

# Patientsäkerhetsberättelse

Förebyggande enheten,  
Klockhusets dagverksamhet  
Mimers dagverksamhet

År 2021

## Innehåll

Sammanfattning .....	3
<i>STRUKTUR</i> .....	4
<b>Övergripande mål och strategier</b> .....	4
<b>Organisation och ansvar</b> .....	4
<b>Samverkan för att förebygga vårdskador</b> .....	5
<b>Patienters och närståendes delaktighet</b> .....	5
<b>Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet</b> .....	5
<b>Klagomål och synpunkter</b> .....	6
<b>Egenkontroll</b> .....	7
PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten .....	7
<b>Risikanalys</b> .....	8
<b>Utredning av händelser - vårdskador</b> .....	8
<b>Informationssäkerhet</b> .....	8
RESULTAT OCH ANALYS .....	9
<b>Egenkontroll</b> .....	9
<b>Avvikelser</b> .....	9
<b>Klagomål och synpunkter</b> .....	9
<b>Händelser och vårdskador</b> .....	9
<b>Risikanalys</b> .....	10
Mål och strategier för kommande år .....	10

## Sammanfattning

Klockhusets dagverksamhet med inriktning demens och Mimers dagverksamhet med inriktning äldrepsykiatri bedrivs i kommunal regi och är organisatoriskt placerade under Äldreavdelningen på Norrmalms stadsdelsförvaltning.

Verksamheternas mål är att bedriva hälso- och sjukvård av god kvalitet med hög patientsäkerhet. Förebyggande enhetens dagverksamheter arbetar riskförebyggande och har strategier för att följa hälso- och sjukvårdens kvalitet, för att säkerställa patientsäkerheten.

Hälso- och sjukvårdspersonal anställd på Väderkvarnens vård- och omsorgsboende ansvarar genom tjänsteköp för akuta hälso- och sjukvårdsinsatser på Klockhuset och Mimers dagverksamheter.

Enhetschef har gått igenom och reviderat samtliga lokala hälso- och sjukvårdsrutiner. Nya rutiner har tagits fram och implementerats gällande bland annat delegering, läkemedelshantering och smittförebyggande åtgärder för covid-19.

Baspersonal har genomgått utbildning inom följande områden

- Basal hygien
- Delegering
- Datasäkerhet

Egenkontrollen av dagverksamheternas hälso- och sjukvårds dokumentation har visat på två avvikelser under året.

Samverkansrutinen kommer att ses över och uppdateras under kommande verksamhetsår.

Vid analys av enhetens egenkontroller och riskhantering framgår att dagverksamheterna behöver arbeta vidare med att

- Formalisera tjänsteköp av hälso- och sjukvård med Väderkvarnens Vård och omsorgsboende genom att teckna skriftligt avtal
- Utveckla nya rutiner kring arbetet med uppföljning av enhetens medicinsktekniska hjälpmedel
- Fortsatt höja medarbetarnas kompetens i förflyttningsteknik genom utbildning
- Fortsatt höja kompetensen i basal hygien genom självskattning och webutbildning via [vardhygien.se](http://vardhygien.se)
- Fortsätta arbetet med att utveckla enheten kontinuitetsplan med tillhörande rutiner

## STRUKTUR

### Övergripande mål och strategier

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

Verksamheternas övergripande mål är att bedriva hälso- och sjukvård av god kvalitet med hög patientsäkerhet.

Förebyggande enhetens dagverksamheter arbetar riskförebyggande och har strategier för att följa hälso- och sjukvårdens kvalitet och säkerställer patientsäkerheten genom att;

- Genomföra egenkontroller av hälso- och sjukvårdsdokumentation
- Genomföra loggkontroller av hälso- och sjukvårdsdokumentation
- Genomföra funktionskontroll av larm på toaletter
- Genomföra egenkontroll av rengöring av medicintekniska hjälpmedel
- Uppdatera inventarielistor för medicinsktekniska hjälpmedel och genomföra funktionskontroll
- Upprätta och utveckla kompetens genom att personal deltar i handledning och förflyttningsteknik, delegeringsutbildning och basal hygien
- Hälso- och sjukvårdsrutiner revideras och uppdateras årligen och nya utarbetas och implementeras vid behov
- Genomföra riskanalyser av bemanning, smittförebyggande åtgärder, delegering, strömavbrott och sjuksköterskas tillgänglighet
- Genomföra analys och vidta åtgärder utifrån gjorda egenkontroller
- Utreda, analysera och följa upp rapporterade hälso- och sjukvårdsavvikelser

### Organisation och ansvar

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

Vårdgivaren har det yttersta ansvaret för att det bedrivs ett systematiskt patientsäkerhetsarbete samt för att verksamheterna arbetar aktivt och förebyggande för att förhindra vårdskador.

Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen ansvarar för att tillgodose patienters behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Verksamhetschefen ansvarar även för att utreda händelser i verksamheten som har medfört eller har kunnat medföra vårdskada. Förebyggande enheten köper sjukskötersketjänsten från Väderkvarens vård och omsorgsboende. All hälso- och

sjukvårdspersonal ska medverka till en hög patientsäkerhet och har i sitt yrkesutövande skyldighet att följa lagar, regler och rutiner som finns upprättade i verksamheten. Den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen är anställd på Väderkvarnens vård- och omsorgsboende och ansvarar vid akuta behov för bedömningar och insatser på Mimer och Klockhusets dagverksamheter

Omvårdnadspersonal som genom delegering utövar hälso- och sjukvårdsuppgifter är skyldiga att följa lagar, riktlinjer och gällande rutiner för att medverka till en hög patientsäkerhet.

Verksamheten har stöd av Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) och dietist i arbetet med att säkerställa att patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde.

### **Samverkan för att förebygga vårdskador**

*SOSFS: 2011:9,4 kap. 6 §, 7 kap. 2 § p 3*

Verksamheterna har samverkat med legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal anställd av Väderkvarnens vård och omsorgsboende, primärvården och gästens hemtjänst.

### **Patienters och närståendes delaktighet**

*SFS 2010:659 3 kap. 4 §*

Verksamheterna har erbjudit patienter och anhöriga möte om hälso- och sjukvårdsinsatser om behov uppstått. Baspersonal arbetar utifrån äldreomsorgens värdegrund gällande bemötande och delaktighet och Stockholms stads program för stöd till anhöriga 2021-2024.

### **Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet**

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

Baspersonal informerar sjuksköterska och lämnar ifyllt avvikelseblankett för hantering i Vodok 2.0. Sjuksköterska informerar gästens husläkarmottagning/vårdcentral. Vid allvarliga avvikelser (risk för vårdskada/missförhållande) informeras enhetschef omgående. MAS informeras muntligt av verksamhetschef vid risk för vårdskada/allvarlig vårdskada.

Fallregistreringar lämnas till sjuksköterska som registrerar i Vodok 2.0. Avvikelse följs alltid upp. Återkommande fall följs upp av sjuksköterska tillsammans med gästens vårdcentral.

Enhetschef för dagverksamheterna hanterar avvikelser och fallrapporter i Vodok 2.0. När avvikelse måste kompletteras meddelar enhetschef den som registrerat avvikelsen/fallrapporten via Vodok 2.0 meddelandefunktion. Enhetschef för dagverksamheterna, hälso- och sjukvårdspersonal och baspersonal på förekommande dagverksamhet diskuterar gemensamt orsaker och åtgärder i syfte att utveckla vården samt minimera risken att upprepningar sker.

MAS och MAR ansvarar för att stänga avvikelser när dessa är färdighanterade.

### **Klagomål och synpunkter**

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

Information om möjligheten att lämna förslag, klagomål eller synpunkter finns väl synligt i verksamheten. Möjligheten att lämna muntliga eller skriftliga synpunkter och klagomål delges gäster och eventuella anhöriga vid välkomstsamtalet. Om gästen tycker det är krångligt att använda blanketten hjälper personalen till.

Synpunkterna ska omgående lämnas till enhetschef som senast dagen efter mottagandet skickar till registrator för diarieföring. En kopia sparas på enheten. Registrator ankomststämplrar och diarieför ärendet, behåller originalet samt lämnar en kopia till enhetschef för Förebyggande enheten för handläggning. Inom 14 dagar sammanställer enhetschef ett svar till den enskilde där vidtagna och/eller planerade åtgärder redovisas. Svaret skickas för diarieföring och en kopia sparas hos enhetschef. Inlämnade synpunkter och klagomål ska skyndsamt åtgärdas och skriftligen bemötas på ett professionellt sätt. Svaret skickas direkt till den som framfört klagomål/synpunkt.

Inkomna synpunkter, förslag och klagomål tas upp på dagverksamheternas verksamhetsmöten som ett led i enhetens kvalitetsarbete. Alla medarbetare ska få kännedom om inkomna synpunkter, förslag och klagomål. Enhetschefen sammanställer och analyserar de synpunkter, beröm eller klagomål som inkommit under verksamhetsåret. Analyserna utmynnar i förslag på förbättringsåtgärder inom verksamheten. Redovisning av inkomna klagomål, synpunkter och beröm sker i tertialrapporter och verksamhetsberättelse.

## Egenkontroll

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

Egenkontroll	Omfattning	Källa
Hälso- och sjukvårdsdokumentation	Varje månad	Vodok 2.0
Loggkontroller	Varje månad	Vodok 2.0
Avvikelser Synpunkter och klagomål	Varje månad	Avvikelsesystemet i Vodok 2.0
Basala hygienrutiner, uppföljning	2 gånger per år	SKL.se
Utbildning basala hygienrutiner	1 gång per år	Vårdhygien.se
Inventarieförteckning medicintekniska hjälpmedel	1 gång per år, oftare vid nyinköp	Excell-fil
Funktionskontroll lyftselar	2 gånger per år	Excell-fil
Funktionskontroll medicintekniska hjälpmedel	1 gång per år	Excell-fil
Rengöring medicintekniska hjälpmedel	1 gång per månad	Signeringslista
Delegeringsutbildning	1 gång per år	Utbildningsmaterial
Förflyttningsteknik	1 gång per år	Utbildningsmaterial

## PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

*SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 2*

- Egenkontroll av hälso- och sjukvårdsdokumentationen och loggkontroller har inte genomförts då ingen gäst haft hälso- och sjukvårdsinsatser under verksamhetsåret
- Hälso- och sjukvårdsrutiner har reviderats och gått igenom på dagverksamheternas verksamhetsmöten.
- Nya rutiner kring smittförebyggande åtgärder covid-19 har implementerats.
- Samtlig tillsvidareanställd omvårdnadspersonal har genomgått delegeringsutbildning.
- All tillsvidareanställd personal har genomfört självskattning av basal hygien.

## **Riskanalys**

*SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 §, 7 kap 2§ p 4*

En av de viktigaste åtgärderna för att öka patientsäkerheten är att alla medarbetare arbetar riskförebyggande. Förebyggande enhetens dagverksamheter har system för och arbetar systematiskt med riskanalyser. Riskanalyser utförs vid alla förändringar som kan påverka patientsäkerheten. Riskanalyserna genomförs, följs upp kontinuerligt och utvärderas.

Under året har verksamheten genomfört följande riskanalyser

- Risk för smittspridning Covid -19 i samband med alla förändringar i förutsättningar och antalet gäster
- Inför sommaren kring bemanning samt risk för värmebölja
- Risk för el, vatten och IT bortfall

Riskanalyserna har resulterat i att Förebyggande verksamhet arbetat fram en kontinuitetsplan med anledning av Covid -19 samt utarbetat rutiner och arbets sätt för att säkerställa verksamheten utifrån de olika scenarierna.

## **Utredning av händelser - vårdskador**

*HSLF-FS 2017:40, 3 kap. 1§ och SOSFS 2011:9 7 kap sista stycket*

Verksamheterna har inte haft några händelser under verksamhetsåret som föranlett utredning av vårdskada.

## **Informationssäkerhet**

*HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§*

Hälso- och sjukvårdsdokumentationen har granskats och två avvikelser avseende brister i dokumentationen har upptäckts. Loggkontroll har genomförts utan avvikande resultat.



## RESULTAT OCH ANALYS

*SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3*

### Egenkontroll

- Egenkontrollen av dagverksamheternas hälso- och sjukvårds dokumentation har visat på två avvikelser under året. Samverkansrutinen kommer att ses över och uppdateras under kommande verksamhetsår.
- Då inga avvikelser, synpunkter och klagomål inkommit kring hälso- och sjukvården saknas analyserat resultat från dessa egenkontroller
- Egenkontroller av basala hygienrutiner har genomförts och visar god följsamhet. Detta område behöver trots gott resultat fortsätta vara ett fokusområde
- Egenkontroll av hanteringen av medicintekniska hjälpmedel påvisar att enheten behöver se över och revidera dagverksamheternas rutiner
- Genomgång visar att enhetens samtliga medarbetare har genomgått delegeringsutbildning och har aktuella delegeringar
- Under året har inte medarbetarna kunnat genomgå utbildning i förflyttningsteknik på grund av Covid -19

### Avvikelser

Verksamheterna har haft två avvikelser avseende brister i hälso- och sjukvårds dokumentationen under verksamhetsåret.

### Klagomål och synpunkter

Inga synpunkter och klagomål gällande hälso- och sjukvården har inkommit.

### Händelser och vårdskador

Verksamheterna har inte haft några händelser eller avvikelser som lett till vårdskada.

## Risicanalys

Efter sammanställning och analys av enhetens egenkontroller och riskanalyser framkommer att enheten behöver fortsätta arbetet med att utveckla enheten kontinuitetsplan samt sätta fokus på arbetet med dagverksamheternas hantering av medicinsktekniska hjälpmedel.

### Mål och strategier för kommande år

Under år 2022 behöver verksamheten:

- Formalisera tjänsteköp av hälso- och sjukvård med Väderkvarnens Vård och omsorgsboende genom att teckna skriftligt avtal
- Utveckla nya rutiner kring arbetet med uppföljning av enhetens medicinsktekniska hjälpmedel
- Fortsatt höja medarbetarnas kompetens i förflyttningsteknik genom utbildning
- Fortsatt höja kompetensen i basal hygien genom självskattning och webutbildning via [vardhygien.se](http://vardhygien.se)
- Fortsätta arbetet med att utveckla enheten kontinuitetsplan med tillhörande rutiner