

Patientsäkerhetsberättelse 2016

LSS-hälsan Stockholms stad

Anne Höjer Verksamhetschef

Helena Gustafsson Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Socialförvaltningen
LSS-hälsan

Göta Ark, Medborgarplatsen
Box 11113
10061 Stockholm
Telefon 08-50825910
anne.hojer@stockholm.se
stockholm.se

Sammanfattning

Under 2016 har stora insatser gjorts för att bygga upp en tydlig struktur inom verksamheten samt att implementera de processer som är nödvändiga för att trygga patientsäkerheten. Genom det arbetet har nya behov av tydlighet, rutiner och implementering framkommit.

Under året har strukturen och reglerna kring delegeringsförfarandet utvecklats. En arbetsgrupp har arbetat med att förbättra delegeringsutbildningen för att under 2017 säkerställa att LSS-verksamheternas personal besitter de kunskaper som är nödvändiga för att de skall delegeras hälso- och sjukvårdsuppgifter.

Antalet anställda sjuksköterskor har under året ökat från 15 till 21 varav en är poolsjuksköterska med ansvar för att täcka upp vid ordinarie sjuksköterska frånvaro eller då det ur patientsäkerhetssynpunkt behövs två sjuksköterskor.

Under våren 2016 var fem sjuksköterskor från bemanningsföretag verksamma inom LSS-hälsan. I maj fanns bara fast anställd personal inom LSS-hälsan förutom en person från ett bemanningsföretag som under sommaren var semestervikarie. Kontinuiteten har medfört ett lugn i organisationen och också en större möjlighet att arbeta med verksamhetsutveckling.

Övergripande mål och strategier

LSS-hälsan skall driva en jämlik vård där personer boende inom grupp-eller servicebostäder enligt LSS samt daglig verksamhet erbjuds en säker vård oberoende var de bor inom staden.

Dokumentationsgranskning sker regelbundet via loggkontroller för att kontrollera behörighet och att rätt saker dokumenteras.

En struktur för att bedöma och följa upp trycksår, fall och undernäring har skapats genom att riskbedömningar kommer att göras för patienter 65 år och äldre inom LSS-hälsan under 2017.

Samverkan

Samverkan mellan olika aktörer/vårdgivare är en riskfaktor i vården. Det saknas ett avtal om läkarmedverkan mellan staden och landstinget. Enligt LSS-hälsans kvalitetsplan kommer enheten verka för att ett samverkansavtal kommer till stånd. LSS-hälsan har inte

mandat att teckna avtal men kommer att fortsätta påtala behovet av ett avtal, som lagstiftningen föreskriver, fram till att det finns.

Under våren 2016 bjöd LSS-hälsan in verksamhetschefer från samtliga vårdcentraler, 80 stycken. Tyvärr var det få som hörsammade inbjudan.

Brev har skickats till samtliga vårdcentraler med förfrågan om rutiner för samverkan med våra sjuksköterskor. Ett förslag till samverkansrutin har även skickats till hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

LSS-hälsan har efterfrågat rutiner för vårdplanering och informationsöverföring i samband med utskrivning från slutenvård i samband med avvikelser i vårdkedjan.

Samverkansrutiner för patientsäkerhetsfrågor kommun - landsting har efterfrågats hos akutsjukhusen. Endast Capio ST Göran har svarat att de har ett sådant forum.

Vad gäller psykiatrien så har brev skickats till samtliga verksamhetschefer inom SLSO, PRIMA och Järva. Merparten har svarat att de önskar samverkan med LSS-hälsan, men under 2016 har inga sådana överenskommelser kommit till stånd. LSS-hälsan kommer att bjuda in till samverkansmöten med företrädare för psykiatrien under 2017.

Två gånger per år träffar verksamhetschefen stadsdelarnas avdelningschefer för att stämna av att samarbetet med stadsdelarna fungerar.

Regelbundna möten hålls med ledningen för Habiliteringen för att upprätthålla ett gott samarbete och för att tydliggöra gränssnitt. Samverkansavtal mellan LSS-hälsan och Habiliteringen är under upparbetande.

Sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster deltar i eller initierar vårdplaneringar/SIP-möten.

Kvalitetsråd

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har under maj månad 2016 startat ett Kvalitetsråd med sjuksköterskor från varje geografiskt område samt en arbetsterapeut och en sjukgymnast/fysioterapeut. Kvalitetsrådet har träffats vid fyra tillfällen för att bland annat gå igenom avvikelser, diskutera

kvalitetsfrågor samt bedöma och testa vilket utbildningsmaterial som ska användas för att höja kvaliteten vid delegering av läkemedelshantering.

Läkemedelshantering och delegering

Läkemedelshantering och delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård har identifierats som sjuksköterskornas mest omfattande och mest frekventa processer. MAS, som påbörjade sin anställning 1 mars 2016, har uppmärksammat att det saknades tillräckligt säkra rutiner för området. Det saknades även tillräcklig kunskap om regelverk avseende läkemedelshantering och delegering hos LSS-hälsans sjuksköterskor, chefer och personal i LSS-verksamheterna.

Förutsättningarna för att kunna uppfylla regelverket var också begränsade på grund av att LSS-verksamheterna innan det kommunala övertagandet av hälso- och sjukvård byggt på omfattande delegering av läkemedelshantering.

Brister i läkemedelshantering och delegering är en patientsäkerhetsrisk och avvikelser inom dessa områden kan leda till allvarliga vårdskador, inte minst med tanke på att många av patienterna har potentia behandlingar.

Ett utvecklingsarbete avseende läkemedelshantering och delegering har därför påbörjats under 2016 och beräknas pågå fram till hösten 2017. En handlingsplan har tagits fram. Under hösten 2016 har avdelningschefer för LSS-verksamheterna i stadsdelarna informerats om utvecklingsarbetet och handlingsplanen.

MAS har gått igenom regelverk avseende delegering med LSS-hälsans sjuksköterskor. LSS-hälsans kvalitetsråd, som bildades under 2016, har tillsammans med MAS tagit fram ett förslag på fördjupad delegeringsutbildning. MAS kommer under vårvintern 2017 att informera cheferna inom LSS-verksamheterna om det förbättringsarbete LSS-hälsan påbörjat inom detta område.

Habilitering, rehabilitering och hjälpmedel

Inom området habilitering, rehabilitering och hjälpmedel har Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) från staden bjudits in till ett möte för hjälp med prioritering av patientsäkerhetsarbete. Vid mötet framkom att kartläggning av liftar och lyftskynken ute i LSS-verksamheterna bör prioriteras under 2017.

Arbetsterapeuter och sjukgymnaster arbetar aktivt med att göra riskbedömningar för personer över 65 år. Riskbedömningar görs alltid inom äldreomsorgen och genom att detta görs även inom LSS-verksamheten blir det en likvärdig behandling för äldre personer.

Kvalitetsuppföljning - pilot

Verksamheten har under december genomfört ett test av metod och material för kvalitetsuppföljning av LSS-hälsan i form av oanmälda besök och intervjuer med personal vid fyra gruppbofästäder i Spånga-Tensta. Resultat och utvärdering av testet har redovisats i staben, och planering finns att genomföra likartade uppföljningar i flera stadsdelar under 2017.

Risikanalyt

I Förvaltningens Väsentlighets och risikanalys (VoR) är bl.a. följande områden identifierade.

- Läkemedelshantering
- Bemanning för att trygga patientens tillgång till hälso- och sjukvård
- Dokumentation
- Avvikelsehantering
- Samverkan

Kvalitetssäkringen av läkemedelshantering pågår och är beskrivet ovan. Arbete med bemanningen pågår ständigt och just nu är LSS-hälsan en verksamhet med god bemanning. Det som utmärker LSS-hälsans personal är att de har flera års yrkeserfarenhet inom olika discipliner.

Verksamheten kommer med största sannolikhet att utökas då stadsdelarna har i uppdrag att bygga fler grupp- och servicebofästäder. LSS-hälsan har i uppdrag att tillgodose basala hälso- och sjukvårdsbehov i samtliga nya grupp och servicebofästäder.

Avvikelser

Under 2016 har avvikelser främst rapporterats från personal i LSS-verksamheterna via pappersblanketter. Dessa har sedan matats in i stadens databas för avvikelsestatistik, en modul inom Vodok, av sjuksköterskor och i viss mån av MAS, arbetsterapeuter och

fysioterapeuter. Många av avvikelserna rapporteras in i systemet långt efter själva händelsetillfället. Behövliga åtgärder har dock vidtagits direkt.

Avvikelsesystemet används främst för framtagande av statistik. Under 2016 har återrapporering skett till medarbetarna vid LSS-hälsan i form av statistik, detta har sedan använts för att identifiera områden som behöver förbättras. Mer individuell återkoppling har skett till berörd personal i de fall där fördjupad utredning genomförts eller där svar från andra vårdgivare inkommit i samband med avvikelser i vårdkedjan.

Fördjupade utredningar av avvikelser under 2016

Enklare utredningar

MAS har gjort viss fördjupad utredning i cirka 5-10 ärenden. Utredningen har till exempel bestått av journalgranskning, förfrågan till sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut eller kontakt med enhetschef vid LSS-verksamhet.

Omfattande utredning

MAS har gjort en omfattande intern utredning i ett ärende, även bifogad till IVO i samband med klagomål från närstående rörande samma ärende. Verksamhetschefen har yttrat sig i samma ärende.

Lex Maria

MAS har gjort en lex Mariautredning.

Klagomål och synpunkter

Inkomna klagomål eller synpunkter tas tillvara och utreds inom verksamheten samt återkopplas till de berörda. Under året har ytterst få klagomål inkommit av negativ art. Vid tre tillfällen har klagomål inkommit från LSS-verksamheternas personal eller chefer. Klagomålet har gällt ansvarig sjuksköterskas bemötande. Vid två tillfällen har anhöriga haft synpunkter på LSS-hälsans kommunikation med ansvarig läkare inom landstinget. Ett flertal positiv synpunkter har förmedlats från verksamheterna.

Sammanställning och analys

LSS-hälsan bedömer att avvikelsehantering är ett område som behöver utvecklas och förbättras under 2017. Med hänsyn till verksamhetens omfattning görs bedömningen att antalet rapporterade avvikelser är lågt. MAS har jämfört avvikelsestatistik i en annan kommun i Stockholms län avseende läkemedel och har funnit att de har tre gånger så många avvikelser per patient. Det är även stora skillnader i stadsdelarnas benägenhet att rapportera in

avvikelse trots likvärdig verksamhet. Detta skulle kunna tala för att skyldigheten att rapportera inte är allmänt känd hos personal som utför hälso- och sjukvårdsuppgifter inom LSS-verksamheterna.

LSS-hälsan arbetar med ständiga förbättringar avseende säkerheten och kvaliteten av den vård som bedrivs gentemot målgruppen. Verksamheten har identifierat områden där kompetensen behöver förbättras och verksamheten utvecklas. Enligt verksamhetens mål för 2017 skall spetskompetensgrupper startas inom verksamheten för att säkra en god och jämställd vård. Spetskompetensgrupperna kommer att stärka kompetensen inom respektive område samtidigt som man tar ansvar för att sprida kunskapen till kollegor och omvårdnadspersonal. Spetskompetensgrupperna som startar våren 2017 är följande: smärta, sårvård, demens, psykiatri, epilepsi, diabetes och sexualitet.

Rapporterade avvikelser

Interna

Totalt har 532 avvikelser rapporterats in i Vodok (databas för avvikelser) under 2016. Av dessa avser:

406 brister i läkemedelshantering varav 392 vid delegerad läkemedelshantering dvs. läkemedelshantering som utförs av omsorgspersonal efter delegering från sjuksköterska. Nio av dessa ledde till påverkat allmäntillstånd, en ledde till synlig skada (tarmperforation).

85 fall varav en ledde till höft/lårbensfraktur, en till annan fraktur, 11 till sårskada, 16 till blåmärke/småsår, en till annan ospecificerad skada.

25 brister i vårdkedjan varav en ledde till sjukhusvård, fyra till läkarkontakt, sex till sjuksköterskekontakt

11 brister i specifik omvårdnad/rehabilitering varav 3 ledde till trycksår, en till sår, en till oro/ångest

Fem brister i samband med medicintekniska produkter varav fyra berodde på handhavandefel och en på monterings-/reparationsfel.

Ett självmord vilket föranledde utredning och anmälan enligt lex Maria.

Inga avvikelser rörande brister i basala hygienrutiner finns
rapporterade

Externa vårdgivare

ÅTGÄRD

PR Vård

25 som rör t.ex. fel tid, ej svar, felaktigt utfört

kommunicerats

9 felfaxade, boende i andra kommuner

kommunicerats

Två går ej att härleda/hitta patient hos oss

kommunicerats

En som PR Vård skickar vidare till Curera

kommunicerats

Tre som rör avtalsbrott, skickat usk istället för ssk

kommunicerats

Karolinska Universitetssjukhuset

Fem skickade till följande klinker: R82, R83, R19, N22,
Akuten

4 besvarade

Capio Sankt Göran

En skickad till AVA

ej besvarad

Södersjukhuset

En skickad till avdelning 34

besvarad

SLSO

Två varav en skickad/rör samma patient/delvis samma sak,
Ytterö

besvarad

Vårdcentraler och psykiatri som ej är SLSO

En skickad till Odenplans vårdcentral

besvarad/åtgärd

Två kommunicerade av sjuksköterska, vilken vårdcentral

åtgärdade

framgår ej men inom Hässelby-Vällingby