

**Ansvarig för upprättande  
och innehåll:**

Anna-Karin Kullberg,  
verksamhetschef med  
hälso- och sjukvårdsansvar

## **Patientsäkerhetsberättelse 2018**

Lingberga gruppbostad

## Innehållsförteckning

<b>Bakgrund och sammanfattning.....</b>	<b>3</b>
<b>Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet.....</b>	<b>3</b>
<b>Övergripande mål och strategier .....</b>	<b>4</b>
Patientsäker vård .....	4
Personcentrerad vård och omsorg .....	5
God vård i livets slutskede .....	5
<b>Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet.....</b>	<b>6</b>
<b>Samverkan .....</b>	<b>6</b>
<b>Hantering av avvikelser, klagomål och synpunkter.....</b>	<b>6</b>
<b>Sammanställning och analys .....</b>	<b>7</b>
<b>Resultat.....</b>	<b>7</b>
<b>Övergripande mål och strategier för kommande år .....</b>	<b>7</b>

## Bakgrund och sammanfattning

Alla vårdgivare ska årligen sammanställa sin patientsäkerhetsberättelse till den 1 mars. Syftet är att redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Patientsäkerhetslagen började gälla den 1 januari 2011. Syftet med lagen är att främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården genom att minska antalet vårdskador, oavsett om bristerna beror på systemfel eller om personalen begått misstag. Vårdgivarens ansvar och skyldighet att arbeta förebyggande genom att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete tydliggörs i lagen. Målet för patientsäkerhetsarbetet är att identifiera fel, brister och risker i hälso- och sjukvården för att kunna vidta åtgärder och förebygga att patienten drabbas av vårdskada.

Exempel på vårdskador eller vårdskadeområden är fall, nutrition, läkemedelsrelaterade problem, vårdrelaterade infektioner, bemötande, information och informationsöverföring.

Hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. En del i detta är att hälso- och sjukvårdspersonal ska rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada, eller annan allvarlig skada till vårdgivaren. Patient och närstående ska ges möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

Kommunens hälso- och sjukvård är frivillig och utgångspunkten är att det finns någon form av samtycke till de åtgärder som vidtas. All hälso- och sjukvård ska bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Den ska vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Patientens rättigheter till att avstå från en behandling ska respekteras. Vården och omsorgen ska präglas av trygghet, säkerhet, delaktighet och information.

Denna patientsäkerhetsberättelse omfattar Lingberga gruppboendestad med inriktning socialpsykiatri. Gruppboendet har åtta platser. Målgruppen är vuxna personer mellan 18-65 år som har en psykisk funktionsnedsättning. Kvarboendepincipen gör det möjligt att välja att bo kvar även efter man fyllt 65 år. Lingberga gruppboendestad är en verksamhet tillhörande Boendeenheten inom avdelning egen regi.

## Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

Stadsdelsnämnden har som ansvarig vårdgivare det yttersta ansvaret för att det bedrivs ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och att man aktivt arbetar förebyggande för att förhindra vårdskador. Vårdgivaren har även skyldighet att utreda händelser som lett till eller hade kunnat leda till vårdskada.

Stadsdelsdirektör och avdelningschef för egen regi ansvarar för att patientsäkerhetsberättelsen delges nämnd.

Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska, MAS, och Medicinskt Ansvarig för Rehabilitering, MAR, ansvarar för patientsäkerhetsarbetet utifrån enligt hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80).

Verksamhetschef enligt 4 kap 2§ hälso- och sjukvårdslagen, ansvarar för att det i verksamheten bedrivs ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Det innebär att kraven på en god kvalitet

och god hygienisk standard upprätthålls samt att patientens behov av trygghet i vården och behandlingen tillgodoses. Verksamhetschef ska samverka och samråda med MAS och MAR i frågor som rör verksamheternas kvalitet och patientsäkerhet.

Enhetschef i verksamheten ansvarar för att alla medarbetare engageras och rätt kompetens för att bedriva en god och säker vård. Hen ska förvissa sig om att det lokala patientsäkerhetsarbetet är säkerställt för att förebygga vårdskador.

Hälso- och sjukvårdspersonal har i sitt yrkesutövande skyldighet att följa lagar och regler samt rutiner som finns upprättade i verksamheten för att medverka till en hög patientsäkerhet.

Omvårdnadspersonal som utför hälso- och sjukvårdsuppgift/er via delegering är skyldiga att följa lagar och regler samt rutiner som finns upprättade i verksamheten för att medverka till en hög patientsäkerhet.

Ansvarsfördelningen för patientsäkerhetsarbetet är fastställt av nämnd och återfinns i ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete.

## Övergripande mål och strategier

För Farsta stadsdelsnämnds vård- och omsorg i egen regi har följande övergripande mål fastställts:

1. **Patientsäker vård**
2. **Personcentrerad vård och omsorg**
3. **God vård i livets slutskede**

### Patientsäker vård

Strategier för att nå en patientsäker vård:

- Strukturerade och evidensbaserade bedömningar av patientens hälsa och vårdbehov erbjuds och genomförs
- Läkemedelshanteringen är följsam gentemot styrdokument och ordination
- Basala hygienrutiner iakttas
- Avvikelser, synpunkter och klagomål används för att identifiera risker och förebygga incidenter och vårdskador
- All dokumentation lever upp till krav och mål i lagar, föreskrifter och riktlinjer
- Säkra och utveckla hälso- och sjukvårdskompetens
- Främja en patientsäkerhetskultur genom ökad medvetenhet

För personer med psykosjukdom kan det ibland vara svårt att uttrycka och beskriva eventuell smärta. Därför är det av största vikt att ha kunskap och förståelse om vad som kan ligga bakom eventuella beteenden. För att undvika att somatiska sjukdomar döljs bakom de psykiska är boendestödjare tillsammans med verksamhetens sjuksköterska särskilt vaksamma på brukarnas allmäntillstånd. Det gör att minskad aptit, ändrade vanor, smärta eller förändringar i det psykiska måendet tidigt kan uppmärksammas. Kontakter tas med aktuell vårdgivare, psykosmottagning eller vårdcentral och brukaren får stöd att genomföra besöket. Att tillsammans med personal förbereda sig och ha sällskap i samband med vårdkontakter ökar tryggheten och gör det enklare för brukaren att formulera och beskriva sina behov vilket i sin tur ökar sannolikheten för rätt behandling.

Läkemedelshanteringen är säkerställd då samtlig personal med delegering genomfört utbildningen *Arbeta säkert med läkemedel*. Åtgärder efter Apoteksgranskning är vidtagna.

En stor arbetsinsats för hela arbetslaget är motivationsarbete kring livsstils- och hälsofrågor. Under året har brukare och personal haft föreläsning av dietist som bland annat förbättrade kvalitén på mellanmålen.

Hälso- och sjukvårdsdokumentationen har granskats efter avsedd mall och resultatet har analyserats i enhetens ledningsgrupp där också vidtagna åtgärder, så som kollegialt lärande i dokumentation, har genomförts. Munhälsoutbildning för personal är genomförd vilket gör att personal är mer observant på att förutsättningar för tandborstning finns och genomförs. Verksamheten har påbörjat planering för genomförandet av webbutbildning i psykiatri för fördjupade kunskaper och uppdatera sig på ny forskning för att ge brukare det bästa stödet.

## Personcentrerad vård och omsorg

Strategier för att nå en personcentrerad vård och omsorg:

- Bedömningar av patientens behov och resurser görs utifrån en samlad kunskap och helhetssyn som synliggör individen
- Vården beaktar och respekterar individens andliga, existentiella, sociala och psykiska behov likväl som fysiska behov.
- Patienten görs delaktig genom dialog och tydliga former för hur patientens önskemål och integritet respekteras
- Etik, värderingar och förhållningssätt lyfts fram

Brukarens behov uppmärksammas av personal, sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut genom dialog, nyfikenhet, iakttagelser samt genom internt och externt samarbete på rapporter och brukargenomgångar. Verksamhetens sjuksköterska träffar dagligen de boende och ser beteenden och behov som förändras och nödvändig kontakt med såväl vårdcentral som psykiatrimottagning.

Kontaktpersonen har en viktig uppgift i att vara stödjande och motiverande i att utveckla drömmar och mål mot självständighet. Detta är en svår arbetsuppgift som kräver kunskap, eftertänksamhet och kollegialt stöd. Arbetsgruppen har regelbunden professionell handledning för att få stöd i sin ständiga strävan i att hitta nya arbetssätt. Verksamheten har fokus på att försöka förstå beteenden och arbeta på ett inspirerande sätt så att brukaren ska känna stöd i sin utveckling. Detta arbetssätt främjar delaktighet och känslan av att själv styra över sitt liv.

## God vård i livets slutskede

Strategier för att nå en god vård i livets slutskede:

- Vården är väl planerad för att möta patientens och anhörigas behov
- Tidigare erfarenheter och data från register används i ett kontinuerligt förbättringsarbete

Vård i livets slutskede har vi ännu inte ställts inför inom ramen för Lingberga gruppboendes verksamhet. När det blir aktuellt samarbetar vi med biståndshandläggare för att hitta det bästa alternativet för brukaren. Om det skulle vara att bo kvar i nuvarande boende ska kompetens finnas i arbetsgruppen, därför planeras för att utbilda palliativt ombud. Det finns flera boende

som är äldre där särskild hänsyn tas till näringsrik och regelbunden kost hela dygnet.

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

Sjuksköterskan i verksamheten främjar god och säker vård då hen planerar, kontrollerar, utvärderar och följer upp tidigare beslut samt förändringar i hälsotillståndet. För att hålla en hög kvalitet på vården ska vi sprida kunskap till varandra. Av denna anledning handleder och utbildar sjuksköterskan regelbundet personalen i verksamheten, ofta direkt i det dagliga. Det arbetet har vi sett ger förutsättningar till ett bättre stöd till brukaren då personalen för dialog med annan profession. Det har exempelvis handlat om stödjande arbetssätt för utveckling av brukarens självständighet vid exempelvis handling. När vi lyckats med det har brukaren handlat mer hälsosamma varor vilket bidragit till viktning. Sjuksköterska har genomfört riskbedömningar på samtliga brukare.

Loggkontroller av användare i hälso- och sjukvårdsjournalen har genomförts regelbundet. Granskning av hälso- och sjukvårdsdokumentation genomfördes under hösten och resultatet sammanställdes och analyserades i enhetens ledningsgrupp. Analysen resulterade i att sjuksköterskorna hade gemensam genomgång av dokumentationssystemet i syfte av kollegialt lärande. På arbetsplatsträffar, APT, och brukargenomgångar har hygienrutiner diskuterats. Apoteksgranskning genomfördes under våren. Avvikelsehanteringen är beskriven under rubrik med samma namn.

## **Samverkan**

Samverkan har skett regelbundet med både vårdcentral och psykiatrimottagning. Vid de tillfällena brukare varit inlagda på slutenvårdsavdelning har man haft regelbunden kontakt för att öka möjligheterna till god vård. Vid tveksamheter har sjuksköterska och MAS kommunicerat vilket varit hjälpsamt för att hitta hållbara lösningar.

## **Hantering av avvikelser, klagomål och synpunkter**

På APT-möte har verksamheten gått igenom rutiner för avvikelsehantering, klagomål och synpunkter samt Lex Sarah. Blankett för avvikelserapportering finns på kontoret och personal fyller i händelsen och lämnar för bedömning till sjuksköterskan. Sjuksköterska bedömer allvarlighetsgraden och tar kontakt med inblandade personer för att ta reda på vad som hänt och varför. Sjuksköterska samråder med MAS och därefter vidtar åtgärder för att liknande händelse inte ska uppstå igen. Avvikelsen läggs in i dokumentationssystemet Vodok och kommunicerar med MAS och verksamhetschef som sedan gör sina bedömningar i samråd. Avvikelsen tas sedan upp på rapport och kommande APT för att ta lärdom och undvika att liknande upprepas. Då få avvikelser skett på Lingberga är det svårt att göra en relevant analys.

Klagomål och synpunkter hanteras i kvalitetssystemet och återkopplas systematiskt till personalen på APT, där det finns en stående punkt. Under året har tre HSL-avvikelser rapporterats: en vårdkedjeavvikelse, en läkemedelsavvikelse och ett fall. Dessa har hanterats genom samverkan inom ramen för enhetens kvalitetsråd.

## Sammanställning och analys

Samtliga avvikelser har åtgärdats. Utredning och åtgärder har vidtagits omedelbart då det varit nödvändigt. Övriga avvikelser har behandlats inom ramen för kvalitetsråd med gemensamt framdiskuterade åtgärder. Ingen vårdskada har bedömts som allvarlig.

## Resultat

Att sjuksköterska finns på plats dagtid måndag till och med fredag har resulterat i att brukarnas hälsa har förbättrats. Behov uppmärksammas tidigt och eventuella behandlingar har kunnat genomföras utan fördröjning. Helhetssynen har blivit mer tillförlitlig då ytterligare en profession är närvarande i patientarbetet.

## Övergripande mål och strategier för kommande år

För att säkerställa en god vård i livets slutskede kommer Lingberga utbilda ett palliativt ombud genom palliativt kunskapscentrum. Personer med psykisk ohälsa har ofta komplexa vårdbehov och åldras i allmänhet 10-15 år tidigare än andra. Dessa behov ska vi möta.

Lingberga kommer satsa på utbildningsmodellen PSYK-E bas, en webbutbildning i grundläggande psykiatri, för att fördjupa kunskaperna om psykiatri. Verksamheten har formulerat en kvalitetsplan innehållande egenkontroller som kommer att genomföras och följas upp med tätare intervall i syfte att höja kvalitén.