

Patientsäkerhetsberättelse 2015

Silkeborg gruppbostad

Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning mars 2016

Johanna Bjurek, tf. enhetschef

Innehållsförteckning

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

Sammanfattning

Rinkeby - Kista stadsdelsnämnd ansvarar för den hälso- och sjukvård som bedrivs på Silkeborgs gruppbostad. Patientsäkerhetsarbetet har under 2015 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 2015 har sammanställts av tf. 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.

Just nu pågår rekrytering av ny sjuksköterska och under tiden hyrs tjänsten in från ett bemanningsföretag.

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 tillsvidareanställd personal samt timvikarier får gå en endagars utbildning på Nationellt Respirationscentrum (Danderyds sjukhus), 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.

Struktur för uppföljning/utvärdering

Alla medarbetare skall ha kunskap om verksamhetens rutiner för rapportering av **avvikelser** 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.

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 uppdateras minst var sjätte månad eller vid behov och skickas sedan vidare till brukares biståndshandläggare.

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

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

Apotekskontroll genomfördes år 2012 samt i februari 2015.

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 i personligt samtal samt 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 fjortonde 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 journalförings-systemet ParaSoL. All personal, såväl tillsvidareanställd personal som timvikarier, har tillgång till minnesanteckningar och dokumentationssystemet. Sjuksköterska och arbetsterapeut dokumenterar dessutom i dokumentationssystemet Vodok.

Överrapportering sker vid byte av arbetspass under dagen.

Samverkan för att förebygga vårdskador

På Silkeborg finns en sjuksköterska tillgänglig varje vardag under dagtid. Silkeborg är det enda gruppboendet som direkt kan kontakta Löwet ASIH under jourtid (kvällar, nätter och helger), för snabb hjälp och rådgivning av sjuksköterska. ASIH Bromma tillhandahåller medicinska insatser under jourtid för en av brukarna. Samtliga brukare har grindar på sina sängar för att vid ett epileptiskt anfall ej ramla ur sängen. Samtliga brukare har också bälten i sina rullstolar och fåtöljer för att förhindra fall vid, framförallt, ett epileptiskt anfall.

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

Riskanalys

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 ska få en så god omvårdnad som möjligt är att på varje arbetspass eftersträva att det alltid finns minst en personal som är erfaren. Ytterligare en risk är om någon personal inte har tillgång till ParaSol. Tillgång till ParaSol är viktigt då information annars riskerar att gå förlorad. Både för att man inte kan läsa vad t.ex. sjuksköterskan dokumenterat samt att man själv inte kan dokumentera händelser av vikt. Under hösten 2014 har möjligheterna att både läsa och dokumentera i ParaSol utökats till 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 hanterar regelbundet personal i frågor rörande t.ex. hygien, vård i livets slutskede, vikten av lägesförändringar, mat och vätska hos brukare.

Hantering av klagomål och synpunkter

Det har under 2015 inkommit ett klagomål från närstående. Klagomålet rörde att personalen på Silkeborg inte är med under sjukhusvistelser. Silkeborg tillämpar de riktlinjer som staden har, att vi följer med till sjukhus men sedan är det landstinget som tar över omvårdnaden.

Sammanställning och analys

Under 2015 har det inte inkommit några klagomål på verksamheten vad gäller patientsäkerheten. Personalen inkommer med avvikelser som gäller sådant de upptäcker när det arbetar med brukarnas omvårdnad. Dessa har under 2015 främst handlat om att mediciner inte givits korrekt eller att man glömt signera på medicinlistan. Sjuksköterska som finns på plats vardagar under dagtid kan snabbt åtgärda avvikelser vad gäller medicinering och under jourtid kontaktas ASIH. Arbetsgruppen går igenom avvikelser på konferenser var fjortonde dag för att gemensamt diskutera vad vi behöver förändra i våra rutiner för att liknande händelser inte ska ske igen.

Samverkan med patienter och närstående

På Silkeborg har sjuksköterskan en kontinuerlig kontakt med anhöriga och gode män och synpunkter kommer på så sätt snabbt fram och kan åtgärdas. Under 2015 har Silkeborg inte haft några klagomål eller synpunkter från närstående vad gäller patientsäkerheten. På Silkeborg finns en rutin för hantering av klagomål och synpunkter och vi arbetar skyndsamt med att hantera detta.

Resultat

De avvikelser som rapporterats under 2015 handlar om att:

- Man glömt signera medicinlistan
- Medicin har legat kvar i dosett eller APO-dospåse
- Mediciner glömts på grund av bristande information
- En avvikelse om medicin som kommit bort
- Orthoser blivit kvarglömda på Silkeborg när brukare åkt till sin dagliga verksamhet eller satts på fel
-

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 dataanvändning 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 avvikelser har skett vid konferenser och APT.

All personal har fått utbildning i basala hygienrutiner av hygienköterska våren 2015 som ett komplement till webbaserad utbildning.

Informationsöverföringen förbättras kontinuerligt genom att 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 utarbetas och uppdateras i samarbete mellan sjuksköterska och stödperson. Stödpersonsrollen har under året utvecklats ytterligare för att arbetssätten och viktig information skall öka säkerheten för den enskilda.

Informationsöverföringen har under 2015 förbättrats genom förtydligande av rutiner och informationskanal samt informationsöverföring i arbetsgruppen.

Kista 2016-01-19

Johanna Bjurek, tf. enhetschef