



Handläggare: Ingrid Wikström
Telefon: 08-508 18 039

Till
Farsta stadsdelsnämnd
2012-12-18

Avvikelse i hälso- och sjukvården under perioden 1 januari – 30 juni 2012

Förslag till beslut

Stadsdelsnämnden lägger förvaltningens redovisning av avvikelser i hälso- och sjukvården under perioden 1 januari – 30 juni 2012 till handlingarna.

Steinunn A Håkansson
stadsdelsdirektör

Sammanfattning

Inom äldreomsorgen har antalet avvikelser minskat i alla verksamheter. Enhetschefer och hälso- och sjukvårdspersonal ska fortsätta arbetet med att förebygga att vårdskador och risk för vårdskador inträffar. Risker ska identifieras och en plan för åtgärder ska upprättas. Planen ska vara känd av all involverad personal som ska arbeta efter den.

Inom verksamheterna för personer med funktionsnedsättning ska chefer och gruppchefer arbeta med att uppdatera rutiner, göra dem kända och se till att de följs av all personal. Samarbete med primärvård/distriktssköterska ska ske.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS.

Bakgrund

Enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) har vårdgivaren ett tydligt ansvar att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och arbeta förebyggande för att förhindra vårdskador. Vårdgivarna har också en skyldighet att utreda händelser som lett till eller hade kunnat leda till vårdskada.

Förebyggande arbete för att förhindra läkemedelsavvikelser

Vid delegering av läkemedelshantering ska sjuksköterska med formell och reell kompetens enligt en fastställd mall undervisa den som ska ta emot delegeringen. Undervisningen ska avslutas med en kunskapskontroll där delegeringsmottagaren ska ha alla rätt. Sjuksköterskan ska förvissa sig om att den som tar emot delegeringen har förutsättningar att utföra arbetsuppgiften och förstår innebörden i uppgiften. Delegeringsmottagaren är skyldig att säga till om hon/han inte förstår eller på annat sätt inte klarar av att ha en delegering. En delegering måste förnyas efter högst ett år. Då ska också kunskapskontroll utföras. Enhetschefen och sjuksköterskorna ska se till att det finns lokala rutiner för delegering och att dessa är kända och efterlevs av all personal.

Förebyggande arbete för att förhindra fallavvikelser

1. **Riskbedömningar** ska göras för varje patient, till att börja med när hon/han flyttar in och därefter minst en gång per år, eller vid behov. Med riskbedömningen som underlag ska en plan göras där hälso- och sjukvårdspersonal planerar åtgärder, sätter upp mål och följer upp och utvärderar resultaten.
2. I dokumentationsprogrammet Vodok finns **en modul för att rapportera avvikelser**. Där ska hälso- och sjukvårdspersonal och chef dokumentera händelsen under sökord för vad som har hänt, vad som gjordes omedelbart, vilka som var inblandade, hur bemanningen var, vilka rutiner som finns och vilka åtgärder som ska vidtas för att förhindra upprepning.

Samtliga avvikelser ska diskuteras på **kvalitetsrådsmöten**. De ska genomföras en gång per månad. På kvalitetsrådsmötet ska chef, representant för omsorgspersonal, rehabiliteringspersonal och sjuksköterskor diskutera och besluta om vilka åtgärder som ska vidtas för att förebygga att avvikelsen upprepas. Information från kvalitetsråden ska vidarebefordras till övrig personal på möten så att alla arbetar på samma sätt.

Vid allvarliga fallincidenter med skada och läkemedelsavvikelser ska åtgärder vidtas omedelbart.

Inom verksamheterna för personer med funktionsnedsättning bearbetas avvikelserna på personalkonferenser, där samtlig personal deltar. Primärvården ansvarar för hälso- och sjukvården och distriktssköterskan får information om alla avvikelser. Hon/han deltar vid behov i personalkonferensen. Enhetschefen ansvarar för att regelbundet uppdatera rutiner och att all personal känner till dem.

Olika former av avvikelser

Fel i läkemedelshanteringen och olika former av fall är de vanligaste avvikelserna, men det finns även andra avvikelser som kan inträffa. Här är några exempel:

- Brister i specifika omvårdnads-/rehabiliteringsinsatser, till exempel att omsorgspersonal inte dokumenterar i ordinerad vätskelista, inte gångtränar enligt ordination, inte hjälper boende att vända sig enligt ordination. Det kan också vara brister i information till omsorgspersonal eller mellan hälso- och sjukvårdspersonal, vilket kan innebära att patienten inte fått den vård som hon/han skulle ha.
- Brister i hur personalen använder medicinteknisk utrustning, till exempel att rätt individuellt utprovat lyftskynde används.
- Brister i basala hygienrutiner, till exempel att handdesinfektion inte har utförts, vilket har inneburit risk för smittspridning.
- Brister i vårdkedjan handlar om brister i eller utebliven information från olika vårdgivare, till exempel landsting, primärvård eller privatläkare.

Varje avvikelse är ett misstag, men det är oundvikligt att de inträffar. Det är många saker som kan bli fel.

Varje patient intar i genomsnitt läkemedel tre gånger per dygn. Det blir många tillfällen under ett halvår. Trots det är varje avvikelse en negativ händelse för den det gäller. Läkaren ordinerar läkemedel och tror att patienten får det som är ordinerat. Han/hon utvärderar sin ordination utifrån det och måste alltså få veta om det har hänt något som avviker från ordinationen.

En anledning till att antalet fallavvikelser varierar kan vara att det skiftar mellan vilka patienter som bor på boendet. Periodvis kan det vara patienter som är mycket svårt sjuka och har nedsatt både kraft och uppfattningsförmåga. Ibland är det samma patient som faller flera gånger samma dag. Under tiden pågår försök att vidta åtgärder för att förhindra det, till exempel översyn av läkemedelsbehandlingen, extra tillsyn och/eller hjälpmedel.

Samtliga hälso- och sjukvårdsavvikelser inom äldreomsorg och omsorg om personer med funktionsnedsättning rapporteras till MAS, som sammanställer en rapport till stadsdelsnämnden två gånger per år.

Redovisning av avvikelser under perioden 1 januari – 30 juni 2012

➤ Äldreomsorgen

Edö vård- och omsorgsboende

På *boendet med somatisk inriktning* bor 37 personer. Antalet läkemedelsavvikelser är tre stycken, samma som andra halvåret 2011.

Antalet fallavvikelser som har lett till skada är sju, detsamma som föregående period. Ett fall har lett till sjukhusvård. Övriga skador har tagits omhand på boendet.

På *gruppboendet för personer med demenssjukdom* bor 50 personer. Antalet läkemedelsavvikelser har minskat jämfört med föregående period, från 40 till 12. Enhetschefen och sjuksköterskorna arbetar vidare med att säkra rutiner för läkemedelshantering och delegering.

Antalet fallincidenter har ökat från 34 till 38 under första halvåret 2012. Ett fall har lett till sjukhusvård. Övriga skador har kunnat tas omhand på boendet.

Edö servicehus

På servicehuset bor 160 personer. Antalet läkemedelsavvikelser har minskat, från 20 föregående period till sju under första halvåret 2012.

Antalet fallincidenter som lett till skada har minskat från 34 till 19 under senaste halvåret. En patient har vårdats på sjukhus för lårbensfraktur. Övriga skador har tagits omhand på servicehuset.

Farsta vård- och omsorgsboende

På *avdelning 3* bor 25 personer med demenssjukdom. Antalet läkemedelsavvikelser är nio stycken, samma som andra halvåret 2011.

Antalet fallincidenter som lett till skada är tolv, samma som föregående period. Två fall har krävt sjukhusvård med anledning av lårbens-/höftfraktur.

På *avdelning 4* bor 27 personer med somatisk sjukdom. Antalet rapporterade läkemedelsavvikelser har minskat ytterligare, från 28 föregående period till 21 första halvåret 2012. Enhetschefen och sjuksköterskorna arbetar vidare med att säkra rutiner för läkemedelshantering och delegering.

På *avdelning 5* bor 27 personer med somatisk sjukdom. Antalet läkemedelsavvikelser har minskat från tolv till fem.

På *avdelning 4* och *5* har antalet fall med skada ökat jämfört med föregående period, från elva till sjutton. Inget fall har krävt sjukhusvård, alla har tagits omhand på boendet.

Ängsö gruppboende

På Ängsö bor 13 personer med demenssjukdom. Boendet drivs på entreprenad av Attendo Care. Entreprenörens MAS har rapporterat sex läkemedelsavvikelser under första halvåret 2012. Det är färre än i föregående sammanställning. Vid fyra tillfällen har personalen glömt att signera/dokumentera givet läkemedel. Vid två tillfällen har personal glömt att ge läkemedel.

Postiljonen vård- och omsorgsboende

Postiljonen drivs på entreprenad av Attendo Care. Entreprenörens MAS har rapporterat läkemedels- och fallavvikelser.

På *enhet 1* finns plats för 48 boende. Entreprenörens MAS har rapporterat två läkemedelsavvikelser.

Enheten har rapporterat 10 fallincidenter som lett till skada. En skada krävde sjukhusvård.

På *enhet 2* finns plats för 47 boende. Det finns fyra läkemedelsavvikelser rapporterade.

Enheten har rapporterat 28 fallincidenter som lett till skada. 26 skador har tagits om hand på boendet och två har krävt sjukhusvård.

Veckobo gruppboende

På Veckobo bor 11 personer med demenssjukdom. Boendet drivs på entreprenad av Stora Sköndal. MAS som ansvarar för Veckobo har inte rapporterat några fall eller läkemedelsavvikelser under första halvåret 2012. En anmälan enligt lex Maria är gjord från boendet.

➤ Omsorgen om personer med funktionsnedsättning

Varken Farsta strands gruppboendestäder, Sköndals gruppboendestäder, 1 och 2, Lingberga gruppboendestad (socialpsykiatri, Hökarängens gruppboendestad eller dagliga verksamheten har rapporterat några avvikelser.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Inom verksamheterna för personer med funktionsnedsättning ska verksamhetschefer/enhetschefer och gruppchefer fortsätta arbetet med att uppdatera rutiner, göra dem kända och se till att de följs av all personal. Samarbete sker med primärvård/distriktssköterska som ansvarar för hälso- och sjukvården inom verksamheterna för personer med funktionsnedsättning.

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden lägger redovisningen av avvikelser inom hälso- och sjukvården under perioden 1 januari – 30 juni 2012 till handlingarna.