

PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSE för Elinsborgs äldreboende och korttidsboendet Linnéan avseende verksamhetsåret 2013

Antal boende: 47

Antal anställda 54

Verksamhetens mål och strategier för patientsäkerhetsarbetet

Det övergripande målet har under 2013 varit att garantera de boende en god och säker vård samt att förbättra och utveckla patientsäkerheten.

För att nå målet krävs att arbetet präglas av öppenhet och delaktighet.

På enheten betraktar vi varje misstag som en möjlighet till utveckling.

I vårt arbete med patientsäkerheten har och tar alla medarbetare ansvar för att rapportera risker, avvikelser och misstag.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerheten

Elinsborgs äldreboende har 37 platser fördelat på fyra enheter:

- Tre med 30 platser på Elinsborgsbacken 9
- En på Elinsborgsbacken 7 med sju platser)

Linnéans korttidsboende:

- Elisborgsbacken 9 har tio platser.

Verksamhetschefen är legitimerad sjuksköterska och har det övergripande ansvaret för verksamheten.

På varje våningsplan/enhet finns en sjuksköterska som leder och fördelar arbetet.

Sjuksköterska finns på plats alla dagar mellan 07:00- och 17:00.

Övrig tid ansvarar Kavats Vårds sjuksköterskepatrull för HSL- insatserna.

Merparten av omvårdnadspersonalen är utbildade undersköterskor. Samtliga enheter är bemannade dygnet runt.

Arbetsterapeut utför ADL-bedömningar. Arbetsterapeut och sjukgymnasten ansvarar för utprovning av hjälpmedel, utför fallriskbedömningar, handleder och utbildar personal i förflyttningsteknik samt i handhavandet av hjälpmedel.

Legevisitten AB ansvarar för läkarinsatserna. Läkaren besöker enheten två gånger per vecka samt när behov uppstår. Den ansvarige läkaren är tillgänglig kontorstid. Kvällar, helger och nätter finns tillgång till Legevisittens jourläkare.

Verksamhetschefen organiserar verksamheten så att avvikelser/synpunkter/klagomål blir kända på enheten

Struktur för uppföljning/utvärdering

Uppföljning och utvärdering av verksamheten görs genom verksamhetsuppföljningar av den beställande stadsdelsnämnden och genom Kavats Vårds modell för enkontroll. Verksamhetsuppföljningarna omfattar genomgång av befintliga hälso- och sjukvårdsrutiner, bedömningar om hur rutinerna efterlevs samt genomgång av dokumentationen.

Hur har patientsäkerhetsarbetet bedrivits och vilka åtgärder har genomförts för att öka patientsäkerheten?

Avvikelsrapportering, utredning och åtgärdande av avvikelserna är en av grundstenarna i patientsäkerhetsarbetet. När en avvikelse upptäckts kontaktas tjänstgörande sjuksköterska som vidtar nödvändiga åtgärder och som kontaktar läkare om så krävs.

Vid en avvikelse skrivs en rapport, händelsen utreds, analyseras och återkopplas till berörd personal. Målet är att förhindra att händelsen/avvikelsen återupprepas. Avvikelserna rapporteras alltid till verksamhetschefen som efter att ha gjort en sammanställning av månadens avvikelser rapporterar dessa vidare till Kavats Vårds kvalitetschef/MAS.

Samtliga avvikelser tas upp på enheten. Avvikelser av allvarlig karaktär tas dessutom upp i företagets ledningsgrupp.

Riskbedömningar för fall, malnutrition, trycksår görs vid inflyttning, var 6:e månad samt vid försämringar i allmäntillståndet. Enheten har påbörjat registreringar i Senior Alert. Alla dödsfall registreras i Svenska Palliativregistret.

Hur har patientsäkerhetsarbetet bedrivits och vilka åtgärder har genomförts för att öka patientsäkerheten

Verksamhetens arbete med patientsäkerheten under 2013

Varje våningsplan har en ansvarig sjuksköterska med uppdrag att leda omvårdnadsarbetet.

Läkemedelsgenomgång, hygien, Sårbehandling, MRSA, ESBL, Kunskapsstöd för god palliativ vård, Smärta, Diabetes, Nutrition, säker mat, Värdegrundskonferens, Hur vi ska bemöta dementa, förvirringstillstånd, dokumentation, madrassutbildning/info, förflyttningsteknik, dödsfall och olika traditioner, hjälpmedel, munvård, stroke, hjärtsvikt, UVI.

Åtgärder för att öka patientsäkerheten

Under året har enheten via sin månadsstatistik "indikatorer för hälso- och sjukvården inom vård- och omsorgsboende" gjort följande registreringar som tillsänts beställande stadsdelsnämnd:

- Antal boende den sista dagen i månaden.
- Läkemedel
- Trycksår
- Nutrition/Malnutrition
- Munstatus
- Elimination
- Specifik omvårdnad,
- Sjukhusbesök
- Vårdfektion
- Specifik rehabilitering
- Fall
- Skydds/begränsningsåtgärd
- Avlidna

Uppföljning genom egenkontroll och granskningar

Under året har följande genomförts:

Journalgranskning

Uppföljning av avvikelser

Underhållsbehovet och status på medicintekniska produkter
Besiktning av taklyftar, mobila lyftar samt vårdsängar.

Samverkan för att förebygga vårdskador

Samverkansöverenskommelse finns upprättad med berörd läkarorganisation, Legevisitten. Uppföljningsmöten tillsammans med läkarorganisationen och MAS sker regelbundet under året.

Risikanalyser

Med hjälp av avvikelserapporter, synpunkter och klagomål, ledningens närvaro, medarbetarnas delaktighet arbetar vi systematiskt med riskanalyser och kvalitetsutveckling.

Riskerna och åtgärder kopplade till de boende riskerna dokumenteras i journalen.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

Personalen på enheten känner till och följer Kavats Vårds rutiner för rapportering av avvikelser.

Klagomål och synpunkter

På enheten finns lokala rutiner som följer Kavats Vårds riktlinjer för klagomåls och synpunktshantering.

Sammanställning och analys

Efter att ha åtgärdat och återkopplat avvikelser/synpunkter/ klagomålet upprättas nya rutiner och arbetssätt för att förhindra att händelsen upprepas. Händelserna sammanställs varje månad och utgör en grund för utvecklingsarbetet på enheten.

Resultat

Utbildningar	Antal utbildade
Nutrition	16
Smärta	2
Hygien	15
Dödsfall och traditioner	6
Diabetes	16 personer
Bemöta demenssjuka	2 personer
Behandlande och förebyggande madrasser	4 personer
Demensutbildning	12
Sängutbildning/info	1
UVI	14
Hjärtsvikt	12
Undersköterskeutbildning	14
Munvård	15
Palliativregistret	6
Dokumentation	14
Specialistutb. USK	1
Värdegrund	15
Vårdhygien	15
Säker mat	5
Förvirrigstillstånd	2
Kandidatexamen SSK	1
Sårutbildning	1
Läkemedelsgenomgång	6
Demensutb för sjuksköterskor	3
Stroke	2

Processmått

Risikanalyser avseende	antal	Antal boende med risk
Fall	47	30
Tryckskador	47	5
Malnutrition	47	11

Resultatmått

Avvikelser under året	Antal	Avvikelser som lett till läkarkontakt	Antal
Fall	69	Fall	3
Läkemedel	17	Läkemedel	2
Tryckskador	0	Tryckskador	0
Medicinetekniska produkter	8	Medicinetekniska produkter	0

Spånga den 2013-02-04

Salar Amjadi

verksamhetschef