



Handläggare: Inger Blomqvist
Telefon: 08-508 18 039

Till
Farsta stadsdelsnämnd
2009-11-19

Sammanställning av avvikelser i hälso- och sjukvården 1 januari – 30 juni 2009

Förslag till beslut

Stadsdelsnämnden lägger anmälan till handlingarna.

Ulla Thorslund
stadsdelsdirektör

Sammanfattning

Medicinskt ansvarig sjuksköterska sammanställer och rapporterar hälso- och sjukvårdsavvikelser inom äldreomsorg och omsorg om personer med funktionsnedsättning till stadsdelsnämnden två gånger per år.

På Postiljonens vård- och omsorgsboende är antalet läkemedelsavvikelser ungefär lika många som under andra halvåret 2008. På Edö vård- och omsorgsboende har de däremot ökat från föregående sammanställning. Det är främst på gruppboendet som ökningen skett, men även på servicehuset är det fler avvikelser. Antalet fall har också ökat i några verksamheter. Inom gruppboendena för personer med funktionsnedsättning har två läkemedelsavvikelser rapporterats. Inga fall har rapporterats.

Enhetscheferna inom äldreomsorgen måste intensifiera arbetet med att förebygga att avvikelser inträffar.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

Bakgrund

Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvård (Socialstyrelsens författningssamling, SOSFS 2005:12) betonar vikten av rutiner för avvikelshantering. Bland annat ska erfarenheterna från avvikelshanteringen användas i det förebyggande riskhanteringsarbetet.

Samtliga hälso- och sjukvårdsavvikelser rapporteras till MAS. De diskuteras också på kvalitetsrådsmötet som enligt beslut av stadsdelsnämnden ska genomföras en gång per månad inom äldreomsorgen. På kvalitetsrådsmötet ska chef, omvårdnadspersonal, rehabiliteringspersonal och sjuksköterska diskutera och besluta om vilka åtgärder som ska vidtas för att förebygga att avvikelserna upprepas. Vid allvarliga fallincidenter med skada och läkemedelsavvikelser måste åtgärder vidtas omedelbart.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Avvikelser när det gäller läkemedel och fall har generellt sett ökat inom äldreomsorgen.

Postiljonens vård- och omsorgsboende

På *ålderdomshemmet* har det skett en ökning av antalet läkemedelsavvikelser, från 5 till 13. Antalet fallavvikelser som har lett till skada har ökat från 3 till 13. Det är stora ökningarna som måste leda till, att man i verksamheten måste se över rutiner för att förhindra att det upprepas, både när det gäller läkemedelshantering och fall. Ett led i arbetet med det, är att se över rutiner för delegering och läkemedelshantering samt göra riskbedömningar och planera för åtgärder, så att man så långt det är möjligt kan förebygga upprepning.

På *gruppboendet* har rapporterats ungefär lika många läkemedelsavvikelser som vid föregående sammanställning. Däremot har antalet fall som lett till skada ökat markant, från 14 vid föregående sammanställning till 27 nu. Arbetet med att göra riskbedömningar måste intensifieras.

Edö vård- och omsorgsboende

På *ålderdomshemmet* är det lika många läkemedelsavvikelser som föregående period. Antalet fallavvikelser som har lett till skada har fördubblats. Ingen incident har lett till fraktur. Dock måste förebyggande åtgärder vidtas för att förhindra fall. Både läkemedelsavvikelser och fallincidenter ska diskuteras på kvalitetsrådsmöten. Riskbedömningar och rutiner måste alltid hållas aktuella.

På *gruppboendet* hade antalet läkemedelsavvikelser minskat sista halvåret 2008. Nu har det däremot ökat från 2 till 36 vid denna sammanställning. Det är en ökning som omedelbart måste leda till att åtgärder vidtas, bland annat att rutiner för delegering och läkemedelshantering ses över. Ämnet måste dock fortsättningsvis diskuteras inte bara på kvalitetsrådsmöten utan även på andra möten på enheterna.

Även fallincidenter som har lett till skada har ökat, från 10 till 29. Det måste vidtas förebyggande åtgärder. Riskbedömningar måste utföras så att all personal vet hur man ska förebygga. Samarbete med rehab måste också ske. Ingen fallincident har lett till fraktur.

Vid diskussion med enhetschefen framgick, att en orsak till ökningen kan vara att fler anmäler avvikelser än tidigare. Det kan vara en effekt av diskussioner man har haft i verksamheten.

Edö servicehus

Läkemedelsavvikelseerna har också här ökat jämfört med föregående period, från 7 till 18, mer än en fördubbling. Enligt enhetschefen kan en bidragande orsak vara att det brustit i kommunikationen mellan personalen. Vid samtal framkom att hon, för att försöka komma tillrätta med problemet, har gjort förändringar i arbetsgrupperna. På servicehuset måste också rutiner och kunskaper om läkemedelshantering uppdateras och göras kända för all personal.

Antalet fallincidenter som lett till skada har ökat. En person har fått en fraktur. Riskbedömningar måste utföras så att all personal vet hur man ska förebygga. Samarbete med rehab måste också ske.

Farsta vård- och omsorgsboende

Denna period har tre läkemedelsavvikelser rapporterats och antalet fall som lett till skada är ungefär lika som föregående period. Inget fall har inneburit sjukhusvård. Arbetet med att förebygga fallavvikelser måste intensifieras.

Inom avdelningen för stöd och service till personer med funktionsnedsättning har endast två avvikelserapporter inkommit. De gäller **Strandlidens gruppbostad** där två hyresgäster inte fick sina läkemedel för att personalen glömde att ge dem.

Nämnas bör att varje vårdtagare intar läkemedel i genomsnitt tre gånger per dygn.

Enhetscheferna inom äldreomsorgen måste intensifiera arbetet med att förebygga att avvikelser inträffar. Det måste hela tiden vara en levande diskussion om vilket



ansvar varje medarbetare har för att utföra sina arbetsuppgifter, både när det gäller omsorg och hälso- och sjukvårdsuppgifter. Rutiner måste vara aktuella och utformade så att alla förstår vad de innebär.

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden godkänner anmälan.

Bilagor

1. Sammanställning av läkemedelsavvikelser på vård- och omsorgsboenden
2. Sammanställning av övriga avvikelser
3. Sammanställning av avvikelser vid Ängsö