



Handläggare: Raili Petersson

Telefon: 08-508 09 082

Patientsäkerhetsberättelse 2010

Patientsäkerhetslagen (2010:659) gäller from 1 januari 2011 och innehåller bestämmelser om att vårdgivare ska bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete.

Syftet med lagen är att förhindra och minska vårdskador samt öka patientsäkerheten. Förebyggande åtgärder krävs och det innebär bland annat att vårdgivare ska utreda händelser i verksamheten som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada, att ge patienter och närstående information och möjligheter att bidra till patientsäkerhetsarbetet samt att rapportera legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som bedöms utgöra en fara för patientsäkerheten till Socialstyrelsen.

Organisation

Vårdgivaren (nämnden) ansvarar för att planera, leda och kontrollera verksamheten så att kravet på en god och säker vård uppfylls enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Patienterna ska erbjudas en trygg och lättillgänglig vård med god kontinuitet. Vården ska bedrivas med respekt för patienternas integritet och självbestämmande.

Stadsdelsnämnden ansvarar för verksamhet i både kommunal och enskild regi. Avdelningschef, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) har ansvar att följa upp alla verksamheter med hälso- och sjukvårdsuppdrag. MAS/MAR har ansvar för god och säker vård enligt hälso- och sjukvårdslagen för verksamheter som drivs i egen regi. Entreprenaderna har egen verksamhetschef och egen MAS. Patientsäkerhetsberättelserna från stadsdelens tre vård- och omsorgsboenden som drivs på entreprenad biläggs detta dokument.

Verksamhetschef för hälso- och sjukvård ansvarar för att vården drivs utifrån gällande lagar och riktlinjer samt att rutinerna är kända i verksamheten och att

Box 3128, 103 62 Stockholm. Tulegatan 13

Telefon 08-509 09000

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 och anmäla hälso- och sjukvårdspersonal som utgör en patientsäkerhetsrisk till ledningen och socialstyrelsen.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) bevakar att hälso- och sjukvårdens kvalitet och säkerhet upprätthålls i särskilda boenden liksom i dag- och dagliga verksamheter. I uppgifterna ingår bland annat att utarbeta riktlinjer och rutiner samt kontrollera att dessa följs och är kända i verksamheterna. MAS ska upprätta säkra läkemedelsrutiner och se till att delegeringar utförs på ett säkert sätt samt granska att journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen. MAS informerar verksamheterna om förändringar i lagstiftning eller andra övergripande förändringar i bestämmelserna som berör hälso- och sjukvård. MAS medverkar i utarbetandet av ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården samt deltar i riskinventeringar och förebyggande åtgärder.

MAS har delegering från nämnden att göra anmälan enligt Lex Maria till Socialstyrelsen om en boende i samband med vård och behandling har skadats allvarligt eller utsatts för risk att skadas allvarligt.

I MAR ansvaret ingår att säkerställa hög patientsäkerhet inom den rehabilitering som bedrivs inom den kommunala äldreomsorgen. Ansvarsområdet innefattar också en del riktlinjer och rutiner för användning av medicintekniska produkter och fallskadeprevention. MAR ansvarar för att kontrollera att dessa följs och är kända i verksamheterna samt granskar att journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen.

MAR/MAS har delat ansvar för riktlinjer och rutiner som styr användning av medicintekniska produkter samt kontrollerar att rutiner följs.

Hälso- och sjukvårdspersonal har generell skyldighet att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls och ska rapportera risker och händelser till MAS/MAR och verksamhetschef.

Omvårdnadspersonal har skyldighet att följa de riktlinjer och rutiner som styr hälso- och sjukvården. De ska medverka i patientsäkerhetsarbetet och rapportera risker samt negativa händelser.

Samarbete med andra vårdgivare

Övergripande samverkansmöten hålls på St. Görans sjukhus mellan representanter från vårdcentraler, slutenvårdsenheter och stadsdelsförvaltningarna inom innerstaden och västerort. Myndighetschefer och Masar från de olika förvaltningarna deltar. Syftet med mötena är att ta upp förbättringsåtgärder utifrån inkomna avvikelser, diskutera gemensamma problem och försöka lösa dem samt överföra information mellan sluten- och öppenvården.

En lokal samverkansöverenskommelse för in- och utskrivning av patienter i slutenvården har undertecknats i december 2010 med stadsdelarna Norrmalm, Kungsholmen, Östermalm, Capio St. Göran, Stockholmsgeriatriken och samtliga vårdcentraler inom de nämnda stadsdelarna. Detta för att öka patientsäkerheten vid överföring av information mellan enheterna.

MAS har möten med landstinget gällande läkemedelsförråd, läkarmedverkan på särskilda boenden, nödvändig tandvård och vårdhygienfrågor. Vid dessa möten diskuteras eventuella avvikelser och förslag för att förbättra rutiner. MAS informerar vård- och omsorgsenheterna om eventuella nya rutiner och risker som har framkommit i samband med möten.

Patientsäkerhetsarbetet 2010 – verksamheter i egen regi

Äldreomsorg - Väderkvarnens vård- och omsorgsboende

Avvikelsehantering

Avvikelsehanteringen är till för att få fram de brister och risker som har skett i vårdarbetet och för att kunna åtgärda bristerna och öka säkerheten för patienterna.

Väderkvarnens vård- och omsorgsboende har rapporterat 182 avvikelser. Av dessa berörde 163 fallolyckor varav 8 ledde till fraktur, 15 brister i läkemedelshantering, 3 trycksår, 2 brister i vårdkedjan och 2 brister i medicintekniska produkter. Ingen av dem har lett till en Lex Maria anmälan utan har utretts och hanterats lokalt.

I slutet av 2010 inrättades ett kvalitetsråd på Väderkvarnens vård- och omsorgsboende för att hantera avvikelserna systematiskt. Gruppen har inte haft regelbundna möten utan beräknar att komma igång 2011. Policyn på boendet är att

ta upp en incident eller ett klagomål snarast möjligt med den boende, närstående och inblandad personal för att komma till rätta med brister. Samtliga klagomål har inte registrerats.

Kompetenshöjning för personal

Personal har fått utbildning i livsmedelshygien och demens. Språkutbildning i svenska har pågått under året för personal som inte klarar det svenska språket tillfredställande.

Riskbedömningar och kvalitetsindikatorer

Verksamheten ska utföra riskbedömningar och rapporterar kvalitetsindikatorer för hälso- och sjukvård utifrån socialstyrelsens anvisningar till MAS som vidarebefordrar detta till äldreförvaltningen. Riskbedömningarna är en del av det preventiva arbetet för att kartlägga patienternas hälsotillstånd och eventuella risker för områden som redovisas nedan.

Mätområden för kvalitetsindikatorerna och riskbedömningar är antalet:

- utförda riskbedömningar för fallolyckor, undernäring och trycksår.
- utförda inkontinensutredningar.
- infektioner och ordinerad antibiotikabehandling.
- utförda läkemedelsgenomgångar.
- fall som har lett till fraktur eller annan skada och antalet samtliga fallolyckor.
- utförda munhälsobedömningar och antalet personer som har tackat nej.
- boende med utförd bedömning om funktionsförmåga i det dagliga livet (ADL).

Statistik Väderkvarnens vård och omsorgsboende

Riktvärden är att varje boende får bedömning minst en gång/år utifrån respektive indikator. Boendeplatser var 98 heldygn (varav 14 korttidsplatser) och 89 servicehuslägenheter.

Antal utförda riskbedömningar och dokumenterade munhälsobedömningar 2010						
Indikator	Undernäring		Trycksår	Fallrisk	ADL	Munhälso- bedömning
Mätmetod	MNA initial	MNA slutlig	Norton	Downton	Sunnås	
Antal	13	10	5	145	106	67

Antalet rapporterade läkemedelsgenomgångar 2010 är 106. Antalet dokumenterade inkontinensutredningar 0. Antalet antibiotikabehandlade 136. Boendet har

dokumenterat 2 fall av MRSA, 2 hepatit C och 1 hepatit B. Riskbedömningar har inte utförts för samtliga boende.

Uppföljningar

MAS rapporterar kvalitetsindikatorerna till äldreförvaltningen och infektionsregistrering till Vårdhygien, d v s antalet infektioner och antibiotikabehandling som pågår så att antibiotika inte används slentrianmässigt.

MAS/MAR har följt upp hälso- och sjukvårdens kvalitet och granskat journaler under hösten 2010. På Väderkvarnens vård- och omsorgsboende har ett stort antal personer flyttat in och ut under 2010. Boendet har sammanlagd 187 platser. Nyöppnade journaler har upprättas vid 136 tillfällen. 139 har avslutats, 48 av dem på grund av att personen har avlidit. Malmens korttidsboende har den största in- och utskrivningsfrekvensen. Detta ställer stora krav på sjuksköterskans förmåga att planera, utföra åtgärder och dokumentera.

Apoteket Farmaci AB har utfört granskning av läkemedelshanteringen.

Samverkansöverenskommelse för läkarservice på Väderkvarnens och Riddargårdens vård- och omsorgsboende med Curera AB har reviderats i december 2010. Samverkansöverenskommelse för läkarservice på Sabbatsbergsbyns och Vasens vård- och omsorgsboende med Stockholmsgeriatriken ska revideras våren 2011.

Socialpsykiatri

Inom socialpsykiatrin finns två gruppboendestäder på Malmskillnadsgatan, som drivs av stadsdelsförvaltningen. Verksamheten omfattas av samma hälso- och sjukvårdslagstiftning och regler som äldreomsorgen. Däremot finns det inte någon MAR.

Under 2010 utsågs en ny verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen. Verksamhetschefen är också enhetschef. Verksamhetschef och MAS har påbörjat ett samarbete för att säkerställa kvaliteten av hälso- och sjukvården för de boende. Sjuksköterska med specialkompetens i psykiatri anställdes på gruppboendet den 1 jan 2011. Tjänsten är på 65 % och delas med Östermalms stadsdelsförvaltning. Sjuksköterskeberedskap på övrig tid är upphandlad.

Läkaransvaret för somatisk vård ligger på den primärvårdsmottagning som den enskilde har valt och för psykiatrisk vård på landstingets psykiatriska öppen-



vårdsmottagning. Planering och regelbundna möten sker med landstingets psykiatriska öppenvårdsenhet i enskilda patientärenden. Verksamheten har samverkansmöten med öppenvårdpsykiatri. MAS har haft möten på övergripande nivå med verksamhetschef vid Norra Stockholms psykiatri angående samarbetsrutiner.

Verksamheten har rapporterat två avvikelser under 2010. Båda handlade om samarbetssvårigheter och informationsöverföring mellan vårdpersonal. Uppdatering av hälso- och sjukvårdsjournaler i Vodok påbörjades i årsskiftet 2010-2011.

Omsorg om personer med funktionsnedsättning enligt LSS

Inom funktionsnedsättning enligt LSS finns 8 gruppboendestäder och en daglig verksamhet där landstingets primärvård utför hälso- och sjukvårduppgifter enligt principöverenskommelsen från 1994. Stadsdelsförvaltningens MAS har ansvaret för att de boende får en god och säker vård. MAS har regelbundna samarbetsmöten med gruppboendestäderna och landstingets vårdcentraler.

Enheterna har rapporterat 15 avvikelser om läkemedelshanteringen sedan juni 2010, en fallolycka och 6 brister i vårdkedjan rörande samarbetet. MAS har haft möten på respektive gruppboendestad och sjuksköterskorna på vårdcentralerna angående avvikelser, rutiner och riktlinjer.

Planerade åtgärder och utvecklingsområden 2011

Äldreomsorgen (Väderkvarnens vård- och omsorgsboende)

Samverkan med boende och närstående i patientsäkerhetsarbetet

Boende och närstående ska ges möjlighet att ge synpunkter och delta mer aktivt i patientsäkerhetsarbetet.

Kompetenshöjning

Kompetenshöjning med utbildning för sjuksköterskor utifrån socialstyrelsens kvalitetsindikatorer för äldres läkemedelsbehandling och samtlig omvårdnadspersonal i läkemedelhantering. Spetsutbildning för 2 sjuksköterskor i området demens. Hygienutbildning för all berörd personal.

Kvalitetsråd

Kvalitetsrådet ska arbeta mera systematiskt med avvikelser, klagomål och synpunkter.

Hälso- och sjukvårdsavvikelserna tas upp i kvalitetsrådet. Resultatet dokumenteras och återkopplas till enheterna. Framkomna synpunkter och klagomål tas upp, resultat dokumenteras och återkopplas till den enskilde samt personal.

Verksamhetsåtgärder

Riskbedömning utförs och dokumenteras vid eventuella förändringar i organisation, bemanning och andra förändringar som påverkar hälso- och sjukvårdssäkerheten.

Direkta vårdåtgärder:

- Uppdatering av det palliativa omhändertagandet. ASIH - enheten vid Stockholms sjukhem kommer att informera hälso- och sjukvårdspersonalen om det palliativa omhändertagandet.
- En heltidsarbetande sjuksköterska ska vara omvårdnadsansvarig för högst 20 boende för att hinna utföra riskbedömningar samt säkra hälso- och sjukvårdsdokumentationen.
- Öka antalet utförda riskbedömningar för fall, trycksår och undernäring och utarbeta vårdplaner utifrån riskbedömningarna när det behövs. Öka antalet



dokumenterade åtgärder gällande kvalitetsindikatorer för munhälsa och läkemedelsgenomgångar.

Socialpsykiatri och LSS

- Förbättra hälso- och sjukvårdsdokumentationen samt öka avvikelserapportering och hantering av dessa inom socialpsykiatri.
- Utveckla samarbetsformer med landstingets slutenvård med enheterna inom LSS och socialpsykiatri.

-