



Patientsäkerhetsberättelse för Allégården äldreboende

År 2016

Datum och ansvarig för innehållet

2017-02-06

Carina Classon Verksamhetschef

Innehållsförteckning

Inledning	3
Sammanfattning	3
Övergripande mål och strategier	4
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet	5
Struktur för uppföljning/utvärdering	7
Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet	8
Uppföljning genom egenkontroll	11
Samverkan för att förebygga vårdskador	12
Riskanalys	12
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet	13
Hantering av klagomål och synpunkter	14
Sammanställning och analys	14
Samverkan med patienter och närstående	15
Resultat	16
Övergripande mål och strategier för kommande år	17

Inledning

Med en tydlig verksamhetsprocess och ett strukturerat uppföljningsarbete skapar vi Vårdstyrkan i Stockholm AB ett levande kvalitetsarbete. Ett kvalitetsarbete som lägger grunden till förbättringar och utveckling. Patientsäkerhetsberättelsen utgör en del av vår kvalitetsprocess och är en rapport av hur vi inom Vårdstyrkan har arbetat under det gångna året, både med den dagliga driften och med kvalitetsuppföljningar och vidareutveckling.

Vårdstyrkans kvalitetsledningssystem är framtaget ur ett vårtagar- och medarbetarperspektiv, och skapades i samband med företagets start. Kvalitetsledningssystemet ska vara förstäligt och användbart för alla i företaget.

Under verksamhetsåret 2016 har Vårdstyrkan nyrekryterat nyckelpersoner så som verksamhetschefer, enhetschefer samt ekonomichef och en ny ledningsgrupp har bildats. Inom flera områden har utvecklingsinsatser genomförts och startats upp som både på kort som lång sikt avser att stärka kvalitén.

Alla medarbetare inom Vårdstyrkan har en viktig del i vårt kvalitetsarbete genom att vara delaktig och ha insyn i företagets kvalitetsledningssystem, Full Fokus.

Sommaren 2016 tillträdde två nya chefer på Allégården och under hösten har en helt ny sjuksköterskegrupp rekryterats. Detta har lett till en nystart i verksamheten där flera förbättringsområden som bl.a avvikelseraporteringen legat i fokus.

Sammanfattning

Allégårdens äldreboende drivs sedan 2007 av Vårdstyrkan i Stockholm AB.

Allégårdens äldreboende är ett demens- och omvårdnadsboende med totalt 59 lägenheter fördelade på nio avdelningar för personer över 65 år, med varierat omvårdnadsbehov som behöver sjukvårdskompetens dygnet runt. Vårdstyrkan har sjuksköterskebemanning dygnet runt som ett led i att öka patientsäkerheten på Allégården.

Allégårdens äldreboende erbjuder plats på uppdrag av Vård- och omsorgsnämnden i Täby kommun.

Vår målsättning är att ta tillvara på de intressen och resurser som finns hos var och en samt ge förutsättningar för att leva sina liv med hög livskvalitet i trygghet och glädje. Allégårdens äldreboende arbetar för en individuellt anpassad omsorg av hög kvalitet och alla ska bemötas med värdighet och respekt.

Det övergripande målet för patientsäkerhetsarbete på Allégårdens äldreboende är att systematiskt och fortlöpande utveckla verksamhetens kvalitet inom hälso- och sjukvård. Den ska vara av god kvalitet och följa

riktlinjer från medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS) samt överensstämma med gällande lagstiftning.

Allégårdens äldreboende arbetar systematiskt med ett förbättringsarbete och identifiera och bearbetar kvalitetsbrister inom verksamheten utifrån Senior alert, avvikelserapportering, klagomålshantering, synpunkter och förbättringsförslag.

Genom att identifiera riskområden rörande patientsäkerheten kan vi arbeta aktivt och systematiskt med förebyggande åtgärder för att förhindra vårdskador.

Klagomålshanteringen följs genom att all personal tar emot klagomål och överlämnar till rätt person för hantering enligt verksamhetens rutiner, som följer företaget Vårdstyrkans riktlinjer. Alla inkomna rapporter, klagomål och synpunkter sammanställs och analyseras för att kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Kvalitetsindikationerna som Allégårdens äldreboende följer är: Registrering i Senior alert: Nortonskalan, Downton fall-risk index MNA, registreras i Svenska palliativa registret, BPSD, ADL-status och riskbedömningar, efter godkännande av den enskilde.

Under perioden inträffade 75 fall
Under perioden inträffade 90 läkemedelsavvikelser.

Genom kompetenshöjande insatser i personalgruppen har vi lyft fokus på patientsäkerhetsarbetet i verksamheten. Genom det strategiska arbetet med avvikelshantering har vi skapat ett fokus på lärandet i arbetsgruppen. ”Man ska lära sig av sina misstag”. Personalen är medveten om riskerna och möjliga åtgärder samt vikten av avvikelserapporteringens betydelse för patientsäkerheten.

Vårdstyrkan använder dokumentationssystemet Magna Cura.

Övergripande mål och strategier

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

Det övergripande målet för patientsäkerhetsarbete på Allégårdens äldreboende är att systematiskt och fortlöpande utveckla verksamhetens kvalitet inom hälso- och sjukvård. Den ska vara av god kvalitet och följa riktlinjer från medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS) samt överensstämma med gällande lagstiftning.

Allégårdens äldreboende följer Vårdstyrkans ledningssystem som innebär följande:

Målsättning för patientsäkerhetsarbete

- Alla arbetar förebyggande så att vårdskada eller risk för vårdskada aldrig uppstår
- Alla känner ansvar och anstränger sig för att gör rätt saker på rätt sätt.
- Alla känner sig trygga med att rapportera avvikelser och är införstådda med att avvikelser i de flesta fall orsakas av brister i rutiner och organisation
- Att avvikelser ses som möjligheter till förbättringar.

Strategier för patientsäkerhetsarbetet

- Regelbunden egenkontroll i verksamheten
- Registrering i Senior Alert
- Registrering i Palliativ Register
- Registrering i BPSD
- Säker läkemedelshantering genom Pascal/Apo-dos
- Arbeta förebyggande genom riskbedömningar för att undvika vårdskador
- Vårdtagaren ska få en god individuell och säker omvårdnad
- Vårdtagaren ska få en näringsrik, variationsrik, välsmakande kost.
- Vårdtagaren ska ges en god vård i livets slut
- Utbildning och handledning av personal
- Skapa en årlig patientsäkerhetsberättelse

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

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

Allégårdens äldreboende leds av en verksamhetschef som till sin profession är sjuksköterska.

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret och ansvarar för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet, god kvalitet och uppfyller de krav MAS ställer utifrån att den enskilde ska tillförsäkras en god och säker vård. HSL 29 §

Till sin hjälp finns en enhetschef som till sin profession är sjuksköterska.

Enhetschefen har en ledande roll operativt i verksamheten, ser till att samtliga medarbetare följer företagets upprättade policys, riktlinjer och lokala rutiner. Enhetschefen arbetar aktivt för att underlätta och främja gränsöverskridande samarbete mellan arbetsgrupper, enheter och befattningar. Enhetschef ser till att synpunkter och klagomål samt avvikelshanteringen är väl känd för medarbetarna samt informerar nya vårdtagare/kunder om denna. Enhetschefen arbetar aktivt med utredning gällande avvikelser samt ser till att verksamhetschef blir informerad. Enhetschef arbetar för att kvalitetssäkra och utveckla verksamhetens rutiner, allt i samråd med verksamhetschef.

Sjuksköterskor, arbetsterapeut och fysioterapeut har ansvar att utifrån sin profession följa gällande lagstiftning samt de riktlinjer som finns i ledningssystemet för hälso- och sjukvård samt att utföra den egenkontroll som följer med ansvaret SFA 2010:659 6 kap. 4§.

Allégårdens äldreboende har sjuksköterskebemanning dygnet runt, som ett led att öka patientsäkerheten på Allégården.

Patientansvariga sjuksköterskor ansvar för att patienterna får en säker och ändamålsenlig vård och behandling av god kvalitet. Sjuksköterskan har ansvar för att följa de riktlinjer som finns i ledningssystemet för hälso- och sjukvård samt utföra den egenkontroll som följer med ansvaret.

Att journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientjournal-lagen (1985:562). Att patienten får den vård och behandling som en läkare ordinerat om. Hon/han ansvarar även för att rutinerna för läkemedelshanteringen är ändamålsenliga och väl fungerande. I ansvarområdet ingår bedömning, planering och utförande av omvårdnad och medicinska insatser, dokumentation samt läkarkontakt. Hon/han ansvarar även för att planeringen för boende hålls samt att omvårdnadspersonal med adekvat utbildning och erfarenheter får delegering för givande av läkemedel.

I den lokala rutinen för läkemedelshantering på Allégårdens äldreboende som följer MAS:ens riktlinjer, är sjuksköterskorna dels namngivna och ansvarsområden specificerade.

En del av MTP-ansvaret är delegerat dels till paramedicinare dels till våra egna sjuksköterskor.

Fysioterapeut och arbetsterapeut ansvarar inom sina respektive yrkesområden för bedömningar, träningar och förskrivning av hjälpmedel och dokumentation. Vissa uppgifter som t ex träning har i vissa fall delegerats till omvårdnadspersonal med adekvat utbildning.

Fysioterapeut och arbetsterapeut ansvarar för att säkerhetskontroller av medicinsk teknisk apparatur genomförs.

Omvårdnadspersonal som genom delegering utövar hälso- och sjukvårduppgifter är skyldiga att följa lagar och regler samt rutiner som finns upprättade i verksamheten för att medverka till en hög patientsäkerhet.

Riktlinjerna för delegering regleras i författningen ”Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård” SOSFS 1997:14. Allégårdens äldreboende följer MAS:ens riktlinjer om hur en delegering ska göras.

Vårdstyrkan har en intern MAS/kvalitetsansvarig sjuksköterska som interngranskar verksamheten och är Allégårdens hälso- och sjukvårdspersonal behjälplig när behov finns.

Struktur för uppföljning/utvärdering

SOSFS 2011:9 3 kap. 2 §

När en avvikelse upptäcks kontaktar medarbetare den tjänstgörande sjuksköterskan som vidtar omedelbara åtgärder om så krävs samt bedömer om kontakt med läkare ska ske.

Avikelserapport skrivs, utreds, analyseras och återkoppling sker till berörd personal för att förhindra att det återupprepas.

När fall uppstår tillkallas alltid sjuksköterska omgående för bedömning för evetuell skada.

Riskbedömning för fall görs vid inflytt, vid försämrat allmäntillstånd samt efter inträffat fall. Det är sjuksköterskan som är ansvarig för att riskbedömning sker.

När avvikelser sker rapporteras det till enhetschef.

Enhetschef utreder och sammanställer alla inkomna anmälningar beroende på allvarlighetsgrad samt informerar initialt och fortlöpande verksamhetschefen.

Synpunkter och klagomål hanteras enligt rutin. Vid behov upprättas en handlingsplan och åtgärder vidtas. Verksamhetschef eller enhetschef återkopplar till den som inkommit med synpunkten/klagomålet inom sju dagar i enlighet med Vårdstyrkans rutin.

Alla avvikelser redovisas till Vårdstyrkans interna MAS varje månad. Vid allvarliga avvikelser anmäler verksamheten det skyndsamt till Täby kommuns MAS samt till Vårdstyrkans MAS och VD.

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

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1-2

Kvalitetssäkring av läkemedelshandlingen har genomförts av apotek tillsammans med ansvarig läkemedelsansvarig sjuksköterska och verksamhetschef på Allégården äldreboende.

Uppföljning kvaralsrapport har skrivits och skickats under år 2016 till Täby Kommuns MAS.

Allégårdens äldreboende arbetar utifrån kvalitetsindikatorerna som är framtagna för att säkerställa en trygg vård för våra boende. Detta görs med regelbundenhet dock minst var tredje månad.

Kvalitetsindikationerna som vi följer är:

- Alla registreras i Senior alert:
- Nortonskalan,
- Downton fall-risk index
- MNA
- Alla registreras i Svenska palliativa registret
- ADL-status
- Riskbedömning
- Läkemedelsgenomgång
- Sjuksköterska ordinerar inkontinenshjälpmedel
- Sjuksköterska ordinerar näringsdryck, energikost, proteinberikad kost o.s.v.
- Sjuksköterska ordinerar behandlande madrass.
- Fysioterapeut och arbetsterapeut ordinerar förebyggande madrass
- Munhälsobedömning
- Fotvård

Delegeringsbeslut granskas regelbundet

Läkemedelsgenomgång sker var 6:e månad.

För att säkerställa vår läkemedelshandling använder vi oss av APO-dos.

Senior alert är ett kvalitetsregister som främjar förebyggande, tvärprofessionellt arbete på ett systematiskt sätt. Sjuksköterska gör tillsammans med kontaktperson och paramedicinare en riskbedömning av hudstatus, nutritionsstatus och fallrisk enligt Norton, MNA och Downton.

Fallskadeprevention

Vi ska jobbar förebyggande med fallskador. En riskbedömning av fall (down-fall-risk index), görs på samtliga som flyttar in på Allégårdens äldreboende. Där kartlägger man vilka risker som finns och åtgärder dessa.

Nutrition

På Allégårdens äldreboende jobbar vi utifrån Mini Nutritional Assessment (MNA) som ingår i senior alert.

Alla som flyttar in på Allégårdens omvårdnadsboende görs en initial bedömning utifrån MNA kan betraktas som en checklista över normal, ingen risk för undernäring, risk för undernäring.

Utifrån den bedömningen ordinerar sjuksköterskan de åtgärder som måste vidtas.

Trycksår

På Allégårdens omvårdnadsboende jobbar vi utifrån Nortonskalan som ingår i senior alert ett specialinstrument för att underlätta bedömning av om en person löper risk att utveckla trycksår. Den modifierade Nortonskalan använder vi som ett komplement till den kliniska bedömningen.

Riskbedömning av trycksår (Nortonskala) görs vid inflyttning. Löpande riskbedömning görs vid förändring i boendes hälsotillstånd samt vid halvårskontrollerna.

Uppstår det trycksår under vårdtiden på sjukhus eller på Allégårdens äldreboende ska en avvikelserapport skrivas.

Palliativa registret

Vi är ansluten till och registrerar i Palliativa registret då vårdtagare avlider.

BPSD

BPSD används som en arbetsmetod på våra avdelningar för demens sjuka. Ett antal utbildade administratörer finns på Allégården.

Fotvård

Alla boende har möjlighet till att få fotvårdsbehandling på Allégårdens äldreboende av etablerad kontakt med en fotvårdsspecialist.

De boende som är i behov av medicinsk fotvård remitteras av vår ansvariga läkare.

Munhälsobedömning

Alla boende på Allégårdens äldreboende har möjlighet/tillgång till munhälsobedömning en gång per år.

Lokala rutiner gällande Medicintekniska produkter på Allégårdens äldreboende

Med en medicinteknisk produkt (MTP) avses en produkt som förebygger, lindrar eller behandlar en skada, sjukdom eller funktionshinder.

Detta är ett pågående arbete på Allégården.

Hygien

Vi arbetar aktivt med information om vikten av hygien i omvårdnadsarbetet. Vid introduktion av nyanställda informeras personal i basala hygien riktlinjer och sjuksköterskan har hygien som en stående punkt på sina månatliga avdelningsmöten.

Dokumentation

Dokumentation är enligt SoL, LSS och hälso- och sjukvårdslagstiftningen ett krav. Dokumentationen utgör en viktig del av informationsöverföringen i våra verksamheter. Vård och omsorg används det ett processororienterade systemet Pulsen Combine. Omvårdnadsplanen och den dagliga dokumentationen med genomförande, utvärdering och resultat är viktiga delar för att kunna ge en god och säker vård. Omvårdnadsjournalerna förvaras alltid inlåsta och åtkomliga endast för berörd personal.

Vårdstyrkan använder dokumentationsprogrammet Magna Cura.

Lista över de lagar och förordningar som gäller i verksamheten finns upprättad av verksamhetschef.

Sjuksköterskan upprättar en omvårdnadsjournal för varje boende enligt hälso- och sjukvårdslagen och patientdatalagen.

Fysioterapeut och arbetsterapeut ansvarar för att föra journal i enlighet med vad som föreskrivs i hälso- och sjukvårdslagen och patientdatalagen.

Vi följer kommunens riktlinjer när det gäller förvaring, arkivering och överlämnande av journalhandlingar.

Fysioterapeut har i samband med nyinflyttningar gjort funktionsbedömningar, gått igenom befintliga hjälpmedel och ev. ordinerat hjälpmedel och upprättat rehabiliteringsplaner.

Arbetsterapeut har vid nyinkomna brukare gjort ADL bedömning och funktionsbedömningar samt ordinerat hjälpmedel.

Båda har gett individuella behandlingar och behandlingar i grupp samt informerat och undervisat personal för att förebygga vårdskador.

Uppföljning genom egenkontroll

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2§, 7 kap. 2 § p2

Den information som vi får genom riskanalyser, egenkontroller och utredning av klagomål, synpunkter och rapporter, ligger till grund för förbättringsarbete inom Vårdstyrkans verksamheter.

Allégårdens äldreboende bedriver egenkontrollen genom att:

- egenkontroller enligt Vårdstyrkans ledningssystem
- jämförelser av verksamhetens resultat med uppgifter i nationella och regionala kvalitetsregister,
- jämförelser av verksamhetens resultat dels med öppna jämförelser, dels med resultat för andra verksamheter,
- jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat jämfört med tidigare resultat,
- årliga kvalitetsenkäter
- Kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen utförs årligen
- granskning av journaler och annan dokumentation mm,
- kontroll av besiktning av medicintekniska produkter
- nationell punktprevalensmätning av basala hygienrutiner och klädrutiner
- livsmedelskontroller
- Observation av matsituationen vid 2 tillfällen.
- Kontroll av miljö- och hälsoskyddsinspektion
- Årliga branduppföljningar
- Dokumentationskontroll HSL och SoL
- Kontroll delegeringsbeslut
- Kontroll av måluppfyllelse mot avtalet
- Månadsanalys av avvikelser HSL (fall, sår läkemedel) samt synpunkter och klagomål
- Kontroll av följsamhet till rutiner och policys
- Patientsäkerhetsberättelsen enligt PSL 2010:659

Verksamhetschef träffar vård och omsorgschef och ekonomichef
1 ggr/månad gällande ekonomiuppföljning.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Allégårdens äldreboende jobbar internt i tvärprofessionella team med vårdpersonal, hälso- och sjukvårdspersonal samt fysioterapeut och arbetsterapeut.

- Vårdplanering två ggr per år tillsammans med boende, anhöriga och personal.
- Vi samarbetar med omvårdnadspersonal och paramedicinare runt fallskador och trycksår, hjälpmedel och lyftteknik.

Allégårdens äldreboende samverkar med sjukhusen vid överföring av boende mellan vårdformerna. För att säkra överföringen finns rutiner över hur övertagandet ska gå till. Om brister uppstår följer Allégårdens omvårdnadsboende intern MAS riktlinjer för rapportering ”Brister i vårdkedjan”.

Noggrann rapportering både muntligt och skriftligt garanterar att överflyttningen säkerställs. Överrapportering mellan vårdgivare sker oftast via telefon, fax, brev och epikris.

System och rutiner för informationsöverföring (särskilt vid flytt) finns mellan

- Olika boenden
- Primärvård och distriktssköterska
- Läkarmottagningar
- Tandhygienist
- Fotvård

Allégårdens äldreboende samverkar med flera företag för att kontrollera och säkerställa att all Medicinsk Teknisk apparatur är funktionsduglig och säker. Ansvar är uppdelat mellan paramedicinare och sjuksköterskor utifrån produkt.

Riskanalys

SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 §

Allégårdens äldreboende arbetar systematiskt med ett förbättringsarbete och identifiera och bearbetar kvalitetsbrister inom verksamheten utifrån

Senior alert, avvikelserapportering, klagomålshantering, synpunkter och förbättringsförslag.

MTP-produkter kontrolleras enligt avtal och vid uppkomna fel görs en riskanalys gällande liknande produkter. Åtgärder vidtas.

Överrapportering sker vid varje pass byte mellan olika personalkategorier

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

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

Alla medarbetare har kunskap om hur Allégårdens äldreboendes rutiner gällande avvikelshantering och har skyldighet att rapportera och direkt åtgärda en händelse.

Den personal som upptäckt avvikelserna ska fylla i avvikelserapport.

Den tjänstgörande sjuksköterskan ska fylla i sin bedömning och åtgärder. Idag sammanställs avvikelserna och arkiveras i pärm.

När avvikelserna bedöms allvariga rapporteras detta direkt till verksamhetschefen som i sin tur tar ställning om överordnad chef och uppdragsgivaren ska informeras omedelbart. Vid allvariga hälso- och sjukvårdsavvikelse tas direkt kontakt med MAS, medicinsk ansvarig sjuksköterska i Täby Kommun.

Alla avvikelser tas upp regelbundet på HSL-möten och arbetsplatsträffar för genomgång och återkoppling.

Avvikelserapportering innefattar, fall och läkemedelsavvikelse, synpunkt och klagomålshantering samt hantering av fel och brister enligt kraven i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen.

Alla boende registreras i Senior Alert efter medgivande från den enskilde.

Alla risker för vårdskador sammanställs och analyseras enligt orsak-verkan principen. Rutinerna ändras vid behov. Åtgärderna, uppföljning och utvärdering är kopplat till mål och strategier. Avvikelseerna sammanställs varje månad av verksamhetschef och diskuteras på arbetsplatsträffar. Om avvikelserna beror på brister i rutiner sker revideringar av dessa.

Hantering av klagomål och synpunkter

Klagomål och synpunkter

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

Boendens och anhörigas synpunkter och klagomål är en viktig del i det systematiska förbättringsarbetet. Inkomna synpunkter, klagomål och avvikelser utreder enhetschef med inkomna uppgifter samt informerar verksamhetschef initialt och fortlöpande. Vid allvarliga incidenter, som kan falla inom ramen för anmälan enligt Lex Maria eller Lex Sara lämnas utredningen över till verksamhetschef, intern MAS samt Täby Kommunens MAS. Synpunkter, klagomål och avvikelser tas även upp i ledningsgruppen och på arbetsplatsträffar samt vid behov i ledningen för Vårdstyrkan. Alla klagomål och synpunkter som har betydelse för patientsäkerheten ombesörjs omedelbart.

När boende flyttar in ges muntlig och skriftlig information om möjligheten att lämna klagomål och synpunkter. Om klagomål inkommer så bekräftas de genom att verksamhetschefen tar kontakt och inom 7 dagar har en åtgärdsplan utarbetats och meddelats personen

Sammanställning och analys

SOSFS 2011:9, 5 kap. 6 §

Statistik över avvikelser sammanställs månadsvis och årsvis. Statistiken redovisas i ledningsgrupp och arbetsplatsträffar. Analys och åtgärdsbeslut sker i ledningsgruppen

Ytterst få klagomål/synpunkter från boende/anhöriga har inkommit. I förekommande fall löses problemen genom omedelbara samtal med boende/anhöriga och åtgärder verkställs genast. Ett led i att förebygga synpunkter och klagomål är att ha regelbundna borådsmöten och anhörigträffar där man får möjlighet att mötas och samtala kring det som fungerar bra och det som fungerar mindre bra.

Sammanställning av avvikelser jan-dec 2016

Felaktig vård/behandling

Fall

Alla fallskaderapporter går igenom av enhetschef, sjuksköterska, fysioterapeut och arbetsterapeut. Information om fallen samt en återkoppling på åtgärder ges alltid till verksamhetschef, övrig personal och anhöriga. Fall som gett eller hade kunnat ge allvarliga skador tas upp direkt. Alla avvikelser ska registreras i senior alert.

Under perioden inträffade 75 fall totalt varav 15 fall resulterade i lindriga skada så som blåmärken och skrapsår. 57 fall ledde inte till någon skada. 3 fall har lett till kontakt med sjukhus.

Läkemedelshanteringsavvikelser

Under perioden inträffade 90 stycken läkemedelsavvikelser.

Utebliven dos står för 23 stycken av avvikelserna, 65 stycken står för utebliven signering, 2 stycken för fel tidpunkt. Det finns inget särskilt mönster, utan det finns bortglömda doser under alla tider under dygnet, utförda av olika personal och det är olika boende som har fått sin medicin försent.

Trycksår

Vi har haft 5 trycksår varav 1 av trycksår har kommit in från annat boende 4 av trycksår har uppkommit på Allégårdens äldreboende. 3 av de 4 trycksåren är endas rodnad. 1 av trycksåren är grad 1.

Samverkan med patienter och närstående

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

Grunden för kvalitet är att kommunicera med varandra.

Bra samarbete med anhöriga och närstående är ett måste. Anhöriga är navet på Allégårdens äldreboende för att vi ska kunna ge en så individuell omvårdnad som möjligt.

Anhöriga ska känna sig välkomna, deras åsikter och synpunkter är viktiga för oss för att vi ska kunna ge den bästa möjliga omvårdnaden för den enskilde boende.

Alla som flyttar in på Allégårdens äldreboende har inflyttningssamtal. Patientansvarig sjuksköterska kallar alla till omvårdnadssamtal minst 2 ggr/år. Boende och anhöriga deltar med kontaktperson. Vid behov deltar även fysioterapeut och arbetsterapeut, kökschef samt aktivitetsansvarig.

Borådsmöten har startats upp under hösten 2016 som ska anordnas 4 ggr/år där boende, verksamhetschef, enhetschef, kökschef, aktivitetsansvarig och personal träffas för att ge boenden möjlighet att få uttrycka

sina åsikter och förväntningar på oss. Detta forum ger verksamhetscheferna möjlighet att informera boende om händelser och förändringar.

Regelbundna anhörigmöten anordnas.

Vi har en lokal samverkansöverenskommelse samt rutin med vår auktoriserade läkarorganisationen TryggHälsa.

Bra samarbete med andra yrkesgrupper så som biståndsenheten, fotvården, tandvården o.s.v.

Vi har under året jobbat mycket tillsammans med fasthetsskötare gällande lokaler, renoveringar och upprustningar. Allégårdens äldreboende är i stort behov av upprustning.

Resultat

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Under år 2016 har Allégården äldreboende jobbat för att utveckla och kvalitetssäkra läkemedelshandlingen. Vi har registrerat i Senior Alert och utifrån resultaten ordinerat/åtgärdat och följt upp.

Genom kompetenshöjande insatser i personalgruppen har vi lyft fokus på patientsäkerhetsarbetet i verksamheten. Genom det strategiska arbetet med avvikelshantering skapar vi ett fokus på lärandet i arbetsgruppen. ”Man ska lära sig av sina misstag”.

Allégårdens äldreboende har satsat mycket på att utveckla de sociala innehållena i vardagen. Äldreboende är ett boende för demenssjuka och somatiskt sjuka vilket kräver olika aktiviteter och stimulans i de olika boendegrupperna.

Genom stimulansmedlen har vi kunnat anställa tre ny aktivitetsansvariga/måltidsvärdinnor. Vi har utökat de operativa ledarskapet i nära verksamhet samt utökat fysioterapeut tiden.

Utbildningar som har genomförts och pågår på Allégårdens äldreboende är följande:

Demensutbildning med Ola Polmé

Kvalitetsledningssystemet Full Fokus utifrån vårdtagarprocessen samt medarbetarskapet

Kontaktsmannaskapsutbildning

Dokumentationsutbildning

Övergripande mål och strategier för kommande år

Det övergripande målet för patientsäkerhetsarbete på Allégårdens äldreboende är att fortsätta att arbeta systematiskt och att fortlöpande utveckla verksamhetens kvalitet inom hälso- och sjukvård. Allégårdens omvårdnadsboende kommer att fortsätta att arbeta med förbättringsarbete via ledningsgruppen som verksamhetschefen håller i samt teammöten som enhetschefen håller i där samtliga yrkesprofessioner ingår.

Under våren 2017 kommer vi att fortsätta jobba vidare med avvikelshanteringen och vikten av det förebyggande arbetet för att nå 0-vision till vårdskador.

Allégårdens äldreboende kommer att fortsätta utveckla de interna tvärprofessionella teamen med vårdpersonal och hälso- och sjukvårdspersonal.

Allégårdens äldreboende har anställt en dietist för att under 2017 utveckla mat och måltidens betydelse.

Mål:

- Förebygga fall, trycksår och undernäring
- Säkerställa läkemedelshanteringen
- Säkerställa dokumentationen
- Alla boende ska registreras i Senior alert efter medgivan.
- Alla ska känna sig trygga med att rapportera avvikelser

Vår strategi är:

- Att skapa förutsättningar för ständiga förbättringar
- Ökad kompetens inom verksamheten
- Regelbunden egenkontroll i verksamheten
- Registrera i Senior alert
- Registrera i palliativa register
- Registrera i BPSD
- Att använda patientsäkerhetsberättelsen i utvecklingsarbetet