

Farsta stadsdelsnämnds Patientsäkerhetsberättelse 2019

Ängsö och Veckobo vård- och omsorgsboenden

Edö vård- och omsorgsboende

Postiljonen vård- och omsorgsboende

Lingberga gruppboende, socialpsykiatri

Innehållsförteckning

Bakgrund och sammanfattning	3
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet	4
Övergripande mål och strategier	5
Patientsäker vård	5
Personcentrerad vård och omsorg	7
God vård i livets slutskede	8
Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet	9
Riskanalys	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Uppföljning genom egenkontroll	Fel! Bokmärket är inte definierat.
<i>Enheternas egenkontroller</i>	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Åtgärder under året.....	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Samverkan för att förebygga vårdskador	10
Hantering av avvikelser, klagomål och synpunkter	11
Avvikelser och incidenter.....	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Beröm.....	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Från vem har klagomål, synpunkt eller information om avvikelser och brister inkommit?.....	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Vad gällde klagomålet, synpunkten eller avvikelser?	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Vilken återkoppling och vilka åtgärder har gjorts?	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Sammanställning och analys	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Samverkan med patienter och anhöriga	12
Resultat	13
Övergripande mål och strategier för kommande år	15

Bakgrund och sammanfattning

Alla vårdgivare ska årligen sammanställa sin patientsäkerhetsberättelse till den 1 mars. Syftet är att redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Patientsäkerhetslagen började gälla den 1 januari 2011. Syftet med lagen är att främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården genom att minska antalet vårdskador, oavsett om bristerna beror på systemfel eller om personalen begått misstag. Vårdgivarens ansvar och skyldighet att arbeta förebyggande genom att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete tydliggörs i lagen. Målet för patientsäkerhetsarbetet är att identifiera fel, brister och risker i hälso- och sjukvården för att kunna vidta åtgärder och förebygga att patienten drabbas av vårdskada.

Exempel på vårdskador eller vårdskadeområden är fall, nutrition, läkemedelsrelaterade problem, vårdrelaterade infektioner, bemötande, information och informationsöverföring.

Hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls.

En del i detta är att hälso- och sjukvårdspersonal ska rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada, eller annan allvarlig skada till vårdgivaren. Patient och anhöriga ska ges möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

Kommunens hälso- och sjukvård är frivillig och utgångspunkten är att det finns någon form av samtycke till de åtgärder som vidtas. All hälso- och sjukvård ska bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Den ska vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Patientens rättigheter till att avstå från en behandling ska respekteras. Vården och omsorgen ska präglas av trygghet, säkerhet, delaktighet och information.

Patientsäkerhetsberättelsen för Farsta stadsdelsförvaltning är sammanställd utifrån patientsäkerhetsberättelser upprättade av verksamhetschefer med ansvar för hälso- och sjukvård på vård- och omsorgsboenden inom äldreomsorgen samt Lingberga gruppboende, en boendeenhet inom socialpsykiatri. Respektive enhet ansvarar för att arbeta vidare med de utvecklingsområden som identifierats för enheten.

Patientsäkerhetsberättelsen redovisas utifrån respektive verksamhetsområde, äldreomsorg och socialpsykiatri bortsett från resultat som redovisas per enhet.

Inom avdelningens enheter arbetar baspersonal och legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal såsom fysioterapeuter, arbetsterapeuter och sjuksköterskor. Patientansvarig läkare besöker enheterna regelbundet. Inom enheterna har personalen ombudsroller av olika slag såsom exempelvis inom områdena palliativ vård, kost, hygien och dokumentation. Inom avdelningen finns en dietist för såväl strategiskt som operativt stöd i verksamheterna.

Veckobo och Ängsö

Veckobo respektive Ängsö är vård- och omsorgsboenden med demensinriktning. Veckobo har 11 platser och Ängsö har 13 platser.

Edö vård- och omsorgsboende

Edö vård- och omsorgsboende omfattar 79 boendeplatser varav 51 är med inriktning demens

och 28 är med somatisk inriktning. Till verksamheten hör även en biståndsbedömd dagverksamhet för personer med demenssjukdom med cirka 45 gäster per dag som verksamheten har hälso- och sjukvårdsansvar för under den tid de vistas på dagverksamheten. Avvecklingen av servicehuset vid Edö vård- och omsorgsboende har slutförts i december 2019 varför platsantalet under året successivt har minskat. Under december slutfördes även omstruktureringen och ombyggnationen till ett nytt och modernt vård- och omsorgsboende och inflyttning genomfördes under samma månad. I och med omstruktureringen har antalet vård- och omsorgsplatser utökats till 107 platser, varav 71 demensplatser och 36 somatiska platser.

Postiljonen vård- och omsorgsboende

Postiljonen omfattar 80 äldreboendeplatser varav 57 är med inriktning demens och 23 är med somatisk inriktning. Utöver det finns två avdelningar för korttidsvård, en med demensinriktning med 6 platser och en med somatisk inriktning med 10 platser. Till verksamheten hör även en icke biståndsbedömd dagverksamhet med inriktning på social samvaro för personer över 65 år.

Lingberga gruppboende, socialpsykiatri

Lingberga gruppboende med inriktning socialpsykiatri är en bostad med särskild service enligt SoL. Gruppboendet har åtta platser. Målgruppen är vuxna personer mellan 18-65 år som har en psykisk funktionsnedsättning. Kvarboendepincipen gör det möjligt att välja att bo kvar även efter man fyllt 65 år.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

Stadsdelsnämnden har som ansvarig vårdgivare det yttersta ansvaret för att det bedrivs ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och att man aktivt arbetar förebyggande för att förhindra vårdskador. Vårdgivaren har även skyldighet att utreda händelser som lett till eller hade kunnat leda till vårdskada.

Stadsdelsdirektör och avdelningschef för äldreomsorg ansvarar för att patientsäkerhetsberättelsen delges nämnd.

Verksamhetschef enligt 4 kap 2§ hälso- och sjukvårdslagen, ansvarar för att det i verksamheten bedrivs ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Det innebär att kraven på en god kvalitet och god hygienisk standard upprätthålls samt att patientens behov av trygghet i vården och behandlingen tillgodoses. Verksamhetschef ska samverka och samråda med MAS och MAR i frågor som rör verksamheternas kvalitet och patientsäkerhet.

Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska (MAS) och Medicinskt Ansvarig för Rehabilitering (MAR) ansvarar för patientsäkerhetsarbetet utifrån enligt hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80).

Enhetschef i verksamheten ansvarar för att alla medarbetare engageras och har rätt kompetens för att bedriva en god och säker vård. Hen ska förvissa sig om att det lokala patientsäkerhetsarbetet är säkerställt för att förebygga vårdskador.

Hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för att i sitt yrkesutövande skyldighet att följa lagar och regler samt rutiner som finns upprättade i verksamheten för att medverka till en hög patientsäkerhet.

Omvårdnadspersonal som utför hälso- och sjukvårdsuppgift/er via delegering är skyldiga att

följa lagar och regler samt rutiner som finns upprättade i verksamheten för att medverka till en hög patientsäkerhet.

Ansvarsfördelningen för patientsäkerhetsarbetet är fastställt av nämnd och återfinns i ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete.

Övergripande mål och strategier

För Farsta stadsdelsnämnds vård och omsorg i egen regi har följande övergripande mål fastställts:

1. **Patientsäker vård**
2. **Personcentrerad vård och omsorg**
3. **God vård i livets slutskede**

Patientsäker vård

Strategier för att nå en patientsäker vård:

- Strukturerade och evidensbaserade bedömningar av patientens hälsa och vårdbehov erbjuds och genomförs
- Läkemedelshanteringen är följsam gentemot lagstiftning, styrdokument och ordination
- Basala hygienrutiner följs
- Avvikelser, synpunkter och klagomål används för att identifiera risker, åtgärda brister och förebygga incidenter och vårdskador
- All dokumentation lever upp till krav och mål i lagar, föreskrifter och riktlinjer
- Säkra och utveckla hälso- och sjukvårds kompetens
- Främja en patientsäkerhetskultur genom ökad medvetenhet

Äldreomsorg

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom vård- och omsorgsboenden ansvarar för utredning, behovsbedömning, utprovning av hjälpmedel, planering samt utvärdering och uppföljning av patienternas hälsotillstånd och beslut avseende direkta insatser i form av behandling, träning och aktiviteter. Den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen ansvarar för att dokumentation av patientens hälsa, vård och behandling görs i hälso- och sjukvårdsjournalen. Vidare ingår handledning, råd och stöd till baspersonalen i deras arbete.

Inom vård- och omsorgsboenden används kvalitetsregister såsom Senior alert, palliativa registret, registret för Beteendemässiga Psykiska Symptom vid Demens, BPSD, samt SveDem som är ett verktyg för likvärdig och bästa behandling av personer med demenssjukdom. Strukturerade och regelbundna riskbedömningar och utredningar av blås- och tarmdysfunktion, risk för fall, risk för trycksår, risk för undernäring, risk för ohälsa i munnen görs på samtliga patienter årligen, vid inflyttning och vid behov såsom efter sjukhusvistelse eller vid förändrat allmäntillstånd. Riskbedömningarna görs av sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Utifrån riskbedömningarnas resultat skapas hälsoplaner innehållande planerade hälso- och sjukvårdsåtgärder. Utöver riskbedömningar görs dagligen bedömningar av ADL status, förflyttningar och måltidssituation.

På Postiljonen vård- och omsorgsboende har en handlingsplan tagits fram för att fortsätta utveckla arbetet med riskbedömningar.

Veckovisa ronder genomförs på respektive enhet och då diskuteras varje patients vårdbehov och hälsa. Ansvarig läkare genomför även läkemedelsgenomgångar årligen där patienternas hela läkemedelsanvändning analyseras och följs upp. Inför läkemedelsgenomgången används bedömningsinstrument i form av en strukturerad symtomskattningsskala för att identifiera symtom som kan vara relaterade till äldres läkemedelsbehandling. Varje år erbjuds alla patienter inom vård- och omsorgsboende vaccination mot influensa.

På vård- och omsorgsboenden följs de basala hygienrutinerna. Samtlig personal genomför en gång om året en webbutbildning om basala hygienrutiner. Nyanställd personal gör utbildningen som en del i introduktionen. I syfte att minska antalet vårdrelaterade infektioner så registreras samtliga infektioner som föranleder insättande av antibiotika.

Enheterna har på olika sätt arbetat för att en god följsamhet till fastställda rutiner om hantering av avvikelser ska uppnås samt ökad förståelse för hur avvikelser kan bidra till att på ett strukturerat sätt uppmärksamma det som behöver förbättras. Återkoppling och diskussion sker på de månatliga kvalitetsråden och arbetsplatsträffarna, APT, där avvikelser/klagomål/synpunkter är en stående punkt, men också på rapporter och teammöten för att få spridning och använda sig av allas kunskaper.

Kompetenshöjande insatser har genomförts under året. Edö vård- och omsorgsboende, Veckobo samt Ängsö vård- och omsorgsboende har under året genomgått utbildningen "Stjärnmärkt" vilken är en utbildning som medför kompetenshöjning inom demens. Baspersonal som ska hantera läkemedel utifrån delegering från sjuksköterska genomför årligen kunskapstester inför delegeringen. Inom vård- och omsorgsboenden sker även utbildning i basala hygienrutiner med regelbundenhet.

Lingberga gruppboende, socialpsykiatri

Personer med psykossjukdom har ibland svårt att uttrycka och beskriva eventuell smärta därför är det av största vikt att ha kunskap och förståelse om vad som kan ligga bakom eventuella beteenden. För att undvika att somatiska sjukdomar döljs bakom de psykiska är boendestöd-jare tillsammans med verksamhetens sjuksköterska särskilt vaksam på brukarnas allmäntillstånd. Det gör att minskad aptit, viktninskning, ändrade vanor, smärta eller förändringar i det psykiska måendet tidigt kan uppmärksammas. Kontakter tas med aktuell vårdgivare, psykosmottagning eller vårdcentral och brukaren får stöd att genomföra besöket. Att tillsammans med personal förbereda sig och ha sällskap i samband med vårdkontakter ökar tryggheten och gör det enklare för brukaren att formulera och beskriva sina behov vilket i sin tur ökar sannolikheten för rätt behandling.

Läkemedelshanteringen är säkerställd och samtlig personal med delegering har under året genomfört utbildningen *Arbeta säkert med läkemedel*. Åtgärder har vidtagits efter Apoteksgranskning. Insulin ges enbart av sjuksköterska. När ordinarie sjuksköterska inte är i tjänst får brukarna besök av sjuksköterskejouren. Under året har bland annat måltidsobservationer genomförts halvårsvis. Resultatet har diskuterats tillsammans med brukarna och förändringar har gjorts för ökad trivsel och god hygien. Hälso- och sjukvårdsdokumentationen har granskats och resultatet har analyserats av verksamhetschef och sjuksköterska. Personalen har genomfört webbutbildningen basal hygienutbildning och hygienrutiner har skrivits och följts upp av självskattningsformulär.

Personcentrerad vård och omsorg

Strategier för att nå en personcentrerad vård och omsorg:

- Bedömningar av patientens behov och resurser görs utifrån en samlad kunskap och helhetssyn som synliggör individen
- Vården beaktar och respekterar individens andliga, existentiella, sociala och psykiska behov likväl som fysiska behov.
- Patienten görs delaktig genom dialog och tydliga former för hur patientens önskemål och integritet respekteras
- Etik, värderingar och förhållningssätt lyfts fram

Äldreomsorg

Inom vård- och omsorgsboenden arbetar personalen utifrån personcentrerad vård- och omsorg. Patienten bemöts utifrån sina personliga önskemål, intressen, förutsättningar, behov och uppmuntras till delaktighet och självbestämmande. Kontaktpersonen dokumenterar i genomförandeplan om dagliga rutiner, önskan om personlig vård samt livsstil. I hälsoplanen dokumenterar sjuksköterskan planeringen av patientens hälso- och sjukvårdsinsatser. Det dagliga arbetet genomförs sedan med genomförandeplanen, patientens levnadsberättelse och hälsoplan som grund. Baspersonal, sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast genomför teammöten regelbundet. Under dessa går teamet igenom genomförandeplan, hälsoplaner, patientens behov och resurser samt förändringar i patientens allmäntillstånd. Individens behov är i fokus och arbetssätt planeras med hänsyn till resultat och eventuella konsekvenser av vad arbetet leder till och om det blir bättre för patienten. Den psykosociala miljön är viktig för att stimulera kreativitet och väcka minnen. Vårdplanering genomförs senast 14 dagar efter inflytt, därefter utifrån behov men minst en gång per år.

I samband med olika mötesforum inom vård- och omsorgsboenden diskuteras värderingar, beteenden, attityder och arbetssätt i syfte att stärka samarbete, delaktighet, samsyn, patientsäkerheten och den personcentrerade vården.

Postiljonen vård- och omsorgsboende har under året arbetat med att inventera nuläge för verksamheten i förhållande till mål och strategier. Utifrån resultat har en handlingsplan upprättats av verksamhetschef med ansvar för hälso- och sjukvård för att komma till rätta med identifierade utvecklingsområden.

Lingberga gruppboende, socialpsykiatri

Patientens behov uppmärksammas av samtliga professioner och genom dialog, nyfikenhet, iakttagelser samt genom internt och externt samarbete vid överrapporteringar mellan personal och vid patientgenomgångar. Verksamhetens sjuksköterska träffar dagligen patienterna och ser beteenden och behov som förändras. Vid behov tas kontakt med såväl vårdcentral som psykiatrimottagning.

Kontaktpersonen har en viktig uppgift i att vara stödjande och motiverande till att utveckla drömmar och mål mot självständighet. Arbetsuppgift kräver kunskap, eftertänksamhet och kollegialt stöd. Arbetsgruppen har regelbunden professionell handledning för att få stöd i sin ständiga strävan i att hitta nya arbetssätt. Enheten har fokus på att försöka förstå beteenden och arbeta på ett inspirerande sätt så att patienten ska känna stöd i sin utveckling istället för känslan av att behöva förklara sig. Detta arbetssätt främjar patienternas delaktighet och deras

känsla av att själva styra över sitt liv. Under året har extra fokus lagts på vilka kulturintressen respektive brukare har.

Samtlig personal har deltagit i webbutbildningen *Psyk-E bas* där varje avsnitt har följts av diskussioner om hur kunskaperna kan implementeras på enheten i syfte att ge brukarna det bästa stödet. För att öka kunskapen om våld i nära relation har samtlig personal sett film om våld i nära relationer. Utöver det har sjuksköterskan genomfört utbildningen *Våld i nära relationer* på Karolinska Institutet, KI, på uppdrag av Stockholms stad. Kompetenshöjningen har ökat tryggheten i att föra samtal med patienterna om att ha sunda relationer som man mår bra i.

God vård i livets slutskede

Strategier för att nå en god vård i livets slutskede:

- Vården är väl planerad för att möta patientens och anhörigas behov
- Tidigare erfarenheter och data från register används i ett kontinuerligt förbättringsarbete

Äldreomsorg

Palliativ vård i livets slutskede innebär att tidigt upptäcka, förebygga samt lindra lidande. En del i att lindra lidande är att upptäcka smärta, ångest och oro samt andra fysiska och psykiska faktorer som kan förekomma i livets slutskede. Patienten har möjlighet att stanna kvar på boendet efter att den palliativa vården inletts.

I den palliativa vården i livets slutskede samverkar baspersonal, arbetsterapeut, fysioterapeut, sjuksköterska och läkare. Inom avdelningen finns dietist som kan vara ett stöd för personalen i palliativ nutrition för att säkerställa kunskaper och trygghet kring mat och måltider för den palliativa patienten.

När patientansvarig läkare gjort bedömningen att det primära målet med vården har ändrats från livsförlängande till lindrande genomförs ett brytpunktssamtal som kan hållas vid ett eller flera tillfällen. Vid samtalet deltar läkare, sjuksköterska, patient och anhörig, om patienten samtycker till det. Under samtalet förklaras situationen och frågor kan ställas. Vidare diskuteras innehållet i vården utifrån patientens tillstånd, behov och önskemål. Situationen förklaras och frågor kan ställas. Den palliativa vården utgår och utförs därefter utifrån det som överenskommit under brytpunktssamtalet.

Inom samtliga vård- och omsorgsboenden finns utbildade palliativa ombud som i arbetsgruppen sprider kunskap, vägleder och ger stöd i arbetet med palliativ vård i livets slutskede. De palliativa ombuden kan även ge anhöriga stöd.

På vård- och omsorgsboendena Edö, Veckobo och Ängsö registreras dödsfall i det palliativa registret. Genom registrering i palliativa registret kan enheterna mäta hur de lever upp till definierade kriterier för god vård i livets slutskede och därigenom få stöd i förbättringsarbete som syftar till optimal vård.

På Postiljonen vård- och omsorgsboende har användandet av palliativa registret identifierats som ett utvecklingsområde och handlingsplan har upprättats för att fortsätta arbetet med registrering i och användning av registret.

Lingberga gruppboendestad, socialpsykiatri

I boendet finns flera brukare över 65 år men enheten har ännu inte erfarit vård i livets slutskede. För att säkerställa god vård även då har vi gott samarbete med biståndshandläggare för att gemensamt hitta det bästa alternativet utifrån brukarens behov. För att höja kompetensen inom palliativ vård i livets slutskede har enheten under hösten utbildat ett palliativt ombud som tillsammans med sjuksköterska sprider kunskap, vägleder och ger stöd i arbetsgruppen.

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

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal samt verksamhetschefer för hälso- och sjukvård undersöker och analyserar kontinuerligt och systematiskt orsaker till risker. Genom detta arbete kan risken för vårdskada minimeras. Basala utredningar och riskbedömningar genomförs regelbundet samt vid behov avseende blåsdysfunktion, minska risk för undernäring, säkerställa en god munhälsa och trycksårsprevention samt att minska risken för fall. När risker identifieras så upprättas hälsoplaner.

Avdelningens vård- och omsorgsboenden har kartlagda verksamhetsprocesser. Risker har identifierats, riskanalyser är gjorda och plan för egenkontroller finns upprättade. Genom egenkontroll följer verksamheten regelbundet och systematiskt upp att arbetet genomförs enligt kartlagda processer och fastställda rutiner, vilka resultat som kan ses samt förbättringsåtgärder. Egenkontroller genomförs bland annat inom områdena hygien, hälso- och sjukvårdsdokumentation, loggkontroll i hälso- och sjukvårdsjournaler, nattfasta, läkemedelshantering, måltidsobservation och medicinsk tekniska produkter, MTP. Resultaten redovisas och diskuteras med alla personalgrupper vid gemensamma möten.

Två gånger om året så genomförs nattfastemätningar för att säkerställa att nattfastan inte överstiger 11 timmar. De patienter som vaknar nattetid erbjuds ett närings- och energirikt mellanmål. Utöver nattfastemätningar genomförs observationer och egenkontroller i måltidsmiljö två gånger per år. Utifrån resultaten vidtas åtgärder för den avdelning och situation det berör.

Personal inom vård- och omsorgsboenden som utsetts till palliativa ombud har genomgått Palliativt kunskapscentrums utbildning för palliativa ombud. Genom utbildningen har de palliativa ombuden fått kunskap om vad palliativ vård är och vad palliativt förhållningsätt innebär. Vidare ingår i ombudens uppdrag att identifiera patientens olika omvårdnadsbehov i tidig och sen palliativ fas och sprida kunskap om palliativ vård och palliativt förhållningsätt i diskussion med medarbetare.

På Postiljonens vård- och omsorgsboende har veckovisa möten har genomförts med den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen för att skapa samsyn och följsamhet till fastställda styrdokument för hälso- och sjukvården. Mot bakgrund av ett flertal nya rekryteringar gjorts av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal under året har det funnits behov av att återkommande gå igenom verksamhetens mål och rutiner. En handlingsplan har tagits fram innehållande de åtgärder som ska vidtas för att åtgärda identifierade utvecklingsområden. Handlingsplanen bedöms säkerställa det systematiska kvalitetsarbetet och leva upp till verksamhetens behov.

Lingberga gruppbostad, socialpsykiatri

Enheten har under året förbättrat patientsäkerhetsarbetet genom utvecklat samarbete med vårdcentral, tandvård och psykiatrisk mottagning och slutenvård. Det har resulterat i större gemensamma ansträngningar att motivera brukare till att ta emot vård och behandling. Enheten har månatligen räknat narkotikaklassade läkemedel samt granskat signeringslistor och kasserat utgångna läkemedel. Sjuksköterska har gjort riskbedömning för trycksår, undernäring, fall, munhälsa och blåsdysfunktion på samtliga brukare utom en som tackade nej.

Personal har genomfört olika utbildningar och fått stöd inom områden som exempelvis läkemedel och dokumentation som ökat kunskapsnivån hos baspersonal.

Samverkan för att förebygga vårdskador

Äldreomsorg

Samverkan sker internt inom enheterna, på flera nivåer inom avdelningen och stadsdelsförvaltningen samt med ett flertal externa samverkanspartners.

Intern samverkan

Intern samverkan inom enheterna har skett genom regelbundna möten med arbetsterapeuter, fysioterapeuter samt sjuksköterskor som ingår i enheternas hälso- och sjukvårdsgrupper. Enheterna har även samverkat regelbundet med medicinsk ansvarig sjuksköterska, MAS, medicinskt ansvarig för rehabilitering, MAR och dietist kring patientsäkerhetsarbetet och hälso- och sjukvårdsrutiner. Inom enheterna är samverkan tvärprofessionell. Arbetsterapeut, fysioterapeut, sjuksköterska, baspersonal, dietist, verksamhetschef träffas med regelbundenhet.

Teammöten genomförs regelbundet inom avdelningens vård- och omsorgsboenden. Syftet med teammöten är att planera, följa upp och samordna insatser för vård, omsorg och rehabilitering. På teammöten medverkar baspersonal, arbetsterapeut, fysioterapeut och sjuksköterska. Teamet går igenom samtliga patienter på avdelningen gällande förändringar i patienternas allmäntillstånd, eventuella behov av förändringar samt daglig status hos patienterna. På vissa demensavdelningar går teamet igenom demenschecklista i samband med varje teammöte. Checklistan är framtagen av Svenskt demenscentrum och är ett arbetsredskap som syftar till att främja det personcentrerade arbetssättet.

På Edö, Ängsö och Veckobo genomförs kvalitetsråd månatligen som en viktig del i det systematiska förbättringsarbetet. Medverkande på kvalitetsråd är verksamhetschef för hälso- och sjukvård, enhetschefer och legitimerad personal. På Veckobo och Ängsö deltar även baspersonal i kvalitetsrådet. Samtliga avvikelser, klagomål och synpunkter som inkommit föregående månad går igenom och analyseras, eventuella mönster och samband identifieras och resultat av vidtagna åtgärder följs upp. Vidare tas beslut om nya åtgärder utifrån den analys som kvalitetsrådet gör. Utöver avvikelser diskuteras rutiner och övriga utvecklingsområden. I samband med arbetsplatsträff, APT, informeras övriga medarbetare om kvalitet och avvikelser rapporterade om exempelvis fall och läkemedelshantering. Kvalitetsrådet går igenom och analyserar avvikelser, klagomål och synpunkter och resultat av vidtagna åtgärder följs upp. Vidare tas beslut om nya åtgärder utifrån den analys som kvalitetsrådet gör. På kvalitetsråden diskuteras även etiska dilemman kring begränsningsåtgärder och rutiner.

Extern samverkan

Extern samverkan sker med olika läkarorganisationer. Familjeläkarna är den läkarorganisation som ansvarar för läkarinsatserna på Postiljonen vård- och omsorgsboende och Veckobo vård- och omsorgsboende. Legevisitten ansvarar för läkarinsatserna på Ängsö vård- och omsorgsboende.

En extern sjuksköterskejour ansvarar för sjuksköterskeinsatser på avdelningens vård- och omsorgsboenden samtliga dagar klockan 17.00–07.00.

Samverkan sker även med Vårdhygien i form av rådgivning, undervisning och stöd för att kvalitetssäkra egna verksamheten. Hygienronder genomförs med ledning av Vårdhygiens sjuksköterskor och syftar till att identifiera förbättringsområden avseende god hygienisk standard.

Vidare samverkanspartner är Apoteket Farmaci AB som årligen genomför kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen på samtliga vård- och omsorgsboenden.

Genom samverkan med mobila tandvårdsteam erbjuds patienter inom vård- och omsorgsboende att erhålla tandvårdsbehandling på plats i boendet.

Lingberga gruppboende, socialpsykiatri

Patienter i gruppboendet har tidigare valt olika husläkare och är därmed varit listade på olika vårdcentraler. I vissa fall har avståndet mellan boendet och vårdcentralen haft betydelse för patientens förutsättningar till vård eftersom patienten kan ha haft svårigheter att ta sig till vårdcentralen. Under 2019 har samtliga patienter valt att lista sig på samma vårdcentral och har samma husläkare. Patienternas val av vårdcentral och läkare har underlättat samverkan och bidragit till att samverkan mellan vårdcentralen och enheten under året har utvecklats. Läkaren har besökt enheten två gånger under året. Syftet med besöken var att skapa förståelse för Patienternas vardag samt underlätta samarbete mellan enhetens sjuksköterska och vårdcentralens läkare och distriktssjuksköterska.

Psykiatrimottagningen och gruppboendet har regelbunden telefonkontakt samt kontakt i samband med de hembesök som mottagningen gör. Den regelbundna kontakten har bidragit till goda relationer och gjort att patienterna fått vård i tidigt skede. Denna samverkansmodell gäller även slutenvårdspsykiatrin som har avstämningar med gruppboendets sjuksköterska inför in- och utskrivningar.

Hantering av avvikelser, klagomål och synpunkter

Äldreomsorg

Enheterna arbetar efter fastställda rutiner för hantering av avvikelser, klagomål och synpunkter. Blankett för avvikelserapportering finns tillgängliga på vård- och omsorgsboenden. Medarbetare har skyldighet att rapportera och vid behov direkt åtgärda en händelse om detta är möjligt. Om avvikelserna bedöms vara allvariga rapporteras de direkt till verksamhetschef för hälso- och sjukvård som informerar patient och, om patienten lämnat sitt samtycke, anhörig. Verksamhetschefen rapporterar även avvikelserna för kännedom till avdelningschef och medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS. Baspersonal rapporterar direkt till sjuksköterska som påbörjar utredning och vidtar åtgärder omgående om det är akut. Hälso- och sjukvårdsavvikelser registreras i dokumentationssystemets avvikelsemodul samt i patientens journal.

Verksamhetschef bedömer allvarlighetsgrad och beslutar om åtgärder. Vid behov förs dialog mellan verksamhetschef och MAS om avvikelsernas allvarlighetsgrad och adekvata åtgärder.

Avvikelse, synpunkter och klagomål hanteras inom ramen för enheternas kvalitetsråd som är en viktig del i det systematiska förbättringsarbetet. Kvalitetsrådet genomförs en gång i månaden och på dessa går hela teamet igenom samtliga avvikelser som skett under föregående månad. Avvikelse analyseras och statistik förs. Kvalitetsrådet följer upp att vidtagna åtgärder gett resultat. Utöver avvikelser så diskuteras rutiner, synpunkter och klagomål samt övriga utvecklingsområden. Återkoppling och diskussion om rapporterade avvikelser, synpunkter och klagomål sker på de månatliga kvalitetsråden och arbetsplatsträffarna, APT, där avvikelser/klagomål/synpunkter är en stående punkt. Återkoppling och diskussion sker även under överrapportering mellan personal och på teammöten för att möjliggöra kunskapsspridning inom arbetsgruppen.

I samband med att en patient flyttar in på vård- och omsorgsboende informeras patient och anhöriga om hur synpunkter och klagomål lämnas och får blanketten *Synpunkter*. Blanketterna finns tillgängliga på enheterna och särskilda lådor finns att lämna blanketterna i för att underlätta för enheterna att ta emot synpunkter och klagomål.

Inkomna klagomål tas emot och analyseras av enhetschefer/verksamhetschefer. Skyndsamt sätts åtgärder in och återkoppling sker till berörda parter som framfört klagomålet.

Lingberga gruppboende, socialpsykiatri

Avvikelse, klagomål och synpunkter hanteras utifrån fastställd rutin. Avvikelse och vidtagna åtgärder har tagits upp på arbetsplatsträffar, APT, men framförallt uppmärksammats vid överrapportering mellan personal. Sjuksköterska och personal har diskuterat vad som hänt samt hur vi undviker liknande avvikelser framöver. Det har varit få klagomål och synpunkter under året och det blir därför svårt att dra slutsatser om eventuell trend. De som lämnat har fått återkoppling och åtgärd har genomförts.

Samverkan med patienter och anhöriga

Äldreomsorg

Samverkan med patienternas anhöriga sker regelbundet. I samband med att en patient flyttar in på vård- och omsorgsboende sker en vårdplanering samt ett läkarbesök. Vårdplaneringen sker tillsammans med patient och baspersonal, sjuksköterska, arbetsterapeut samt fysioterapeut. Anhöriga erbjuds att delta om patienten samtycker. På vårdplanering samt i dokumentet "levnadsberättelsen" får patient och anhöriga en möjlighet att svara på frågor, berätta om levnadsvanor och tankar samt önskemål om vård och framtid. Utifrån patientens samtycke kontaktar sjuksköterskan vid behov anhöriga för att informera om vård och behandling. Om patienten samtycker samt om anhöriga önskar kontaktar sjuksköterskan anhörig efter varje rond samt vid förändringar i patientens hälsa och vid övriga frågor.

Inom enheterna finns olika exempel på former för samverkan med patienter och deras anhöriga. Det kan vara genom månadsbrev med information om planerade och/eller genomförda aktiviteter. Månadsbreven är ett sätt för enheterna att nå ut med information och meddela förändringar i verksamheten. Förändringarna kan vara tillfälliga eller bestående. Ett annat exempel är de anhörigträffar som enheterna bjuder in till. Vidare finns utbildade anhörigombud

som finns tillhands för att ge stöd och vägledning till såväl kollegor som anhöriga. Enheterna har också vid behov möjlighet att konsultera stadsdelsförvaltningens anhörigkonsulent. Enheterna bjuder också in anhöriga vid festligheter i verksamheterna och det har varit god uppslutning och anhöriga har uttryckt mycket uppskattning.

Lingberga gruppboende, socialpsykiatri

Lingberga har ett anhörigombud vars roll är att stödja kollegor i att uppmärksamma anhöriga och deras eventuella behov. Kontaktperson har pratat både med brukare och anhörig om möjligheten till stöd från kommunen. En anhörigträff har genomförts under året där exempelvis tips om föreläsning togs upp.

Resultat

Ängsö och Veckobo vård- och omsorgsboende

Fortsatt implementering av hälso- och sjukvårdsrutiner har medfört tryggare patienter då personal i större utsträckning anpassat sitt arbete efter patienternas behov. Både Veckobo och Ängsö arbetar efter hållbara systematiska strukturer som exempelvis regelbundna kvalitetsråd, ronder och teammöten, avvikelshantering samt planering och genomförande av egenkontroller.

Samtlig personal på Veckobo och Ängsö har under 2019 slutfört utbildningen *Stjärnmärkt*. Utbildningen har ett stort fokus på personcentrerad vård och ett personcentrerat arbetssätt. I utbildningen ingår också att planera och genomföra förändringar i verksamheten utifrån personcentrerad vård. Ombudsutbildning inom Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demenssjukdom, BPSD, har genomförts.

Inom området palliativ vård i livets slutskede har ombud utbildats och flertalet av medarbetarna från såväl Ängsö och Veckobo har deltagit på Palliativt kunskapscentrums inspirationsdag.

På Ängsö och Veckobo har under året sammanlagt 55 hälso- och sjukvårdsavvikelser rapporterats varav 30 är relaterade till fall varav ett resulterade i en fraktur och därmed sjukhusvård och 25 är relaterade till läkemedel.

Under 2019 har vare sig Ängsö eller Veckobo haft några lex Maria-ärenden, nytilkomna ärenden hos IVO eller patientnämnden.

Edö vård- och omsorgsboende

På Edö vård - och omsorgsboende så har samtliga patienter aktuella riskbedömningar i trycksår, fallrisk, malnutrition, munhälsa samt blåsdysfunktion.

Enhetens egenkontrollplan har följts och en del av effekten med egenkontroller är en ökad medvetenhet samt ökad kunskap hos medarbetarna.

Målet att varje patient skulle få en läkemedelsgenomgång utifrån Socialstyrelsens riktlinjer har uppfyllts. De förnyade signeringslistor som tagits fram och använts i verksamheten har av baspersonal upplevts avsevärt tydligare än de tidigare. En stor fördel med de nya signeringslistorna är att alla aktuella ordinationer finns på samma lista.

Under 2019 så genomfördes utbildningen *Stjärnmärkt*. Det innebär att samtlig personal på demensavdelningar har genomgått utbildningens i 4 steg i demens och personcentrerad vård.

Personalen har genom utbildningen fått fördjupad kunskap om demenssjukdomar, hur personer med demenssjukdom bemöts på ett professionellt sätt samt verktyg för att förebygga att situationer med beteendestörningar uppstår. I utbildningen ingår också att planera och genomföra förändringar i verksamheten utifrån personcentrerad vård.

Inom gruppen legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har utbildningar genomförts inom områden palliativ vård, vårdhygien, nutrition och samtalskonst.

Ett flertal framgångsrika åtgärder i form av exempelvis regelbunden reflektion för personalen, ny ansvarig läkare och regelbunden kontakt mellan sjuksköterska och/eller läkare med anhöriga har genomförts under det gångna året och givit ett tydligt resultat. En avsevärd förbättring ses i Socialstyrelsens årliga brukarundersökning *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen* inom områdena trygghet, kontakt med sjuksköterska och läkare, bra bemötande från personalen samt förtroende för personalen.

På Edö vård- och omsorgsboende har under året 224 hälso- och sjukvårdsavvikelser rapporterats. 161 avvikelser är relaterade till fall varav 11 föranlett sjukhusvård, i sju fall på grund av frakturer. 63 avvikelser är relaterade till läkemedelshantering.

Under 2019 har Edö vård- och omsorgsboende inte haft några lex Maria-ärenden, nyttillkomna ärenden hos IVO eller patientnämnden.

Postiljonen vård- och omsorgsboende

Postiljonen har under året arbetat med att inventera nuläge för verksamheten i förhållande till mål och strategier. Utifrån inventeringen har handlingsplaner upprättats av verksamhetschef med ansvar för hälso- och sjukvård för fortsatt arbete med implementeringen av mål och strategier för att komma tillrätta med identifierade förbättringsområden.

Utbildning i basala hygienrutiner, läkemedelshantering och demens ABC är utbildningsinsatser som genomförts under året. Palliativ ombudsutbildning är även genomförd.

På Postiljonen vård- och omsorgsboenden har under året 76 hälso- och sjukvårdsavvikelser rapporterats varav 62 är relaterade till fall varav ett resulterade i en fraktur och därmed sjukhusvård. Av övriga är tio relaterade till läkemedelshantering och fyra är relaterade till specifik omvårdnad.

Under 2019 har Postiljonen vård- och omsorgsboende inte haft några lex Maria-ärenden, nyttillkomna ärenden hos IVO eller patientnämnden.

Lingberga gruppboende, socialpsykiatri

När enheten sammanfattar året konstateras att brukarna i boendet får en god omvårdnad där både psykisk och fysisk hälsa uppmärksammas mycket pga. att sjuksköterska är närvarande och kan agera tidigt. Vår enhet har uppmärksammat HSL-hälso- och sjukvårdsfrågor inom socialpsykiatri och en samverkan under året startats upp mellan enheten, MAS inom Farsta stadsdelsförvaltning och sjuksköterskorna inom socialpsykiatri i andra stadsdelar i Stockholms stad. De har exempelvis anpassat granskningsmallen för hälso- och sjukvårdsdokumentationen för målgruppen. Under året har samtliga brukare knutits till Hökarängens vårdcentral där en läkare är patientansvarig för alla. Hen har vid flera tillfällen gjort besök i boendet för att samverka och skapa sig en bild av brukarnas vardag. Brukarna besöker vanligtvis vårdcentralen men vid undantagsfall har läkaren gjort hembesök. Detta har bidragit till att be-

handling varit möjlig i tidigt skede. Att ha en sjuksköterska närvarande i det dagliga har inneburit att både det psykiska och fysiska måendet uppmärksammas. För brukare med en psykiatrisk diagnos kan somatiska åkommor skymmas av det psykiatriska uttrycket med hallucinationer eller svårigheter att uttrycka sig. Då är det värdefullt att som sjuksköterska känna brukarna och ha kompetens att förstå symtom som inte uttrycks med ord.

Lingberga har haft tre fallincidenter och två läkemedelsavvikelser under året.

Övergripande mål och strategier för kommande år

För Farsta stadsdelsnämnds vård och omsorg i egen regi har följande övergripande mål och strategier fastställts:

Patientsäker vård

Strategier för att nå en patientsäker vård:

- Strukturerade och evidensbaserade bedömningar av patientens hälsa och vårdbehov erbjuds och genomförs
- Läkemedelshandlingen är följsam gentemot lagstiftning, styrdokument och ordination
- Basala hygienrutiner följs
- Avvikelser, synpunkter och klagomål används för att identifiera risker, åtgärda brister och förebygga incidenter och vårdskador
- All dokumentation lever upp till krav och mål i lagar, föreskrifter och riktlinjer
- Säkra och utveckla hälso- och sjukvårdskompetens
- Främja en patientsäkerhetskultur genom ökad medvetenhet

Personcentrerad vård och omsorg

Strategier för att nå en personcentrerad vård och omsorg:

- Bedömningar av patientens behov och resurser görs utifrån en samlad kunskap och helhetssyn som synliggör individen
- Vården beaktar och respekterar individens andliga, existentiella, sociala och psykiska behov likväl som fysiska behov.
- Patienten görs delaktig genom dialog och tydliga former för hur patientens önskemål och integritet respekteras
- Etik, värderingar och förhållningssätt lyfts fram

God vård i livets slutskede

Strategier för att nå en god vård i livets slutskede:

- Vården är väl planerad för att möta patientens och anhörigas behov
- Tidigare erfarenheter och data från register används i ett kontinuerligt förbättringsarbete

Ängsö och Veckobo vård- och omsorgsboende

Både Veckobo och Ängsö har genomfört utbildningsmodellen *Stjärnmärkt* för att fördjupa kunskaperna om demens under hösten. Enheten kommer också att fortsätta att göra mindre omfattande renoveringar för att öka trivseln i boendet. Enheten har formulerat en kvalitetsplan

där egenkontroller införts med tätare intervall än föregående år, i syfte att höja kvalitén.

Edö vård- och omsorgsboende

Utifrån årets brukarundersökning har olika utvecklingsområden identifierats som verksamheten kommer att arbeta vidare med. Dessa är:

- minska ofrivillig ensamhet
- mat- och måltidssituationen
- information till patienter och anhöriga vid tillfälliga förändringar i verksamheten

Många boende besvärar sig av ensamhet. Under 2020 så kommer avdelningarna inom verksamheten stärka aktiviteter och därmed samvaro med andra boende och personal framförallt på eftermiddagar.

Verksamheten kommer att fortsätta utvecklingen av arbetet inom mat och måltider. Inför kommande år planerar verksamheten att starta upp en fokusgrupp där de boende kan lämna synpunkter på förbättringar. Det gäller då hela dygnets måltider; frukost, mellanmål, lunch, eftermiddagsfika, middag och kvällsmåltid.

Verksamheten kommer även under kommande år att fokusera och belysa vikten av daglig information från baspersonal och legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal till patienter om det som berör patienten i det dagliga livet.

Postiljonen vård- och omsorgsboende

Under 2020 kommer verksamheten säkerställa att identifierade behov av utveckling tillgodoses genom ett systematiskt kvalitetsarbete utifrån fastställda strategier och fokusera på följande områden:

- implementering av verksamhetens rutiner utifrån övergripande styrdokument inom hälso- och sjukvården
- kompetensutveckling för legitimerad personal
- egenkontroll av hälso- och sjukvårdsjournalers innehåll
- utveckla användning av Nationella kvalitetsregister såsom av Senior Alert, BPSD - Svenskt register för **B**eteendemässiga och **P**sykiska **S**ymtom vid **D**emens och Svenska palliativregistret
- tillse att legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har närhet till arbetsledning

Lingberga gruppboende, socialpsykiatri

Enheten kommer att ytterligare konkretisera hur personalen ska förhålla sig till basala hygienrutiner så att det är följsamhet till lagkraven både vad gäller Hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen.

Enheten köper reha-tjänster från stadsdelens äldreomsorg och kommer i början av 2020 att diskutera och formulera samarbetet mer i detalj.