

Handläggare:
Mårten Åström
08 508 18 039

Till
Farsta stadsdelsnämnd
2014-05-22

Avvikelser i hälso- och sjukvården perioden 1 juli – 31 december 2013

Förslag till beslut

Stadsdelsnämnden lägger förvaltningens redovisning av avvikelser i hälso- och sjukvården perioden 1 juli – 31 december 2013 till handlingarna.

Steinunn Á Hákansson
stadsdelsdirektör

Sammanfattning

Inom äldreomsorgen sker generellt en fortsatt ökad rapportering av avvikelser jämfört med föregående halvår. Detta visar att enheterna arbetar med ett systematiskt patientsäkerhetsarbete där man identifierar avvikelser och utreder händelser som lett till skada eller som utgjort en risk för de boende. Man diskuterar även avvikelserna på enheternas kvalitetsråd.

Även för verksamheterna inom funktionsnedsättning, där primärvården har hälso- och sjukvårdsansvar, har avvikelserapporteringen ökat sedan förra perioden. Dessutom har samtliga enheter rapporterat, vilket inte har varit fallet tidigare. Personalen får återkoppling på personalkonferenser.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS.

Bakgrund

Enligt patientsäkerhetslagen har vårdgivaren ett tydligt ansvar att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och arbeta förebyggande för att förhindra vårdskador. Vårdgivarna har också en skyldighet att utreda händelser som lett till eller hade kunnat leda till vårdskada.

Förebyggande arbete för att förhindra läkemedelsavvikelser

När rätten att hantera läkemedel delegeras till annan personal ska sjuksköterska med formell och reell kompetens enligt en fastställd mall undervisa den som ska ta emot delegeringen. Undervisningen ska avslutas med en kunskapskontroll där delegeringsmottagaren ska ha alla rätt. Sjuksköterskan ska förvissa sig om att den som tar emot delegeringen har förutsättningar att utföra arbetsuppgiften och förstår vad den innebär. Delegeringsmottagaren är skyldig att säga till om hen inte förstår eller på annat sätt inte klarar av att ha en delegering.

En delegering måste förnyas efter högst ett år. Då ska också en ny kunskapskontroll utföras. Enhetschefen och sjuksköterskorna ska se till att det finns lokala rutiner för delegering och att dessa är kända och följs av all personal.

Förebyggande arbete för att förhindra fallavvikelser

1. *Riskbedömningar* ska göras för varje patient, till att börja med när hen flyttar in och därefter minst en gång per år, eller vid behov. Med riskbedömningen som underlag ska en plan göras där hälso- och sjukvårdspersonal planerar åtgärder, sätter upp mål och följer upp och utvärderar resultaten.
2. I dokumentationsprogrammet Vodok finns *en modul för att rapportera avvikelser*. Där ska hälso- och sjukvårdspersonal och chef dokumentera händelsen under sökord för vad som har hänt, vad som gjordes omedelbart, vilka som var inblandade, hur bemanningen var, vilka rutiner som finns och vilka åtgärder som ska vidtas för att förhindra upprepning.

Samtliga avvikelser ska diskuteras på *kvalitetsrådsmöten*. De ska genomföras en gång per månad. På dessa möten ska chef, representant för omsorgspersonal, rehabiliteringspersonal och

sjuksköterskor diskutera och besluta om vilka åtgärder som ska vidtas för att förebygga att avvikelser upprepas. Information från kvalitetsråden ska vidarebefordras till övrig personal på möten så att alla arbetar på samma sätt.

Vid allvarliga fallincidenter med skada och läkemedelsavvikelser ska åtgärder vidtas omedelbart.

Inom verksamheterna för personer med funktionsnedsättning bearbetas avvikelserna på personalkonferenser, där all personal deltar. Primärvården ansvarar för hälso- och sjukvården och distriktssköterskan får information om alla avvikelser. Hen deltar vid behov i personalkonferensen. Enhetschefen ansvarar för att rutiner uppdateras regelbundet och att all personal känner till dem.

Olika former av avvikelser

Fel i läkemedelshanteringen och olika former av fall är de vanligaste avvikelserna, men det finns även andra avvikelser. Här är några exempel:

- Brister i specifika omvårdnads- eller rehabiliteringsinsatser, till exempel att omsorgspersonal inte dokumenterar i ordinerad vätskelista, inte gångtränar enligt ordination, inte hjälper boende att vända sig enligt ordination. Det kan också vara brister i information till omsorgspersonal eller mellan hälso- och sjukvårdspersonal, vilket kan innebära att patienten inte fått den vård som hen skulle ha.
- Brister i hur personalen använder medicinteknisk utrustning, till exempel att individuellt utprovat lyftskyvke används.
- Brister i basala hygienrutiner, till exempel att handdesinfektion inte har utförts, vilket har inneburit risk för smittspridning.
- Brister i vårdkedjan handlar om brister i eller utebliven information från olika vårdgivare, till exempel landsting, primärvård eller privatläkare.

Varje avvikelse är ett misstag, men det är oundvikligt att de inträffar. Det är många saker som kan bli fel. Varje patient intar till exempel 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 utvärderar sin ordination utifrån antagandet att patienten har fått det som ordinerats. Om det inträffar en avvikelse är det viktigt att sjuksköterska får kännedom om saken för att kunna bedöma när läkare ska informeras.

En anledning till att antalet fallavvikelser varierar kan vara att det skiftar mellan vilka patienter som bor på boendet. Periodvis kan det vara patienter som är mycket svårt sjuka och har nedsatt både kraft och uppfattningsförmåga. Ibland är det samma patient som faller flera gånger samma dag. Under tiden pågår försök att vidta åtgärder för att förhindra det, till exempel översyn av läkemedelsbehandlingen, extra tillsyn och hjälpmedel.

Samtliga hälso- och sjukvårdsavvikelser inom äldreomsorg och omsorg om personer med funktionsnedsättning rapporteras till MAS, som sammanställer en rapport till stadsdelsnämnden två gånger per år.

Redovisning av avvikelser under perioden 1 juli – 31 december 2013

➤ *Äldreomsorgen*

Edö vård- och omsorgsboende

På *boendet med somatisk inriktning* bor 37 personer. Antalet läkemedelsavvikelser har ökat från fyra första halvåret 2013 till sex under andra halvåret. Fallavvikelser har ökat från 15 till 16.

På *gruppboendet för demenssjukdom* bor 50 personer. Antalet läkemedelsavvikelser har minskat från 36 till 13. Antalet fallincidenter har ökat från 57 till 61. Ett fall har lett till sjukhusvård.

Edö servicehus

På servicehuset bor 160 personer. Antalet läkemedelsavvikelser har minskat från 42 första halvåret 2013 till 28 under andra halvåret.

Antalet fallincidenter har ökat från 58 till 110. Sex fall ledde till sjukhusvård. Här svarar åtta individer för mer än 40 av fallincidenterna.

Farsta vård- och omsorgsboende

På *avdelningarna för demenssjukdom* bor 25 personer. Antalet läkemedelsavvikelser har ökat från åtta första halvåret 2013 till nio under andra halvåret. Antalet fallincidenter har ökat från 23 till 33.

På *avdelningarna för somatisk vård* bor 54 personer. Läkemedelsavvikelserna har ökat från 18 till 32. Fallincidenterna har minskat från 26 till 23.

Ängsö gruppboende

På Ängsö bor 13 personer med demenssjukdom. Boendet drivs på entreprenad av Attendo Care. Entreprenörens MAS har rapporterat 33 läkemedelsavvikelser under andra halvåret 2013 jämfört med 25 under första halvåret. Även antalet fallincidenter har ökat, från 13 till 23. Tre av dem ledde till sjukhusvård.

Postiljonens vård- och omsorgsboende

Postiljonen drivs på entreprenad av Attendo Care och består av två enheter. Entreprenörens MAS har rapporterat läkemedels- och fallavvikelser.

På *enhet 1* finns plats för 49 boende. MAS har rapporterat 17 läkemedelsavvikelser andra halvåret 2013 jämfört med 21 under det första halvåret. Antalet fallincidenter har ökat från 42 till 49. Sex av dem krävde sjukhusvård.

På *enhet 2* finns plats för 47 boende. Antalet läkemedelsavvikelser har ökat från sex till 13. Antalet fallincidenter har ökat från 61 till 75. Tre av dem krävde sjukhusvård.

Veckobo gruppboende

På Veckobo bor elva personer med demenssjukdom. Boendet drivs på entreprenad av Stora Sköndal. MAS som ansvarar för boendet har rapporterat fem läkemedelsavvikelser andra halvåret 2013, en minskning från elva under första halvåret.

Sex fallavvikelser har rapporterats under perioden, en minskning från elva under föregående period.

➤ ***Omsorgen om personer med funktionsnedsättning***

Farsta strands gruppbestäder

Boendet drivs på entreprenad av Nytida och består av fyra gruppbestäder. Ingen av gruppbestäderna rapporterar några fallavvikelser under perioden.

Enhet 1 (Glavagatan 1-3, våning 1) består av fem lägenheter. Enheten rapporterar två läkemedelsavvikelser för andra halvåret 2013 mot tre första halvåret.

Enhet 2 (Glavagatan 19) består av sex lägenheter. Enheten rapporterar två läkemedelsavvikelser under perioden mot sex under föregående period.

Enhet 3 (Glavagatan 23) består av sex lägenheter. Enheten rapporterar en läkemedelsavvikelse för perioden mot tre föregående halvår.

Enhet 4 (Glavagatan 1-3 nedre botten) består av sex lägenheter. Enheten rapporterar elva läkemedelsavvikelser för perioden mot 14 föregående period.

Sköndals gruppbestäder

Boendet drivs på entreprenad av Sköndals LSS och består av två gruppbestäder med sex lägenheter vardera.

Gruppbestad 1 rapporterar sex läkemedelsavvikelser för andra halvåret 2013 mot fem första halvåret. Inga fallavvikelser har rapporterats.

Gruppbestad 2 rapporterar två läkemedelsavvikelser under andra halvåret 2013 mot en första halvåret. Två fallavvikelser har rapporterats under andra halvåret, inga under första halvåret.

Farsta gruppbestäder

Farsta gruppbestäder drivs i kommunal regi och består av Strandvillan, Ekliden och Hökarängen med fem platser vardera, och Brevduvan som är en daglig verksamhet.

Ekliden har rapporterat nio läkemedelsavvikelser andra halvåret mot tre under första halvåret.

Strandvillan har rapporterat åtta läkemedelsavvikelser, en ökning från fyra under första halvåret. Inga fallincidenter har rapporterats från någon av enheterna.

Daglig verksamhet Frösunda

Daglig verksamhet Frösunda bedriver verksamhet på entreprenad, på uppdrag av stadsdelsnämnden. Enheten består av Höken samt Lilla och Stora Edsvalla.

Edsvalla rapporterar en läkemedelsavvikelse och tre fallavvikelser under perioden, jämfört med ingen under föregående period.

Höken rapporterar två fallavvikelser, jämfört med ingen under föregående period.

Lingberga gruppboende

Lingberga gruppboende drivs på entreprenad av Nytida och består av åtta lägenheter. Tio läkemedelsavvikelser har rapporterats under andra halvåret 2013 mot en första halvåret.

En fallavvikelse har rapporterats denna period, föregående halvår rapporterades ingen.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Inom äldreomsorgen sker generellt en fortsatt ökad rapportering av avvikelser jämfört med föregående halvår. Detta visar att enheterna arbetar med ett systematiskt patientsäkerhetsarbete där man identifierar avvikelser och utreder händelser som lett till skada eller som utgjort en risk för de boende. Man diskuterar även avvikelserna på enheternas kvalitetsråd.

Även för verksamheterna inom funktionsnedsättning, där primärvården har hälso- och sjukvårdsansvar, har avvikelserapporteringen ökat sedan förra perioden. Dessutom har samtliga enheter rapporterat, vilket inte har varit fallet tidigare. Personalen får återkoppling på personalkonferenser där avvikelserna diskuteras.

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden lägger redovisningen av avvikelser inom hälso- och sjukvården under perioden 1 juli – 31 december 2013 till handlingarna.