



PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSE 2010 OCH PATIENTSÄKERHETSPLAN FÖR 2011

Inledning

Patientsäkerhetslag (2010:659) gäller from 1 januari 2011.

Syftet med lagen är att förhindra och minska vårdskador samt öka patientsäkerheten. Den nya lagen innehåller bestämmelser om att vårdgivare ska bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete.

Förebyggande åtgärder krävs för att förhindra vårdskador. Det innebär bland annat att vårdgivare ska utreda händelser i verksamheten som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada, att ge patienter och närstående information och möjligheter att bidra till patientsäkerhetsarbetet samt att rapportera legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som bedöms utgöra en fara för patientsäkerheten till Socialstyrelsen.

Organisation

Vårdgivaren(Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd)

Vårdgivaren ansvarar för att planera, leda och kontrollera verksamheten så att kravet på en god och säker vård uppfylls enligt hälso- och sjukvårdslagen(HSL). Patienterna ska erbjudas trygg, lättillgängligvård med god kontinuitet. Vården ska bedrivas med respekt för patienternas integritet och självbestämmande. Stadsdelsnämnden har både kommunala och entreprenörsdrivna verksamheter. Nämnden har yttersta ansvaret för samtliga enheter.

Verksamhetschef

Verksamhetschef för hälso- och sjukvård ansvarar för att vården drivs utifrån gällande lagar, föreskrifter och rutiner fastställda av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). I ansvaret ingår att se till att resursanvändning och bemanning är optimal för att uppnå god och säker vård samt att bedriva ett



systematiskt patientsäkerhetsarbete och anmäla hälso- och sjukvårdspersonal som utgör en patientsäkerhetsrisk, till Socialstyrelsen.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska(MAS)

MAS bevakar att hälso- och sjukvårdens kvalitet och säkerhet upprätthålls i särskilda boenden och dagverksamheter. I uppgifterna ingår att utarbeta rutiner bland annat för läkemedelshantering, delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter och dokumentation samt följa upp att dessa efterlevs.

MAS ska på delegation från nämnden göra anmälan enligt Lex Maria till Socialstyrelsen om en boende i samband med vård och behandling har skadats allvarligt eller utsatts för risk att skadas allvarligt.

Genom en årlig kartläggning följer MAS upp kvalitetsindikatorer i hälso- och sjukvården samt redovisar dessa för nämnden.

Hälso- och sjukvårdspersonal

Hälso- och sjukvårdspersonal, d v s sjuksköterskor, arbetsterapeuter, sjukgymnaster och dietister, har skyldighet att arbeta enligt vetenskap och beprövad erfarenhet och ska bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls samt rapportera risker och negativa händelser till MAS och verksamhetschef.

Omsorgspersonal

Omsorgspersonalen har skyldighet att följa de riktlinjer och rutiner som styr hälso- och sjukvården. De ska medverka i patientsäkerhetsarbetet och rapportera risker samt negativa händelser.

PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSE 2010

Äldreomsorg

Inom äldreomsorgen finns två kommunalt drivna vård- och omsorgsboenden och två entreprenörsdrivna. Därutöver finns tre servicehus som drivs kommunalt.

Förebyggande av vårdskador

Riskbedömningar

Verksamheten ska utföra riskbedömningar på individnivå och vidta åtgärder vid förhöjd risk. Riskbedömningarna är en del av det preventiva arbetet för att förebygga vårdskador.

Riskbedömningar 2010

Kommunalt drivna enheter	Downton Fall Risk Index DFRI Riskbedömning fall	Nortonskala Riskbedömning trycksår	Mini Nutritional Assessment MNA Riskbedömning undernäring
Axgården äldreboende	100 %	100 %	100 %
Kastanjen äldreboende	100 %	100 %	100 %
Axelsbergs servicehus	100 %	100 %	100 %
Fruängsgårdens servicehus	73 %	93 %	89 %
Trekantens servicehus	8 %	9 %	8 %
Entreprenörsdrivna enheter			
Fruängsgårdens B-hus	95 %	71 %	84 %
Åsengården	93 %	86 %	93 %

Procentsiffran anger andel vårdtagare som har riskbedömts inom respektive område och är hämtad från den kartläggning av hälso- och sjukvårdsindikatorer som genomfördes v 41 2010.

Avvikelsehantering

Syftet med avvikelsehantering är att genom systematisk uppföljning av avvikelserna öka kunskapen hos personalen om risker i hälso- och sjukvården så att riskerna minimeras genom i första hand förebyggande åtgärder samt utveckling av metoder och arbetsätt .

Avvikelser

Kommunalt drivna enheter	Fall	Varav fraktur	Läkemedel	Övriga
Axgården äldreboende 49 platser	78	1	5	0
Kastanjen äldreboende 56 platser	172	6	122	2
Axelsbergs servicehus 45 lägenheter	98	5	38	0
Fruängsgårdens servicehus 104 lägenheter	103	8	169	0
Trekantens servicehus 100 lägenheter	221	5	126	0
Entreprenördrivna enheter				
Fruängsgårdens B-hus 128 platser	198	9	18	3



Åsengården 29 platser	119	2	47	0
-----------------------	-----	---	----	---

Siffran anger antal avvikelser inom respektive typ av händelse.

En avvikelse har lett till Lex Maria-anmälan vid Fruängsgårdens B-hus och samtliga övriga avvikelser har hanterats i respektive verksamhets lokala avvikelshantering.

Vårdhygien

Samtliga enheter förutom Åsengårdens vård- och omsorgsboende har deltagit i infektionsregistrering enligt Vårdhygiens i Stockholms län rekommendationer. Hygienronder har genomförts vid Axelsbergs servicehus, Fruängsgårdens servicehus och Trekantens servicehus.

Vid samtliga kommunalt drivna enheter finns vårdtagare som är bärare av resistent bakterier. Ingen smittspridning har dock skett under året.

Läkemedelsbehandling

Extern granskning av läkemedelshanteringen har genomförts vid samtliga enheter utom Fruängsgårdens servicehus och Kastanjens äldreboende som är under avveckling.

Systematisk läkemedelsgenomgång har inte genomförts för samtliga vårdtagare med läkemedelsbehandling.

PATIENTSÄKERHETSPLAN FÖR DE KOMMUNALT DRIVNA ENHETERNA UNDER 2011

- Systematisera och tydliggöra ansvaret för patientsäkerhetsarbetet på olika nivåer.
- Riskbedömning på individnivå ska utvecklas och förbättras så att samtliga vårdtagare erbjuds riskbedömning och att adekvata åtgärder vidtas vid förhöjd risk.
- Förbättra handläggningen av avvikelshantering genom att använda avvikelsemodulen i det digitala patientjournalssystemet Vodok.

- Samtliga enheter ska ha extern granskning av läkemedelshanteringen. Systematiska läkemedelsgenomgångar ska genomföras i samarbete med respektive läkarföretag för alla vårdtagare med läkemedelsbehandling.
- Utveckla och kvalitetssäkra vården i livets slut, bland annat genom att delta i palliativa registret, vilket är ett nationellt kvalitetsregister.
- Fortsätta med infektionsregistrering och hygienronder där det inte är genomfört. Övriga ska åtgärda enligt hygienprotokoll och genomföra egenkontroll.
- Boende och närstående ska ges möjlighet att ge synpunkter och delta mera aktivt i patientsäkerhetsarbetet.

Risicanalyser ska utföras och dokumenteras vid eventuella förändringar i organisation, bemanning och andra förändringar som kan påverka säkerheten för vårdtagarna.

PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSE 2010

Socialpsykiatri:

Inom Socialpsykiatrin finns en gruppbostad i Fruängen som är kommunalt driven. Verksamheten omfattas av samma hälso- och sjukvårdslagstiftning och regler som äldreomsorgen.

Förebyggande av vårdskador **Avvikelsehantering**

Syftet med avvikelsehantering är att genom systematisk uppföljning av avvikelserna öka kunskapen hos personalen om risker i hälso- och sjukvården så att riskerna minimeras genom i första hand förebyggande åtgärder.

Rutinerna för avvikelser har startats upp under året och inget finns i dagsläget inrapporterat.



Läkemedelsbehandling

Rutiner för läkemedelshantering och delegering har tagits fram.

Dokumentation

Dokumentation i digitala patientjournalssystemet Vodok har påbörjats.

PATIENTSÄKERHETSPLAN FÖR 2011

- Systematisera och tydliggöra ansvaret för patientsäkerhetsarbetet på olika nivåer.
- Rutinerna för avvikelshantering, läkemedelshantering, delegering och dokumentation ska revideras och implementeras i verksamheten
- Boende och närstående ska ges möjlighet att ge synpunkter och delta mera aktivt i patientsäkerhetsarbetet.

Gruppboendestäder för funktionsnedsatta enligt LSS:

Inom stadsdelen finns 13 gruppboendestäder enligt LSS varav tre drivs av entreprenörer. Enligt principöverenskommelsen från 1994 ansvarar Landstingets primärvård de hälso- och sjukvårdsuppgifter som förekommer. Det innebär att sjuksköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter och dietister kommer från landstingets primärvård. Stadsdelsförvaltningens MAS och primärvårdens verksamhetschef vid respektive vårdcentral har ansvaret för att de boende får en god och säker vård.

En samverkansöverenskommelse finns upprättad och den reviderades under 2010.



Avvikelser

Syftet med avvikelshantering är att genom systematisk uppföljning av avvikelserna öka kunskapen hos personalen om risker i hälso- och sjukvården så att riskerna minimeras genom i första hand förebyggande åtgärder.

Enheterna har rapporterat 36 avvikelser angående läkemedelshanteringen, 16 fallrapporter varav 2 fraktur samt 7 övriga avvikelser.

En avvikelse har skickats till slutenvården inom psykiatri samt öppen-vården.

Läkemedelsbehandling

En gruppbostad där läkemedel förekommer i stor omfattning har haft extern granskning av hanteringen. Rutinen för läkemedelshanteringen har reviderats i enlighet med resultatet av granskningen.

PATIENTSÄKERHETSPLAN FÖR 2011

- Systematisera och tydliggöra ansvaret för patientsäkerhetsarbetet på olika nivåer.
- Revidering av samverkansöverenskommelse utifrån patientsäkerhetsperspektiv
- Boende och närstående ska ges möjlighet att ge synpunkter och delta mera aktivt i patientsäkerhetsarbetet.