2008

Antal anställda	596
Läkare	98
Sjuksköterskor	284
Undersköterskor	135
Paramedicinare	29
Övriga	50
Antal vårdtillfällen totalt	15 601
Andel akuta/elektiva vårdtillfällen	15 021/ 580
Antal mottagningsbesök (exklusive skopier och besök som resulterat i inläggning)	55 460
Andel akuta/elektiva besök	16 113/ 39 347

De vanligaste diagnosgrupperna

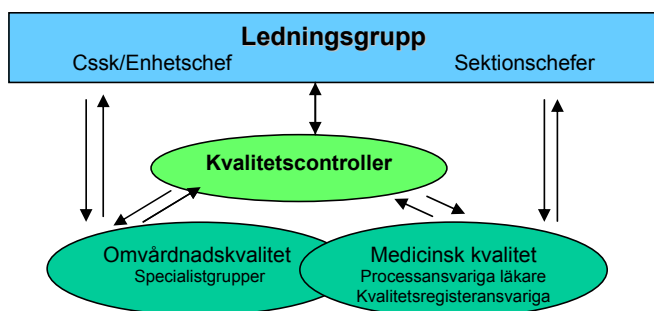
Nr	Huvudsaklig diagnos	2008	2007
1	Stroke och TIA	1328	1212
2	Pneumoni, pleurit	970	874
3	Hjärtsvikt och chock	862	841
4	Angina pectoris och annan bröstsmärta	822	873
5	Arytmi (exkl. pacemakeroperationer)	791	747
6	Mag- och tarmsjukdomar, blödningar	715	619
7	Coronarangiografi utan perkutan intervention	548	512
8	Bronkit, astma, KOL	532	403
9	Hjärtinfarkt utan coronarangiografi	524	529
10	Neurologiska sjukdomar	506	457
11	Kramper och huvudvärk	487	471
12	Balansproblem, yrsel	477	439
13	Sepsis och septisk chock	433	522
14	Pacemakeroperationer	416	267
15	Synkope och kollaps	390	290
16	Övriga hjärtsjukdomar	387	323
17	Symtom från muskulatur, ben och bindväv	383	329
18	Njur- och urinvägsinfektioner	375	312
19	Maligniteter	364	349
20	Perkutana kardiovaskulära operationer	348	314
21	Förgiftningar	311	214
22	Andra sjukdomar i nervsystemet	276	228
23	Diabetes mellitus	260	194
24	Övriga endokrina sjukdomar	238	172
25	Lungsjukdomar	231	184
26	Anemi och andra sjukdomar i röda blodkroppar	209	160
27	Missbruk, beroendesjukdomar	197	196
28	Sjukdomar i lever, galla och pankreas	189	214
29	Djup ventrombos och lungemboli	177	206
30	Njursjukdomar	175	183

eller förhindra att negativa händelser sker igen.

Klinikens ledningsgrupp fattar beslut om vilka förbättringar som ska genomföras. Resultatet av analyserna återkopplas sedan till verksamheten via ledningsgruppen och analysgrupperna genom muntlig information på arbetsplats-träffar samt via skriftlig information av kvalitetscontrollern i klinikledningens kvartalsbrev till alla medarbetare.

Patientsäkerhetsgruppens representanter genomför även riskanalyser på uppdrag av klinikens ledningsgrupp. Syftet är att identifiera risker, göra bedömningar av dem och utarbeta åtgärdsförslag innan någon negativ händelse hunnit ske och därigenom få möjlighet att kunna erbjuda våra patienter en god medicinsk behandling med patientsäkerhet av hög klass.

Vårdkvalitetsarbetet på kliniken ingår i klinikens flödesorienterade arbetsätt och ansvaret ligger hos cheferna.



Genomfört kvalitetsarbete 2008

Klinikens aktiva arbete med händelse- och riskanalyser har resulterat i många förbättringar inom olika områden, allt ifrån information på arbetsplatsträffar och utarbetande av nya rutiner till byggnadstekniska lösningar.

Under 2008 har allt fler av klinikens enheter bildat lokala patientsäkerhetsgrupper i syfte att kunna utföra mindre, lokala händelseanalyser inom enhetens ram. Förbättringsprojekt har även initierats utifrån punktprevalensmätningar, styrkortparametrar, avvikelssystemet och kvalitetregisterdata. Klinikens enheter har även i några fall genomfört egna, tätare punktprevalensmätningar i syfte att fokusera på områden med förbättringsutrymme och förbättra resultaten.

För att ytterligare främja patientsäkerhetsklimatet har Safety Briefing genomförts i olika personalgrupper inom kliniken. Metoden innebär att de anställda regelbundet får möjlighet att muntligt rapportera "nära missar" och att vi på så sätt har möjlighet att sätta in åtgärder innan någon allvarlig incident inträffar.

Planerade kvalitetsförbättringar 2009

Under 2009 planerar vi att fortsätta arbeta aktivt med händelse- och riskanalyser. För att förbättra uppföljningen av de förbättringsförslag som de ger upphov till har vi ut-



arbetat ett system som under 2009 ska börja användas och sedan utvärderas. Regelbunden diskussion kring och granskning av uppföljningssystemet torde kunna säkra att förbättringsåtgärderna vidtas inom beslutad tid och blir kända av all personal. Utöver detta planerar vi att initiera ett par klinikövergripande förbättringsprojekt utifrån avvikelser och SKL: s fokusområden.

Ett uppmärksammat projekt som bedrivits på medicin-kliniken är fallskadeprojektet. Resultatet och slutsatserna av detta planeras under 2009 implementeras på klinikens samtliga enheter, med införande av fallriskbedömning och dokumentation av vidtagna åtgärder. Viktigt är också det fortsatta arbetet med att integrera kvalitets- och patientsäkerhetsfrågorna i LEAN-teamens arbete.

Kontaktpersoner

Lennart Wennerström, Överläkare, Verksamhetschef
Epost: lennart.wennerstrom@capio.se

Anna Lundin, Kvalitetscontrollern
Epost: anna.lundin@capio.se



Capiro S:t Görans Sjukhus, Medicinkliniken
Sankt Göransplan 1, 112 81 Stockholm
tel 08-58 70 10 00, www.capiostgoran.se