

Handläggare:
Mårten Åström
Telefon:
08 508 18 039

Till
Farsta stadsdelsnämnd
2013-11-19

Avvikelser i hälso- och sjukvården under perioden 1 januari – 30 juni 2013

Förslag till beslut

Stadsdelsnämnden lägger förvaltningens redovisning av avvikelser i hälso- och sjukvården under perioden 1 januari – 30 juni 2013 till handlingarna.

Steinunn Á Håkansson
stadsdelsdirektör

Sammanfattning

Inom äldreomsorgen har avvikelserapporteringen generellt ökat i de flesta verksamheter jämfört med andra halvåret 2012. Detta visar att arbetet som chefer och vårdpersonal gör för att identifiera avvikelser, ger resultat.

Även inom verksamheterna för personer med funktionsnedsättning rapporteras nu fler avvikelser jämfört med föregående period. Detta ska ses som en förbättrad kvalitets-säkring. Det arbete som chefer inom dessa enheter gör med avvikelshanteringen fortsätter.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS.

Bakgrund

Enligt patientsäkerhetslagen 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

När rätten att hantera läkemedel delegeras till annan personal 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 vad den innebär. Delegeringsmottagaren är skyldig att säga till om hen inte förstår eller på annat sätt inte klarar av att ha en delegering. En delegering måste förnyas efter högst ett år. Då ska också en ny 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 hen 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 avvikelserna 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 all personal deltar. Primärvården ansvarar för hälso- och sjukvården och distriktssköterskan får information om alla avvikelser. Hen deltar vid behov i personalkonferensen. Enhetschefen ansvarar för att rutiner uppdateras regelbundet 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. Här är några exempel:

- Brister i specifika omvårdnads- eller 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 hen skulle ha.
- Brister i hur personalen använder medicinteknisk utrustning, till exempel att rätt individuellt utprovat lyftskynke 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 till exempel 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 utvärderar sin ordination utifrån antagandet att patienten har fått det som ordinerats. Om det inträffar en avvikelse, är viktigt att sjuksköterska får kännedom om detta, för att göra en bedömning, om när läkare skall informeras.

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 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 2013

➤ Äldreomsorgen

Edö vård- och omsorgsboende

På *boendet med somatisk inriktning* bor 37 personer. Antalet läkemedelsavvikelser har ökat från två andra halvåret 2012 till fyra första halvåret 2013.

Fallavvikelser har minskat från 37 föregående period till 15 första halvåret 2013. En person fick föras till sjukhus på grund av sårskada.

På *gruppboendet för demenssjukdom* bor 50 personer. Antalet läkemedelsavvikelser har ökat från 23 till 36 jämfört med föregående period. Enhetschefen och sjuksköterskorna arbetar vidare med att säkra rutiner för läkemedelshantering och delegering.

Antalet fallincidenter har ökat från 46 föregående period till 57 första halvåret 2013. Två fall har lett till sjukhusvård.

Edö servicehus

På servicehuset bor 160 personer. Antalet läkemedelsavvikelser har ökat, från 19 andra halvåret 2012 till 42 under första halvåret 2013. Enhetschefen och sjuksköterskorna arbetar vidare med att säkra rutiner för läkemedelshanteringen.

Antalet fallincidenter har minskat från 69 föregående period till 58 under det senaste halvåret.

Farsta vård- och omsorgsboende

På *avdelningarna för demenssjukdom* bor 25 personer. Antalet läkemedelsavvikelser är åtta första halvåret 2013, precis som andra halvåret 2012.

Antalet fallincidenter har ökat till 23 från tio föregående period. En person har fått sjukhusvård efter sitt fall. Denna incident föranledde en lex Maria-anmälan.

På *avdelningarna för somatisk vård* bor 54 personer. Läkemedelsavvikelseerna har minskat till 18 första halvåret 2013 från 34 andra halvåret 2012.

Fallincidenterna har ökat till 26 från 22 föregående period.

Ängsö gruppboende

På Ängsö bor 13 personer med demenssjukdom. Boendet drivs på entreprenad av Attendo Care. Entreprenörens MAS har rapporterat 25 läkemedelsavvikelser under första halvåret 2013 mot åtta andra halvåret 2012.

Antalet fallincidenter har ökat till 13 från tio under föregående period.

Förvaltningen har i detta tjänsteutlåtande även korrigerat en felaktighet i tidigare rapportering, som berodde på att entreprenören i första hand då rapporterade avvikelser i ett eget kvalitetssystem istället för i avvikelsemodulen i stadens dokumentationssystem Vodok.

Postiljonens vård- och omsorgsboende

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

På *enhet 1* finns plats för 49 boende. MAS har rapporterat 21 läkemedelsavvikelser första halvåret 2013, vilket är en ökning från 19 under andra halvåret 2012.

Antalet fallincidenter har minskat till 42 första halvåret 2013 från 46 föregående period. Ett fall krävde sjukhusvård.

På *enhet 2* finns plats för 47 boende. Det finns sex läkemedelsavvikelser rapporterade, vilket är en minskning från 14 andra halvåret 2012.

Antalet fallincidenter har ökat från 45 andra halvåret 2012 till 61 första halvåret 2013. En incident krävde sjukhusvård. Här står tre boende för 16 incidenter, det vill säga för en fjärdedel av fallen.

Även när det gäller Postiljonen har förvaltningen korrigerat en felaktighet i tidigare rapportering. Felet hade uppstått av samma anledning som när det gäller Ångsö ovan.

Veckobo gruppboende

På Veckobo bor elva personer med demenssjukdom. Boendet drivs på entreprenad av Stora Sköndal. MAS som ansvarar för boendet har rapporterat elva läkemedelsavvikelser första halvåret 2013. Det är en ökning mot andra halvåret 2012, då inga läkemedelsavvikelser rapporterades.

Elva fallavvikelser har rapporterats under perioden. En krävde sjukhusvård. Även detta är en ökning mot föregående period, då inga fallavvikelser rapporterades.

➤ Omsorgen om personer med funktionsnedsättning

Farsta strands gruppbestäder

Boendet drivs på entreprenad av Nytida (före detta Carema) och består av fyra gruppbestäder. Ingen av enheterna rapporterade några avvikelser under andra halvåret 2012.

Enhet 1 (Glavagatan 1-3, våning 1) består av fem lägenheter. Enheten rapporterar tre läkemedelsavvikelser för första halvåret 2013. Två fallavvikelser har rapporterats för perioden.

Enhet 2 (Glavagatan 19) består av sex lägenheter. Enheten rapporterar sex läkemedelsavvikelser under perioden mot inga under föregående period.

Enhet 3 (Glavagatan 23) består av sex lägenheter. Enheten rapporterar tre läkemedelsavvikelser för perioden.

Enhet 4 (Glavagatan 1-3 nedre botten) består av sex lägenheter. Enheten rapporterar 14 läkemedelsavvikelser för perioden. En fallavvikelse har rapporterats för perioden.

Sköndals gruppbestäder

Boendet drivs på entreprenad av Sköndals LSS och består av två gruppbestäder med sex lägenheter vardera. Inte heller för dessa gruppbestäder rapporterades några avvikelser under föregående period.

Gruppbestad 1 rapporterar fem läkemedelsavvikelser för första halvåret 2013. Inga fallavvikelser har rapporterats.

Gruppbestad 2 rapporterar en medicinavvikelse under perioden. Inga fallavvikelser har rapporterats.

Farsta gruppbestäder

Farsta gruppbestäder drivs i kommunal regi och består av Strandvillan, Ekliden och Hökarängen, med fem platser vardera, och Brevduvan som är en daglig verksamhet. Inte heller här rapporterades några avvikelser för andra halvåret 2012.

Ekliden har rapporterat tre läkemedelsavvikelser första halvåret 2013.

Strandvillan har rapporterat fyra läkemedelsavvikelser under perioden. Inga fallincidenter har rapporterats från Farsta gruppbestäder.

Daglig verksamhet Frösunda

Daglig verksamhet Frösunda bedriver verksamhet på entreprenad, på uppdrag av stadsdelsnämnden. Enheten består av Höken samt Lilla och Stora Edsvalla. Man har inte haft några läkemedels- eller fallavvikelser under första halvåret 2013 och inte heller under andra halvåret 2012.

Lingberga gruppboende

Lingberga gruppboende drivs på entreprenad av Nytida och består av åtta lägenheter. En läkemedelsavvikelse har rapporterats under första halvåret 2013, mot inga andra halvåret 2012.

Inga fallincidenter har rapporterats, varken under den här perioden eller under föregående.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Inom äldreomsorgen har avvikelserapporteringen generellt ökat i de flesta verksamheter jämfört med andra halvåret 2012. Detta visar att arbetet som chefer och vårdpersonal gör för att identifiera avvikelser ger resultat.

Äldreomsorgens chefer och vårdpersonal ska fortsätta förebygga vårdskador och risk för skador. Förutom de riskbedömningar som görs är avvikelshantering ett viktigt instrument i detta arbete.

Även inom verksamheterna för personer med funktionsnedsättning rapporteras nu fler avvikelser än föregående period. Detta ska ses som en förbättrad kvalitetssäkring. Inom verksamheterna ska cheferna fortsätta arbetet med att uppdatera rutiner, göra dem kända och se till att de följs av all personal. Samarbete sker med primärvård/distriktssköterska som utför hälso- och sjukvården inom verksamheterna.

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden lägger redovisningen av avvikelser inom hälso- och sjukvården under perioden 1 januari – 30 juni 2013 till handlingarna.