



Handläggare: Inger Blomqvist
Telefon: 08-508 18 039

Till
Farsta stadsdelsnämnd
2010-03-25

Sammanställning av avvikelser i hälso- och sjukvården 1 juli – 31 december 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.

Under den senaste perioden är resultatet vid några äldreomsorgsenheter ungefär detsamma som föregående period, medan andra enheter rapporterar fler eller färre avvikelser än tidigare. Inom gruppbostäderna för personer med funktionsnedsättning har tio läkemedelsavvikelser rapporterats. En fallavvikelse har rapporterats.

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

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Bakgrund

Ledningssystemet för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvård (Socialstyrelsens författningssamling, SOSFS 2005:12) betonar vikten av rutiner för avvikelshantering, det vill säga hantering av till exempel fall eller felmedicinering. Erfarenheterna från avvikelshantering ska användas i det förebyggande riskhanteringsarbetet.

Förebyggande arbete för att förhindra avvikelser

I Farsta stadsdelsnämnds omsorgsverksamheter för äldre och personer med funktionsnedsättning används två sätt att bearbeta avvikelser för att förebygga upprepning:

- Inom äldreomsorgen finns dokumentationsprogrammet Vodok. I det finns en modul för att rapportera avvikelser. Där ska hälso- och sjukvårdspersonalen dokumentera avvikelserapporten med sökord som ger utrymme för att tänka efter, hur man ska kunna förebygga att händelsen upprepas. Det finns sökord för vad som har hänt, vad som gjordes omedelbart, vilka som var inblandade, hur bemanningen såg ut, vilka rutiner som gäller, vilka åtgärder som ska vidtas för att förhindra upprepning.
- Samtliga avvikelser ska diskuteras på kvalitetsrådsmöten som ska genomföras en gång per månad inom äldreomsorgen. På kvalitetsrådsmötet ska chef, representant för 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 vid läkemedelsavvikelser måste åtgärder vidtas omedelbart.

Olika former av avvikelser

Fel i medicinhanteringen och olika former av fall är de vanligaste avvikelserna, men det finns också andra avvikelser som kan inträffa, till exempel

- brister i specifika omvårdnads-/rehabiliteringsinsatser, till exempel brister i information till omvårdnadspersonal eller mellan hälso- och sjukvårdspersonal vilket inneburit att vårdtagaren inte fått den vård som hon/han skulle ha
- brister i basala hygienrutiner, till exempel att handdesinfektion inte har utförts, vilket har inneburit risk för smittspridning
- brister i vårdkedjan vilket ofta handlar om brister i eller utebliven information från olika vårdgivare, till exempel landsting, primärvård eller privatläkare

Dessa avvikelser inträffar inte så ofta som fall- och läkemedelsavvikelser.

Varje avvikelse ska ses som ett misstag, men det är oundvikligt att de inträffar. Det är många saker som kan bli fel. En anledning till att antalet fall varierar kan vara, att det skiftar mellan vilka personer som bor på boendet. Periodvis kan det vara personer som är mycket svårt sjuka, har nedsatt både kraft och uppfattningsförmåga. Ibland är det samma person som faller flera gånger samma dag. Under tiden pågår försök att vidta åtgärder för att förhindra det, till exempel översyn av läkemedelsbehandlingen, insättande av extra tillsyn eller hjälpmedel.

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

Samtliga hälso- och sjukvårdsavvikelser rapporteras till MAS.

Redovisning av periodens avvikelser

➤ *Äldreomsorgen*

Postiljonens vård- och omsorgsboende

Postiljonen övergick till entreprenad 1 november 2009. Sammanställningen för ålderdomshemmet respektive gruppboendet gäller därför juli, augusti, september och oktober. Entreprenören, Attendo Care, rapporterar statistiken för kostnadsställen istället för boendeformer.

På *ålderdomshemmet* är antalet läkemedelsavvikelser ungefär lika många som föregående period. Antalet fall som har orsakat skada har under de redovisade månaderna minskat något.

På *gruppboendet* har rapporterats något färre läkemedelsavvikelser jämfört med föregående redovisning. Under de fyra aktuella månaderna har betydligt färre fallavvikelser som lett till skada rapporterats.

Statistik från Attendo Care är redovisad per kostnadsställe vilket innefattar både gruppboende och ålderdomshem. Antalet rapporterade läkemedelsavvikelser de två sista månaderna 2009 var totalt 12 och rapporterade fallavvikelser var åtta. Totalt har både färre läkemedels- och fallavvikelser med skada rapporterats under den period sammanställningen avser än under den föregående. Arbetet med att förebygga att avvikelser upprepas sker nu i Attendo Cares regi.

Edö vård- och omsorgsboende

På *ålderdomshemmet* har antalet läkemedelsavvikelser ökat jämfört med föregående period. Antalet fallavvikelser som har lett till skada har fördubblats. En incident har lett till sjukhusvård med anledning av fraktur.

Förebyggande åtgärder ska vidtas för att förhindra fall. Både läkemedelsavvikelser och fallincidenter ska diskuteras på kvalitetsrådmöten. Riskbedömningar och rutiner måste alltid hållas aktuella.

På *gruppboendet* har åter antalet läkemedelsavvikelser ökat. Under hösten, från och med oktober, gjorde en sjuksköterska observationer på en enhet av hur läkemedelshandlingen gick till. Hon upptäckte att personalen för att skydda varandra inte rapporterade avvikelser. Avdelningschef, enhetschef och MAS har haft möten med gruppen och betonat vikten av att avvikelserrapportera och att ta arbetsuppgiften på allvar och sköta den noggrant. Detta innebär att antalet rapporterade avvikelser ökade efter det.

Enhetschefen och sjuksköterskorna måste arbeta vidare med att säkra rutiner för läkemedelshandling och delegering.

Antalet fallincidenter som har lett till skada har minskat, från 29 till 25. Två fall har lett till sjukhusvård på grund av frakturer. Riskbedömningar ska utföras, så att all personal vet, hur man ska arbeta för att förebygga fall. Samarbete med rehabiliteringspersonal ska också ske.

Edö servicehus

Antalet läkemedelsavvikelser har minskat jämfört med föregående period, från 18 till 12. På servicehuset måste trots det rutiner och kunskaper om läkemedelshandling uppdateras och göras kända för all personal.

Antalet fallincidenter som lett till skada har ökat. En person har vårdats på sjukhus för bäckenfraktur och en för höftfraktur.

Riskbedömningar ska utföras så att all personal vet, hur man ska förebygga fall. Samarbete med rehabiliteringspersonalen måste också ske.

Farsta vård- och omsorgsboende

Fem läkemedelsavvikelser har rapporterats under andra halvåret 2009. I två fall handlade det om bristande signering/dokumentation. En sjuksköterska delade läkemedel till fel person vilket drabbade både den som fick fel och en person som

inte fick sitt läkemedel. Vid ett tillfälle fick en boende inte sina läkemedel alls eftersom sjuksköterskan glömde att ge.

Antalet fall som lett till skada har ökat från 24 till 30 under andra halvåret 2009. Ett fall har inneburit sjukhusvård.

Arbetet med att förebygga fallavvikelser måste intensifieras.

Samlad bedömning av avvikelserna inom äldreomsorgen

Enhetscheferna inom äldreomsorgen måste fortsätta 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.

➤ Omsorgen om personer med funktionsnedsättning

Inom verksamheterna för stöd och service till personer med funktionsnedsättning har personalen glömt att ge läkemedel vid 11 tillfällen. Det gäller **Farsta strands gruppbostad Carema Orchidén** vid fyra tillfällen, **Strandlidens gruppbostad** vid fem tillfällen och **Sköndals gruppbostad LSS AB** vid två.

Vid Sköndals gruppbostad har en hyresgäst i samband med fall ådragit sig fraktur i ett knä.

Ansvariga chefer ska diskutera alla avvikelser på personalmöten och säkerställa, att lokala rutiner finns och följs. Avvikelser rapporteras till distriktssköterska.

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden godkänner anmälan av avvikelser inom hälso- och sjukvården under perioden 1 juli – 31 december 2009.

Bilagor

1. Sammanställning av läkemedelsavvikelser på vård- och omsorgsboenden
2. Sammanställning av övriga avvikelser
3. Sammanställning av avvikelser Ängsö
- 4a. Sammanställning av statistik Postiljonen område 5831
- 4b. Sammanställning av statistik Postiljonen område 5832