

FOTSJUKVÅRD

Rapportering av nedanstående uppgifter skall ske senast den 31 januari påföljande år i den webbaserade inrapporteringsmallen, WIM. Mallen görs tillgänglig via en länk som sänds till vårdgivaren per e-post och är öppen för rapportering under kalendermånaden januari. Rapportering kan endast ske vid **ett** tillfälle, närmare instruktioner kommer att medfölja e-posten.

Kvalitet	Uppgifter	Definition	Mätperiod
Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård	Antal konsultationer under kalenderåret med remittenten där anledning är försämrad fotstatus	Försämrad fotstatus relateras till fotstatus vid inledande behandling efter fotterapeutens professionella bedömning.	Helår 2008
Säker vård	<p>Antal patienter under kalenderåret som är smittade med MRSA</p> <p>Finns rutin för avvikelshantering? Om ja, omfattar rutinen</p> <ul style="list-style-type: none"> - exempel på vad som är en avvikelse i verksamheten - dokumentation (t ex avvikelseblankett) - ansvarsfördelning för fastställande och åtgärd av orsakerna - ansvarsfördelning för att följa upp vidtagna åtgärders effekt - ansvarsfördelning för att sammanställa negativa och positiva erfarenheter från avvikelshanteringen - ansvarsfördelning för att återföra sammanställningen av negativa och positiva erfarenheter 	<p>Där man fått uppgift från remittenten att patienten är smittad med MRSA.</p> <p>Definitioner enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:12) om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>avvikelse</i> negativ händelse eller tillbud - <i>negativ händelse</i> händelse som medfört vårdskada - <i>tillbud</i> händelse som hade kunnat medföra vårdskada - <i>vårdskada</i> lidande, obehag, kroppslig eller psykisk skada, sjukdom eller död som orsakas av hälso- och sjukvården och som inte är en oundviklig konsekvens av patientens tillstånd - <i>risk</i> möjligheten att en negativ händelse skall inträffa 	Helår 2008

	<p>från avvikelshanteringen till verksamhetens personal och andra berörda</p> <ul style="list-style-type: none"> - hur erfarenheterna från avvikelshanteringen kan användas i det förebyggande riskhanteringsarbetet - hur förslag och klagomål från patienter, närstående och personal tas till vara - ansvarsfördelning för anmälningsskyldighet enligt Lex Maria - hur avvikelser som inträffat hos andra vårdgivare/huvudmän och som har uppmärksammats i samverkan skall rapporteras <p>Är rutinen dokumenterad?</p> <p>Finns rutin för riskhantering?</p> <p>Om ja, omfattar rutinen</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifiering av riskerna i verksamheten - analys och bedömning av riskerna i verksamheten - ansvarsfördelning för åtgärder av orsaker till riskerna - ansvarsfördelning för en särskild riskbedömning vid väsentliga förändringar av verksamheten <p>Är rutinen dokumenterad?</p>	<p>Som stöd för händelse- och riskanalys kan "Händelseanalys och riskanalys" Handbok för patientsäkerhetsarbete, 2005, användas. Denna är framtagen av Socialstyrelsen, Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF), Sveriges kommuner och landsting (SKL), Stockholms läns landsting och Landstinget i Östergötland</p>	
<p>Effektiv vård</p>	<p>Antal återsända remisser till remittenten</p> <ul style="list-style-type: none"> - varav till husläkare - varav till privata specialistläkare - varav till sjukhusläkare - varav till distriktssköterska/ diabetes- 	<p>Återsända remisser är remisser som är ofullständiga, oläsbara eller där fotterapeuten bedömt att fotsjukvård inte är adekvat behandling</p>	<p>Helår 2008</p>

	sjuusköterska		
Vård i rimlig tid	Uppskattad väntetid aktuell dag för icke akuta nybesök	Uppskatta under de angivna mätdagarna hur länge en icke akut patient får vänta på tid till nybesök om en remiss skulle komma in angiven mätdag. Ange väntetiden i antal dagar. Samtliga resultat rapporteras in vid ett tillfälle, den 31 januari påföljande år.	Uppskattningen skall göras följande dagar: 17/3, 17/6, 17/9 och 17/12