

Patientsäkerhetsberättelse för Gamlebo, Socialnämnden

År 2017

Datum och ansvarig för innehållet

Stefan Åhlund

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Övergripande mål och strategier	4
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet	4
Struktur för uppföljning/utvärdering	4
Uppföljning genom egenkontroll	5
Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet	5
Samverkan för att förebygga vårdskador	5
Riskanalys	6
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet	6
Hantering av klagomål och synpunkter	6
Sammanställning och analys	6
Samverkan med patienter och närstående	6
Resultat	7
Övergripande mål och strategier för kommande år	7

Sammanfattning

2017 har sjuksköterskebemanningen utökats till två heltidstjänster och detta har gett bättre förutsättningar bl.a. för att utveckla kvalitetsarbete samt säkerställa en patientsäker läkemedelshantering. Sjuksköterskorna har aktivt kunnat arbeta med att säkerställa läkemedelshanteringen. Bl.a. har nya rutiner för läkemedelshantering arbetats fram och hantering av kasserade läkemedel samt vid behovsmedicinering har setts över.

Rutinerna kring kontrollräkning av narkotiska läkemedel har arbetats om och sedan augusti kontrollräknas dessa av båda sjuksköterskorna 1 gång/vecka. Det har dessutom funnits möjlighet att minimera mängden narkotiska läkemedel i läkemedelsvagnarna på avdelningarna samt rensa bort kasserade läkemedel dagligen.

Rutinerna för läkemedelsdelegeringar har setts över och utbildningsmaterialet och kunskapstesterna har reviderats.

Arbetet med att lägga in avvikelser i VODOK har kunnat prioriteras på ett annat sätt än tidigare och samtliga patientrelaterade avvikelser läggs nu in i VODOK så att MAS får tillgång till dessa.

Brukare har haft möjlighet att besvara en brukarenkät och resultatet utav enkäten är inlämnad till Socialförvaltningen.

Övergripande mål och strategier

SFS 2010:659, 3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap. 1 §

Socialnämnden ska vid Gamlebo bedriva en jämlik vård. Patienterna ska erbjudas en god och säker vård.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

Vårdgivaren

Socialnämnden är vårdgivare för den hälso- och sjukvård som bedrivs på Gamlebo. Socialnämnden har därmed det yttersta ansvaret för patientsäkerheten och ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Socialnämnden ska vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador. För åtgärder som inte kan vidtas omedelbart ska en tidsplan upprättas. Socialnämnden ska utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.

Verksamhetschefen

Verksamhetschefen är den som representerar vårdgivaren och har därmed ett övergripande ansvar för patientsäkerheten.

Verksamhetschefen ska bland annat säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses.

Biträdande enhetschef ansvarar för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet, god kvalitet och effektivitet. Biträdande enhetschef har det löpande ansvaret för att verksamheten uppfyller de krav MAS ställer, utifrån att den enskilde ska tillförsäkras en god och säker vård.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

MAS ansvarar för att patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde, att patienten får den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat om, att journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen (2008:355), att beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med patientsäkerheten, samt att det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för

- a) läkemedelshantering,
- b) rapportering enligt 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen (2010:659), och
- c) att kontakta läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det.

Hälso- och sjukvårdspersonal

Hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. En patient ska ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som uppfyller dessa krav. Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Patienten ska visas omtanke och respekt.

Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen bär själv ansvaret för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter.

Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen får delegera en arbetsuppgift till någon annan endast när det är förenligt med kravet på en god och säker vård.

Den som delegerar en arbetsuppgift till någon annan, ansvarar för att denne har förutsättningar att fullgöra uppgiften.

Hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personalen ska i detta syfte till vårdgivaren rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.

Sjuksköterskorna vid Gamlebo följer kontinuerligt upp sitt dagliga arbete samt utför risk- och preventionsbedömningar för respektive patient. De ansvarar också för att insatser av hälso- och sjukvård utförs och måluppfyllelse fortlöpande utvärderas.

Baspersonal som utför delegerade arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård tillhör också hälso- och sjukvårdspersonalen när de utför dessa arbetsuppgifter.

Struktur för uppföljning/utvärdering

SOSFS 2011:9 3 kap. 2 §

Alla medarbetare har kunskap om rutiner för rapportering av avvikelser är och har skyldighet att rapportera och direkt åtgärda en händelse. När en avvikelse bedöms allvarlig rapporteras detta till biträdande enhetschef som i sin tur tar ställning om information till överordnad chef och uppdragsgivaren. Om det är en allvarlig hälso- och sjukvårdsavvikelse rapporteras detta till MAS.

Vid inflyttning och över tid genomförs relevanta riskbedömningar av omvårdnadsansvarig sjuksköterska. Vid identifierad risk ska en hälsoplan upprättas och denna ska kontinuerligt utvärderas

MAS har under året haft regelbundna träffar med biträdande enhetschef och sjuksköterskorna. Vid dessa träffar har bland annat en genomgång av verksamhetens rutiner genomförts. Utifrån en inträffad risk för vårdskada/lex Mariaanmälan har MAS under hösten särskilt följt upp läkemedelshanteringen i samband med träffarna.

Trycksår, fall och undernäring följs upp via Senior alert och punktprevalensmätningar.

På Gamlebo finns en inbyggd svårighet att förebygga fall och undernäring då patienterna ofta har ett pågående missbruk. Många av fallen beror på missbruk och det är svårt att följa upp patienternas näringsintag. Många har under lång tid levt som hemlösa med missbruk och kanske psykisk ohälsa. Matvanorna är ofta andra än på ett vanligt boende för äldre. MAS och sjuksköterskorna har en pågående dialog kring hur det preventiva arbetet ska kunna bedrivas vid Gamlebo i och med att pågående missbruk oftast gör det svårt att följa de evidensbaserade metoder för prevention som finns framtaget för äldreomsorg nationellt. Vid Gamlebo krävs ofta en mer individanpassad prevention för att i möjligaste mån motverka fallskador eller

näringsbrist.

Uppföljning genom egenkontroll

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2§, 7 kap. 2 § p2

Egenkontroll av olika delprocesser och rutiner genomförs regelbundet av biträdande enhetschef och sjuksköterskor, till exempel kontrollräkning av narkotiska preparat och uppföljning av delegerade arbetsuppgifter.

Verksamheten följs även upp årligen av MAS utifrån riktlinjer och lokala regler. MAS följer även upp åtgärder utifrån identifierade risker. Under 2017 har fokus legat på hur verksamheten säkerställer läkemedelshanteringen.

Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1-2

För att kunna utveckla kvalitetsarbete och patientsäkerhet har verksamheten under 2017 bemannats med två sjuksköterskor på heltid. Verksamheten har haft regelbundna möten och kontakter med MAS i syfte att utveckla och kvalitetssäkra verksamheten.

Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS: 2011:9,4 kap. 6 §, 7 kap. 3 § p 3

Enligt gällande regelverk finns samverkansöverenskommelse upprättad med landstinget, avseende läkarmedverkan. Överenskommelsen reglerar insatsernas omfattning och innehåll bland annat avseende tillgänglighet, uppföljning av behandlingsinsatser, läkemedelsanvändning, medicinsk vårdplanering.

Detta innebär på Gamlebo att en allmänläkare finns på plats en fm varje vecka. Enligt samverkansöverenskommelse ska även en psykiater finnas tillgänglig för konsultation med besök på Gamlebo var 14:e dag. Landstinget inte kunnat fullfölja sina åtaganden fullt ut men har under större delen av 2017 tillhandahållit psykiatriker 1 g/månad.

Vad gäller sjuksköterska under jourtid finns ett avtal med närliggande äldreboende om beredskaps sjuksköterska kvällar, nätter och helger. När det gäller tillgång till arbetsterapeut och sjukgymnast finns avtal med Stureby Rehab.

För att underlätta samarbete mellan olika aktörer samt göra patienterna delaktiga bör Samordnade individuella planer (SIP) användas. Under 2017 har arbetet med detta påbörjats, alla medarbetare planeras för utbildning i SIP.

Patienterna på Gamlebo har fri medicin.

Risikanalys

SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 §

Risker identifieras främst genom avvikelser samt i samband med arbetsplatsträffar och dialogmöten med MAS. Under 2017 har riskanalysen främst rört läkemedelshantering och kontroll av narkotiska läkemedel.

På grund av tidigare års bemanningsbrister vad gäller sjuksköterskeresurser har stadens nya struktur för dokumentation i patientjournaler ännu inte helt kunnat implementeras. I resten av stadens hälso- och sjukvårdsverksamheter har ett omfattande utvecklings- och utbildningsarbete inom dokumentation genomförts mellan 2015 till 2017 där sjuksköterskorna endast haft möjlighet att delta sporadiskt. Detta innebär en risk för att väsentliga uppgifter i journalerna kan vara svåra att spåra eller inte har förts in inom ramen för det internationella klassifikationssystem (ICF) eller de nationella koderna för vårdåtgärder (KVÅ) som införts.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

SFS 2010:659, 6 kap. 4 § och SOSFS 7 kap. 2 § p 5

Avvikelser

Avvikelser rapporteras till biträdande enhetschef och sjuksköterska som lägger in det i verksamhetssystem.

Under 2017 har arbetet med avvikelserrapportering prioriterats och kontinuerligt lagts in i verksamhetssystemet VODOK och därmed rapporterats till MAS. Antalet rapporter har ökat från endast 2 rapporter 2016 till 52 rapporterade avvikelser under 2017. Detta ska enligt MAS ses som en kvalitetsförbättring och innebär med största sannolikhet inte att antalet vårdskador ökat utan tyder på en ökad medvetenhet om skyldigheterna att rapportera (se vidare bilaga 1 Sammanställning av avvikelsestatistik)

Klagomål och synpunkter

SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 §, 7 kap 2 § p 6

Vid klagomål och synpunkter som anses allvarliga rapporterar Biträdande

enhetschef vidare till MAS och/eller enhetschef. Rutiner ses över med syfte att tydliggöra och förbättra arbetssättet. Återkoppling ges till den som lämnat synpunkt och/ eller klagomål.

Under 2017 hade vi en anmälan till IVO som gick vidare till utredning.

Anmälan av allvarlig vårdskada/risk för allvarlig vårdskada till IVO (lex Maria)

Under 2017 har MAS gjort en anmälan om risk för allvarlig vårdskada till IVO. Anmälan rörde brister i läkemedelshantering där personal bytt ut smärtstillande narkotikaklassade läkemedel mot något annat oidentifierbart preparat hos en patient.

Sammanställning och analys

SOSFS 2011:9, 5 kap. 6 §, 7 kap.2 §

Under 2017 hade vi en anmälan till IVO som gick vidare till utredning.

Samverkan med patienter och närstående

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

Brukarträff ca en gång i månaden.

I syfte att kunna informera om verksamheten och hur vi behöver utveckla arbetet bjöds anhöriga och gode män in till informationsträff i juni. Arbetet med detta behöver fortsatt utvecklas under 2018.

Resultat

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Processmått – Läkemedelsavstämning, narkotiskt preparat kontrolleras 1 g/vecka av sjuksköterskor.

Resultatmått – Inga brukare med vårdskador.

Måluppfyllelse

Övergripande mål och strategier för 2018

- Fortsatt bemanning med två sjuksköterskor
- Fortsatt utveckling med att implementera samarbete med andra vårdgivare och socialtjänst genom SIP (samordnad individuell plan)
- Fortsatt utveckling gällande anhörigmedverkan och gode män.
- Fortsatt arbete med avvikelshanteringen avseende rutiner för rapportering, analys och systematiskt förbättringsarbete
- Sjuksköterskorna vid Gamlebo ska få möjlighet att utveckla

dokumentationen i patientjournalerna utifrån stadens riktlinjer för dokumentation. Stöd ska ges från processledare i dokumentation vid Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsförvaltning, samt i viss mån även med hjälp av processledare vid LSS-hälsan.