



Stockholms
stad

Patientsäkerhetsberättelse Silkeborg gruppbostad

Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning mars 2015

Ansvarig för innehållet: Marina Silfvast, enhetschef

Innehållsförteckning

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

Sammanfattning

Rinkeby - Kista stadsdelsnämnd ansvarar för den hälso- och sjukvård som bedrivs på Silkeborg gruppbostad. Patientsäkerhetsarbetet har under 2014 genomförts enligt regler och etablerade rutiner baserade på hälso- och sjukvårdslagen och patientsäkerhetslagen. I föreliggande patientsäkerhetsberättelse redovisas i huvudsak hur det förebyggande arbetet har skett, vilka åtgärder som vidtagits för att öka patientsäkerheten.

Verksamhetschefen för hälso- och sjukvård ansvarar för att vården drivs utifrån gällande lagar och riktlinjer samt att MAS rutiner är kända i verksamheten och att dessa följs. 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.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) bevakar att hälso- och sjukvårdens kvalitet och säkerhet upprätthålls i särskilda boendet. I uppgifterna ingår bland annat att utarbeta riktlinjer och rutiner samt kontrollera att dessa följs och är kända i verksamheterna

Patientsäkerhetsberättelsen gällande Silkeborg gruppbostad för år 2014 har sammanställts av enhetschef. I patientsäkerhetsberättelsen framgår att verksamheten arbetat målmedvetet och strategiskt för att utveckla ett systematiskt arbetssätt kring patientsäkerheten.

För att förebygga och förhindra att vårdskador uppstår är det av största vikt att avvikelserapportering, dokumentation och arbetssätten samt forumen för överrapportering utvecklas kontinuerligt.

Övergripande mål och strategier

Patientsäkerhetsarbetet bedrivs på Silkeborg i enlighet med de utarbetade rutiner som finns inom verksamheten. All personal får genomgå ett kunskapstest, som gäller administration av läkemedel samt specifik omvårdnad.

Testet är i både skriftlig och praktisk form.

Efter godkänt test, kontrollerat av ansvarig sjuksköterska, skriver man under sin delegering och accepterar då uppdraget, samt är medveten om sitt yrkesansvar.

Alla medicinska åtgärder signeras på en signeringslista.

All personal får gå en endagars utbildning på Nationellt Respirationscentrum, för utbildning i vård av trakeostomi och sugteknik. Utbildningen avslutas med ett skriftligt kunskapsprov.

Det övergripande målet är att inga medicinska felbehandlingar ska kunna ske.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

Vårdgivaren, stadsdelsnämnden, ansvarar för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet skall användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

Vårdgivaren skall planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen respektive tandvårdslagen upprätthålls. Vårdgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador.

Nämnden har det yttersta ansvaret för samtliga enheter. Verksamhetsområdeschef och medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har ansvar att följa upp alla verksamheter med hälso- och sjukvårdsuppdrag. MAS har ansvar för god och säker vård enligt hälso- och sjukvårdslagen för verksamheter som drivs i egen regi.

Stadsdelsnämnden har utsett chefen för utförarenheten på Silkeborg gruppbostad till verksamhetschef för kommunens hälso- och sjukvård inom verksamhetsområdet Socialtjänst – stöd och service och Förebyggande ungdomsinsatser. Verksamhetschefen ansvarar för att vården drivs utifrån gällande lagar och riktlinjer samt att MAS rutiner är kända i verksamheten och efterföljs. I ansvaret ingår att se till att resursanvändning och personalbemanning är optimal för att en god och säker vård ska kunna säkerställas.

Uppföljning/utvärdering

Alla medarbetare skall ha kunskap om verksamhetens rutiner för rapportering av **avvikelse**r och känna till att de har skyldighet att rapportera och direkt åtgärda händelsen. **Överrapportering** skall ske på ett sätt så att den enskildes integritet skyddas samt att berörd personal får god kunskap om de boendes hälsotillstånd. **Dokumentationen** skall vara tydlig, tillräcklig och tillgänglig för vårdpersonalen.

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

Personalen har kunskap om betydelsen av att dokumentera negativa händelser och tillbud genom att dokumentera avvikelser.

De inkomna avvikelserna utgör underlag för att förbättra rutiner, och därmed säkerställa patientsäkerheten.

Genom att omvårdnadspersonalen får återkoppling på inkomna avvikelser vid varje personalmöte (konferens), av sjuksköterskan och enhetschef, har deras erfarenheter och förslag till åtgärder kunnat lyftas fram och tas till vara.

I detta sammanhang har eventuella risker i verksamheten kunnat lyftas fram, vilket har medfört att omvårdnadspersonalens förebyggande syn och arbetssätt har utvecklats.

Konferenserna är regelbundet planerade var 14:de dag under året och all schemalagd personal deltar. Minnesanteckningar förs vid konferenserna beträffande generella rutiner. Rutiner och arbetssätt gällande enskilda individer dokumenteras i personliga rutiner och journalföringssystemet ParaSoL. All personal har tillgång till minnesanteckningar och dokumentationssystemet. Sjuksköterska och arbetsterapeut dokumenterar dessutom i dokumentationssystemet Vodok.

Överrapportering sker vid byte av arbetspass under dagen.

Uppföljning genom egenkontroll

Fortlöpande sker granskning av verksamhetens dokumentation i Vodok. MAS granskar slumpmässigt urval av journaler.

Brukarenkäter, som skickas ut en gång per år av Stockholms stad, till gode män.

Genomförandeplan som uppdateras minst var 6:te månad eller vid behov, och skickas sedan vidare till brukares biståndshandläggare.

Medicinsk rond var fjortonde dag, då läkare och sjuksköterska medverkar, samtliga brukares medicinlistor kontrolleras.

Individuell planering, då biståndshandläggare på begäran av godman sammankallar till ett nätverksmöte, då även läkare och sjuksköterska vid behov blir kallad.

Apotekskontroll genomfördes år 2012 och kommer att genomföras i februari 2015.

Samverkan för att förebygga vårdskador

På Silkeborg finns en sjuksköterska tillgänglig varje vardag. Silkeborg är den enda gruppboendet som direkt kan kontakta Löwet ASIH, jourtid (kvällar, nätter och helger), för snabb hjälp och rådgivning av sjuksköterska.

ASIH Bromma tillhandahåller medicinska insatser jourtid för en av brukarna.

Alla brukare har säng grindar på sina sängar för att vid ett epileptiskt anfall ej ramla ur sängen.

Alla brukare har också bälten i sina rullstolar och fåtöljer för att ej falla ur vid framförallt ett epileptiskt anfall.

Två av brukarna åker alltid färdtjänst själva med en vårdare, som en säkerhetsåtgärd, om en medicinsk försämring skulle ske.

Risakanalys

Det är viktigt med kompetens och trygghet hos personalen som arbetar med brukarna.

En risk som kan uppstå inom verksamheten är när den ordinarie personalen är frånvarande vid sjukdom semester eller tjänstledighet. Det är då viktigt att vikarier som arbetar får en god introduktion för att snabbt komma in i arbetet.

En åtgärd för att brukarna få en så god omvårdnad som möjligt är att på varje arbetspass eftersträva att det alltid finns minst en personal som är erfaren.

En annan risk är om någon personal ej har tillgång till Parasol vilket är viktigt då information kan gå förlorad, både för att man ej kan läsa vad ex sjuksköterskan skrivet samt att man själv ej kan dokumentera händelser av vikt. Under hösten 2014 har möjligheterna att både läsa och dokumentera i ParaSoL utökats att gälla all personal.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

Alla avvikelser går igenom tillsammans med personal av sjuksköterskan, det vill säga beskrivning av händelsen och vilka åtgärder man vidtog direkt efter händelsen. Sedan diskuterar man i gruppen lämpliga åtgärder för att förhindra liknande händelser.

Sjuksköterskan handleder regelbundet personal i frågor rörande t ex hygien, vård i livets slutskede, vikten av lägesförändringar, mat och vätska hos brukare.

Klagomål och synpunkter

Det har under 2014 inkommit några klagomål från närstående på verksamheten vid Silkeborg gruppboende angående de boendes vistelse på sjukhus. Enheten tillämpar de riktlinjer som utarbetats av MAS.

Resultat

De avvikelser som rapporterats under 2014 handlar främst om att man glömt signera medicinlistan, och vid några tillfällen glömt eller ej hunnit sätta i gång sondmaten i rätt tid, orthoser blivit kvarglömda på Silkeborg när brukare åkt till sin dagliga verksamhet. Avvikelse om att fel dos funnits i doserade läkemedel har förekommit eller att medicin saknats i dosett. Vid de fall har sjuksköterska på boendet eller ASIH kontaktats för kontroll och för att rätta till felet.

Övergripande mål och strategier för kommande år

Det övergripande målet är att inga medicinska felbehandlingar ska ske.

Åtgärd: Noga och kontinuerligt gå igenom alla avvikelser för att personalen ska känna sig trygga i sin roll som vårdare och på det sättet ge våra brukare trygghet.

Den sociala dokumentationen utvecklas kontinuerligt och personalgruppen har haft tillgång till handledning i dataanvändande och dokumentation.

Fortsatt utveckling av social dokumentation genom extern kurs, för att säkerställer informationsöverföring och att all personal nås av viktig information. Förtydligande av rutinen kring avvikelse har skett vid konferenser och APT.

All personal ska få utbildning i basala hygienrutiner av hygiensköterska som ett komplement utbildning som är webb-baserad.

Informationsöverföringen förbättras kontinuerligt genom gemensamma dokumentationsforum utvecklas. Varje brukare har en egen pärm med personliga rutiner och en almanacka där viktiga besök hos t ex läkare bokförs. De personliga rutinerna har aktualiserats under året i samarbete mellan sjuksköterska, stödperson och biträdande enhetschef. Stödpersonens rollen har under året utvecklats ytterligare för att arbetsätten och viktig information skall öka säkerheten för den enskilda.

Under augusti månad 2014 har rutinerna kring sjuksköterskans arbete aktualiserats. Arbetet med att förtydliga rutiner och strukturera information fortsätter under våren 2015.