



Patientsäkerhetsberättelse för Gamlebo vård och omsorgsboende – profil

År 2018

Datum och ansvarig för innehållet

2019-03 Carina Lummer

Mallen är framtagen av Sveriges Kommuner och Landsting, reviderad 181017

Innehåll

| | |
|---|-------------------------------------|
| PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSE | 1 |
| Sammanfattning | 3 |
| STRUKTUR..... | 4 |
| Övergripande mål och strategier | 4 |
| Organisation och ansvar | 4 |
| Samverkan för att förebygga vårdskador | 5 |
| Patienters och närståendes delaktighet | 5 |
| Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet..... | 6 |
| Klagomål och synpunkter..... | 6 |
| Egenkontroll..... | 7 |
| PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten | 7 |
| Riskanalys | 8 |
| Utredning av händelser - vårdskador..... | Error! Bookmark not defined. |
| Informationssäkerhet..... | Error! Bookmark not defined. |
| RESULTAT OCH ANALYS | 8 |
| Egenkontroll..... | Error! Bookmark not defined. |
| Avvikelser | 8 |
| Klagomål och synpunkter..... | Error! Bookmark not defined. |
| Händelser och vårdskador | 8 |
| Riskanalys | Error! Bookmark not defined. |
| Mål och strategier för kommande år | 8 |

Sammanfattning

Gamlebo har fortsatt haft två heltidssjuksköterskor vilket har gett bättre förutsättningar för bl. a. utveckling av kvalitetsarbete samt säkerhetsställandet av patientsäker läkemedelshantering. Detta har gjort att

avvikelser har minskat och att vi nu har en väl fungerande kontroll av narkotikaklassade läkemedel. De nya rutinerna från 2017 för läkemedelshantering, kassering av läkemedel och kontroll av vid behovsmediciner har burit frukt i det att inget svinn längre noteras och kontrollräkningarna av narkotikaklassade läkemedel har kunnat återgå till det normala d.v.s. 1 ggr/månad.

Delegeringsarbetet fungerar väl och följer gällande riktlinjer.

Teammöten på avdelningarna varannan vecka säkerställer vårdkvaliteten och ett gemensamt arbetssätt.

De boende har haft möjlighet att besvara en brukarenkät vars resultat är inlämnat till Socialförvaltningen och även diskuterats på avdelningsmöten.

När det gäller de övergripande målen för 2018 så är de uppnådda:

Fortsatt bemanning av två sjuksköterskor.

Samarbetet med andra vårdgivare och socialtjänst genom samordnad individuell planering (SIP), kan nu sägas vara etablerat men kommer att fortsätta utvecklas.

Boendet arbetar aktivt med att inkludera anhöriga/ god man/ förvaltare i samarbetet kring de boende.

Det kontinuerliga arbetet med att lägga in avvikelser i VODOK fortgår och följs upp av medicinsk ansvarig sjuksköterska (MAS), på regelbundna möten.

Ett antal konkreta mål är uppsatta för 2019. De gäller ytterligare förbättringar av patientsäkerheten och på några punkter är de en fortsättning på målen ovan.

STRUKTUR

Övergripande mål och strategier

SFS 2010:659,3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap.

Socialnämnden ska vid Gamlebo bedriva en jämlik vård. De boende ska erbjudas en god och säker vård genom ett aktivt patientsäkerhetsarbete kopplat till boendets värdegrund.

Organisation och ansvar

SFS 2010:659,3 kap. 9 § och SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 §, p 1

Biträdande enhetschef ansvarar för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet, god kvalitet och effektivitet. Biträdande enhetschef har det löpande ansvaret för att verksamheten uppfyller de krav medicinsk ansvarig sjuksköterska ställer, utifrån att den enskilde ska tillförsäkras en god och säker vård.

Medicinsk ansvarig sjuksköterska (MAS) ansvarar för att det finns rutiner för:

Att kontakt tas med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det, att beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med säkerheten för patienterna, att anmälan görs till den nämnd, som har ledningen av hälso- och sjukvårdsverksamheten, om en patient i samband med vård eller behandling drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom.

Att patienterna får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde.

Att journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen

Att patienten får den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat om.

Att rutinerna för läkemedelshanteringen är ändamålsenliga och väl fungerande.

Sjuksköterska följer kontinuerligt upp sitt dagliga arbete samt utför risk- och preventionsbedömningar för respektive patient. De ansvarar också för att insatser av hälso- och sjukvård utförs och måluppfyllelse fortlöpande utvärderas.

Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS: 2011:9,4 kap. 6 §, 7 kap. 2 § p 3

Enligt gällande regelverk finns samverkansöverenskommelse upprättad med landstinget avseende läkarmedverkan. Överenskommelsen reglerar insatsernas omfattning och innehåll, bland annat avseende tillgänglighet, uppföljning av behandlingsinsatser, läkemedelsanvändning och medicinsk vårdplanering.

Detta innebär för Gamlebo att en allmänläkare finns på plats en förmiddag varje vecka.

Enligt överenskommelsen ska även en psykiater finnas tillgänglig för konsultation med besök på boendet var 14:e dag.

Landstinget har inte kunnat fullfölja det åtagandet fullt ut men har under 2018 tillhandahållit psykiater 1 gång/månad.

Patienterna på Gamlebo har fri medicin, kostnaden står Gamlebo för.

Vad gäller sjuksköterska under jourtid finns ett avtal med närliggande äldreboendet Tussmötesgården om beredskapssjuksköterska kvällar, nätter och helger. Gällande tillgång på arbetsterapeut och sjukgymnast finns ett avtal med Stureby Rehab.

För att underlätta samarbete mellan olika aktörer samt göra patienterna delaktiga försöker Gamlebo ha samordnade individuella planer. Ett flertal sådana möten har genomförts men kan fortsätta att utvecklas. Mycket av kontakten med anhöriga, god man och förvaltare sker via telefon eller på plats av kontaktpersonen.

Regelbundna teammöten har under 2018 etablerats som en arbetsform. Varannan vecka tar kontaktpersonen, tillsammans med övrig personal och sjuksköterskor, upp en specifik boende med genomgång av genomförandeplan, riskanalyser och diskussion om förbättringar av vården kring denne.

Patienters och närståendes delaktighet

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

När det gäller anhörigkontakt så är verkligheten den att det inte finns så många närstående till de boende på Gamlebo. Under 2018 har därför inget informationsmöte hållits men när det gäller några boende så har anhöriga bjudits in för samtal och presentation av boendet. Arbetet med att försöka ordna ett informationsmöte för anhöriga och inte minst gode män fortgår dock.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

SFS 2010:659, 6 kap. 4 § och SOSFS 7 kap. 2 § p 5

Alla medarbetare på Gamlebo har kunskap om rutiner för rapportering av avvikelser och har skyldighet att rapportera och direkt åtgärda en händelse. När en avvikelse bedöms som allvarlig rapporteras detta till biträdande enhetschef som i sin tur tar ställning till om informationen förs vidare till överordnad chef och uppdragsgivaren. Om det är en allvarlig hälso- och sjukvårdsavvikelse rapporteras detta till medicinsk ansvarig sjuksköterska.

Vid inflyttning och över tid genomförs relevanta riskbedömningar av omvårdnadsansvarig sjuksköterska. Vid identifierad risk upprättas normalt en hälsoplan som kontinuerligt följs upp. På Gamlebo finns dock en inbyggd svårighet att förebygga fall och undernäring då patienterna ofta har ett pågående missbruk. Många av fallen beror på berusning och det är svårt att kunna följa upp patienternas näringsintag. Många har under lång tid levt som hemlösa med missbruk och kanske psykisk hälsa. Matvanorna är ofta annorlunda än på ett vanligt boende för äldre.

Vi har därför haft många regelbundna möten med medicinsk ansvarig sjuksköterska, sjuksköterska och verksamhetschef för rådgivning och för att hitta en lagom nivå.

Klagomål och synpunkter

SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 och 6 §§, 7 kap 2 § p 6,

Vid klagomål och synpunkter som anses allvarliga rapporterar Biträdande enhetschef vidare till medicinsk ansvarig sjuksköterska och/eller enhetschefen. Klagomålet tas sedan upp på arbetsplatsträff. Rutiner ses vid behov över med syfte att tydliggöra och förbättra arbetssättet. Återkoppling ges till den som lämnat synpunkt och/eller klagomål.

Ett forum för de boende att få lämna klagomål kan vara på boendemötena en gång/månad eller direkt till biträdande enhetschef/gruppledare.

Egenkontroll

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2§, 7 kap. 2 § p 2

Egenkontroll av olika delprocesser och rutiner genomförs regelbundet av biträdande enhetschef och sjuksköterskor, till exempel kontrollräkning av narkotika klassade läkemedel och uppföljning av delegerade arbetsuppgifter. Statistik förs över vårdrelaterade infektioner och basala hygienrutiner/klädregler följs upp.

En årlig uppföljning av medicinsk ansvarig sjuksköterska är gjord för 2018 utifrån riktlinjer och lokala regler. Där presenterades en sammanställning av boendets avvikelser. Nämnas kan att Gamlebo skickade in rapport om 19 fall till medicinsk ansvarig sjuksköterska varav två lett till frakturer och tre fall till omplåstring 9 läkemedelsavvikelser noterades varav de flesta var utebliven dos men utan synlig skada för de boende. I stort sett ett bra resultat eftersom fokus har legat på att säkerställa läkemedelshanteringen.

PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 2

Arbetet med att utveckla kvalitet och patientsäkerhet har fortgått under 2018 eftersom boendet nu har två heltidsanställda sjuksköterskor. Verksamheten har haft många regelbundna möten med medicinsk ansvarig sjuksköterska, sjuksköterska och verksamhetschef i syfte att utveckla och kvalitetssäkra verksamheten.

Där har också riskbedömningar diskuterats just på grund av de inbyggda svårigheter att följa vårdplaner som följer drogmissbruket. Kontaktmannaskapet är väl utvecklat på Gamlebo och riskanalys ur ett brukarperspektiv genomförs rutinmässigt och dokumenteras av kontaktpersonen i den sociala akten.

Brandrisken är en vanligt förekommande risk då många av de boende är rökare. Hela personalstyrkan har därför varit på brandutbildning 2018. Man har i samband med den sett över risker på de boendes rum, bland annat sängrökning. I vissa fall har man skaffat brandsäkra lakan och rökförkläden.

I vissa högriskfall har patientspecifika rutiner arbetats fram, det kan gälla att endast få röka utomhus, att ha en medföljare på grund av risk

att bränna sig på glöd, att inte få ha tändare och cigaretter själv på sitt rum. Oftast finns det ett samförstånd med den boende om dessa åtgärder.

En annan risk är våld mellan de boende. Ett sätt att hantera det är löpande motiverande samtal från personalen med påminnelse om Gamlebos husregler. Ibland har frågan tagits upp på boendemöten och vid specifika fall får den boende ett enskilt samtal med biträdande enhetschef/gruppledare.

Risikanaly

SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 §, 7 kap 2§ p 4

Risker identifieras främst genom avvikelser samt under teammöten, i arbetsplatsträffar och dialogmöten med medicinsk ansvarig sjuksköterska. Under 2018 har fokus på risikanalysen legat på läkemedelshanteringen och kontroll av narkotikaklassade läkemedel.

RESULTAT OCH ANALYS

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Avvikelse

Avvikelse rapporteras till biträdande enhetschef och sjuksköterska som lägger in dem i verksamhetssystemet. Under 2018 har arbetet med avvikelse rapportering etablerats i form av kontinuerliga rapporteringar in i verksamhetssystemet VODOK och därmed rapporterats vidare till medicinsk ansvarig sjuksköterska.

Händelse och vårdskador

Under 2018 hade Gamlebo ingen Lex Maria eller Lex Sarah och inga anmälningar till IVO, inspektionen för vård och omsorg.

Mål och strategier för kommande år

Övergripande mål och strategier för 2019 är dessa:

Utförande av apotekskontroll.

Fortsatt samarbete med hygiensjuksköterska samt att man ser över hygienrutiner.

Utbildning i förflyttningsteknik för all personal.

Tillsammans med medicinsk ansvarig sjuksköterska (MAS)/medicinsk ansvarig rehabilitering (MAR) utveckla samarbetet med arbetsterapeut/fysioterapeut.

Förbättra läkemedelsvagnarnas skick och säkerhet. I dessa införa ett patientbundet pärmsystem med läkemedelslistor, signeringslistor, kontaktuppgifter och nödvändig journal.

Fortsatt arbete kring tydliga lokala rutiner gällande hälso- och sjukvårdslagen (HSL) för att säkerställa patientsäkerheten då beredskapssjuksköterska/ timvikarie är på plats.

Att bjuda in till ett informationsmöte för anhöriga och god man/förvaltare för ökat samarbete och för att betona vilken viktig grupp de är för de boende på Gamlebo.