

Patientsäkerhetsberättelse för Rio vård och omsorgsboende

Sammanfattning kvalitet och patientsäkerhet

Attendo Care AB har sedan flera år arbetat systematiskt med kvalitet och patientsäkerhetsfrågor. År 2011 karakteriserades av ett intensifierande av detta arbete inom hälso- och sjukvård. Attendo Care har under många år arbetat för att skapa säkra och effektiva rutiner. Detta arbete har skapat förutsättningar för en patientsäker och högkvalitativ vård. I syfte att fånga upp avvikelser/ händelser och skapa möjligheter för samtliga verksamheter till ett kontinuerligt förbättringsarbete, har stor kraft de senaste åren lagts ned på ett fungerande avvikelshanteringssystem.

På Rio vård och omsorgsboende har vi under året startat två **kvalitetsgrupper** som består av kvalitetssamordnare, verksamhetschef, sjuksköterskor, sjukgymnast och arbetsterapeut samt kvalitetsombud från varje plan.

Kvalitetsmöten hålls en gång per månad och det är kvalitetssamordnaren som sammankallar deltagarna. På dessa möten diskuteras föregående månaders händelser, d.v.s. uppföljningar och avvikelser från tidigare kvalitetsmöten. På kvalitetsmöten går man också igenom rutiner som fungerar eller inte fungerar samt förslag på ev ändringar som måste göras. Protokoll skrivs vid varje möte.

Statistik dokumenteras gällande händelser som registreras i företagets kvalitetsindex och till stadsdelens MAS.

Det som beslutats på kvalitetsmötena informerar sedan kvalitetsombuden och kvalitetssamordnaren om på arbetsplatsträffar som hålls en gång per månad. Information till anhöriga och närstående ges individuellt och på anhörigmöten samt via månadsbrev. Till brukaren ges information på förtroenderådet som hålls fyra gånger per år.

Under det gångna året har **händelser/avvikelser** ökat vilket har inneburit att medarbetarna har fått en större medvetenhet och förståelse av vikten av att dokumentera och rapportera händelser samt avvikelser. Det är viktigt för verksamhetens utveckling att alla klagomål och synpunkter kommer fram. Genom att vi tar del av brukarnas respektive närståendes synpunkter/klagomål finns det större möjlighet att anpassa verksamheten till våra brukares behov och önskemål. Nerskrivna synpunkter och klagomål behandlas i månatliga kvalitetsgruppsmöten.

Egenkontrollen är företagets interna kvalitetsuppföljning som mäter den kvaliteten i form av rutiner, riktlinjer samt dokumentation. Den görs en gång per år i respektive verksamhet.

Under 2011 har vi haft 117 fall och 31 läkemedel händelserapport samt 1 Lex Maria.

Kvalitetsmål och aktiviteter under 2011

Verksamhetschefer och medarbetare ska ha grundläggande kunskaper för att kunna bedriva ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

Vi ska ha en välfungerande risk- händelse/avvikelsehantering.

Vi ska ha tillgång till verktyg för kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

Aktiviteter för 2012

Utveckla och förbättra kvalitetsmötena.

Stimulera ytterligare kompetensutveckling kring kvalitet och patientsäkerhet i verksamheterna.

Vidareutveckla en intern uppföljning av kvalitet och patientsäkerhet via kvalitetsdialoger (platsbesök).

Ge stöd och handledning i kvalitet och patientsäkerhetsfrågor.

Åtgärder som vidtagits för att öka patientsäkerheten:

Läkemedelshantering

Apotekaren har medverkat på läkemedelsgenomgångar med sin specialkompetens. Fler medarbetare har erhållit delegering.

En extern granskning av läkemedelshantering har utförts. All hantering av läkemedel som iordningställande och överlämnande dokumenteras.

Det ska finnas bedömt och dokumenterat i omvårdnadsjournalen om sjuksköterskan har tagit över ansvaret för läkemedelshantering när brukaren inte själv klarar av att hantera sina läkemedel.

Överlämnat läkemedel skall signeras på en signeringslista. Om det inte sker ska en händelserapport skrivas.

Förslag till förbättringar

- att fortsätta arbetet med personalutbildning avseende "Läkemedel och äldre"
- att ytterligare poängtera vikten av att skriva händelserapporter.
- att analysera och åtgärda orsakerna till varför glömska och stress kan vara vanliga orsaker som leder till att brukarna icke erhåller ordinerade läkemedel.
- att förbättra den externa informationen mellan landsting och primärvård.
- att genom att arbeta systematiskt med läkemedelsgenomgångar uppnå en individuellt anpassad läkemedelsanvändning för varje enskild brukare.

Hygien

I hälso- och sjukvårdslagen står att vården ska vara av god kvalitet med en god hygienisk standard. På grund av ökningen av vårdrelaterade infektioner är det av stor vikt att personalen följer de hygienrutiner som finns. Många av de som bor på våra särskilda boenden behöver hjälp med omvårdnad och personlig hygien. Personalen arbetar tätt intill den boende. Det är mycket viktigt att det finns möjlighet att tvätta händerna i nära anslutning till hjälpen med personlig hygien. Det ska finnas tillgång till handsprit. Det ska också finnas tillgång till arbetskläder, skyddskläder och handskar. Sjuksköterskorna ska ha kännedom om att vårdrelaterade infektioner ska anmälas till MAS.

Förslag till förbättringar

- att minst två gånger per år informera och uppdatera samtlig vård- och omsorgspersonal om de basala hygienrutinerna. Mycket viktigt vid all nyanställning.
- att dagligen poängtera vikten av handtvätt före vård- och omsorgsarbete.

Delegering

Det finns möjlighet för legitimerad personal att delegera arbetsuppgifter till reellt kompetent omvårdnadspersonal.

Förslag till förbättringar

- att tydliggöra att en delegering alltid ska vara skriftlig, personlig och tidsbegränsad.

Trycksår

Ett trycksår uppstår när huden utsätts för tryck och det kan uppstå redan efter några timmar. Det finns flera orsaker till att trycksår uppkommer såsom lågt näringsintag, nedsatt cirkulation i blodkärlen och oförmåga att ändra läge på kroppen.

För att förhindra att trycksår uppkommer ska sjuksköterskan alltid göra en riskbedömning för att se om det föreligger risk för trycksår. Riskbedömningen ska dokumenteras i omvårdnadsjournalen och utifrån vad den visar ska preventiva åtgärder vidtas. Dokumentationen ska ske i en omvårdnadsplan. När behov uppstår ska det finnas möjlighet att inom ett dygn erbjuda tryckavlastande madrasser.

Förslag till förbättringar

- att samtliga verksamheter ska göra riskbedömning för trycksår enligt SeniorAlert.
- att samtliga brukare med risk för trycksår erbjuds åtgärdsprogram för att förhindra att trycksår uppstår eller för behandling av trycksår som redan uppstått.
- att arbetet med åtgärdsprogram/förebyggande insatser utvecklas i omvårdnadsteamet.
- att samtliga sjuksköterskor ska få utbildning och kunskap om förebyggande och behandlande madrasser.

Vård i livets slutskede - palliativ vård

På enheten finns lokala skriftliga rutiner för vård i livets slutskede.

Exempelvis ska läkemedel kunna ges inom en viss tid och det ska finnas möjlighet att ta in extra personal när så behövs. Det finns möjlighet för närstående att delta i

vården. Det ska om möjligt göras en individuell vårdplanering där berörda inbjuds att delta. Av dokumentationen ska det framgå att det är vård i livets slut. Sjuksköterskan ska där det är möjligt använda sig av någon skattningsskala, eller på annat sätt försäkra sig om att besvärande symptom lindras. Brukarens etniska och religiösa tillhörighet ska beaktas.

Samtliga sjuksköterskor på Rio vård och omsorgsboende registrerar i det

Palliativa registret

Förslag till förbättringar

- att omvårdnadsansvarig sjuksköterska signalerar till ansvarig läkare när det föreligger behov av brytpunktssamtal.
- att vid palliativ vård vidta förebyggande åtgärder för att förhindra att trycksår uppstår.

Nutrition

Ett gott näringstillstånd är en förutsättning för att undvika eller övervinna sjukdom och återfå hälsan. Kosten som serveras på vår enhet är anpassad efter de näringsbehov som brukaren har. Livsmedelsverket har skrivit riktlinjer för planering av måltidssammansättning, vilket följs på enheten.

Omvårdnadsansvarig sjuksköterska ansvarar för att en riskbedömning genomförs samt att BMI- värdet mäts vid inflyttning och sedan följs regelbundet. För personer i riskzon ska åtgärdsprogram upprättas. Samtliga problem som är relaterade till nutritionen ska dokumenteras i omvårdnadsjournalen.

För att säkerhetsställa att den enskilde brukaren inom särskilt boende ska kunna garanteras en god och näringsriktig kost hade enheten tillgång till en dietist 50 % under 2011.

Nattfasta

Tiden från dagens avslutande måltid till nästkommande dags första måltid kallas nattfasta. Nattfastan bör icke överskrida elva timmar. Är nattfastan längre, ökar risken att kroppens byggstenar omvandlas till energi, vilket leder till förlust av viktiga proteiner. För lång nattfasta minskar också möjligheten att tillgodose individens energi- och näringsbehov. Äldre personer med för lång nattfasta löper ökad risk för undernäring.

Två gånger per år genomförs en nattfastemätning.

Förslag till förbättringar

- att i de framtida nattfastemätningarna ev ändra godkänd till mindre än 11 timmar.
- att det i vårdplanen/genomförandeplanen klart framgår hur eventuella kvällsmål/ nattmål ska serveras för att minska nattfastan.

Medicinsktekniska produkter

Medicinsktekniska produkter används inom äldreomsorgen. Dessa ska användas på rätt sätt, på rätt indikation och av kunnig personal. Produkterna ska provas ut individuellt av sjukgymnast, arbetsterapeut eller sjuksköterska. Övrig personal ska utbildas och instrueras i hur produkterna ska användas. Det ska finnas bruksanvisningar på svenska vid produkterna och kontroll ska ske regelbundet av

formellt tekniskt utbildad personal. En inventarielista ska finnas där det bland annat ska anges hur ofta översyn/kontroll ska ske för att produkten ska vara säker. Under året har sjukgymnast och arbetsterapeut genomfört utbildningar i förflyttningsteknik och hantering av hjälpmedel t ex lyftar

Förslag till förbättringar

- att följa rutiner för periodiskt underhåll och kontroller av samtliga medicintekniska produkter.

Vård och omsorg om personer med demenssjukdom

På Rio vård och omsorgsboende finns en utbildad Silviasyster som tillsammans med omvårdnadspersonal och sjuksköterska utgör ett demensteam som svarar för utbildning, handledning och information till omvårdnadspersonal och närstående.

Förslag till förbättringar

- att samtliga personal som arbetar med personer med demenssjukdom genomgår webbutbildningen - Demens ABC.

Fall och fallskador

Fall kan förebyggas med individuell /gruppträning, översyn av säkerheten i miljö samt översyn av läkemedel och hjälpmedel. Enheten har skriftliga rutiner för arbetet med att förebygga fall och fallskador. Sjuksköterskor, sjukgymnast, arbetsterapeut och omvårdnadspersonal är involverade i det förebyggande arbetet och erhåller regelbundet utbildning i fallförebyggande åtgärder.

Förslag till förbättringar

- att samtliga fall redovisas som händelser i Senior Alert samt att analyser, riskbedömningar och åtgärder dokumenteras i omvårdnadsjournalen.
-

Munhälsa

Många äldre har problem sin munhälsa. Vid inflyttning till ett särskilt boende ska sjuksköterskan göra en munbedömning utifrån riskfaktorer och riskgrupper. Bedömningen ska dokumenteras i omvårdnadsjournalen. Det är viktigt att personalen är med vid den årliga munhälsobedömningen som görs av Dentomed och som brukaren enligt lag har rätt till, för att få information om hur munhålan ska skötas.

Förslag till förbättringar

- att samtlig omvårdnadspersonal ska genomgå utbildning i munvård.
- att omvårdnadspersonalen medverkar vid tandhygienistens bedömningar.
Munvården ska följa tandhygienistens rekommendationer via munvårdskort.

Dokumentation

Patientdatalagen reglerar en vårdgivares behandling av personuppgifter inom hälso - och sjukvården. I lagen finns också bestämmelser om skyldighet att föra patientjournal. En patientjournal är först och främst avsedd att vara ett stöd för den eller de personer som ansvarar för vården. Den utgör ett arbetsverktyg eller underlag för bedömningen av de åtgärder som kan behöva vidtas av någon som inte träffat

patienten tidigare. Journalen är även en informationskälla för patienten om erhållen vård. Vidare utgör den ett viktigt instrument i kvalitets-, säkerhets-, uppföljnings- och utvärderingsarbetet inom vården samt ett underlagsmaterial vid tillsyn och kontroll av den vård som patienten erhållit.

Journalgranskning

Granskning av journalerna genomförs av stadens medicinskt ansvarig sjuksköterska och Attendos medicinskt ansvarig sjuksköterska en gång per år.

Förslag till förbättringar

- att alltid i samband med nya insatser uppdatera bakgrundsuppgifter såsom omvårdnadsansvarig sjuksköterska, ansvarig läkare, närstående och om samtycke beviljas för att lämna relevant information till närstående, till omvårdnadspersonal eller annan vårdgivare samt för arkivering
- att aktuellt vårdstatus uppdateras.
- att det av journalen tydligt framgår vid vilken tidpunkt en vårdåtgärd är utförd.

Slutord

Genom att följa upp och kvalitetsbedöma de hälso- och sjukvårdsinsatser som utförs kan verksamheten utvecklas. Kan vi exempelvis genom att förbättra brukarens munhälsa så kan vi också reducera riskerna för undernäring, sårbildningar, infektioner.

Förutom en förbättrad livskvalitet hos vårdtagaren kan regelbundna kvalitetsuppföljningar och åtgärdsprogram skapa en kostnadseffektiv hälso-och sjukvård.

Angivna förbättringsförslag ska inte ses som ett fullständigt åtgärdsprogram utan som ett första steg till flera kreativa lösningar.

2012-02-29

*Mitra Bejanpour, verksamhetschef och HSL ansvarig
Joseph Wikström, samordnande sjuksköterska*