

Handläggare
Camilla Bucht
Telefon: 0850815070**Till**
Skarpnäcks stadsdelsnämnd
2020-03-19

Patientsäkerhetsberättelser 2019

Hemmet för Gamla och Enskededalens Dagverksamhet

Förslag till beslut

Skarpnäcks stadsdelsnämnd lägger anmälan av patientsäkerhetsberättelser 2019 för Hemmet för gamla och Enskededalens dagverksamhet till handlingarna.

Sammanfattning

Patientsäkerhetslagen¹ syftar till att främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården genom att minska antalet vårdskador och tydliggöra vårdgivarens ansvar. För att uppfylla kraven i patientsäkerhetslagen är vårdgivaren skyldig att senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse där det ska framgå hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår, vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten, vilka resultat som har uppnåtts och vilka utvecklingsområden som identifierats för kommande år.

Stadsdelsnämnden är huvudman och ansvarig vårdgivare för hälso- och sjukvården på Hemmet för gamla vård- och omsorgsboende och Enskededalens dagverksamhet.

Verksamheterna har upprättat patientsäkerhetsberättelser som beskriver hur patientsäkerhetsarbetet bedrivits under 2019.

Hemmet för gamla har arbetat med mål och strategier för patientsäkerhet som var fastställda för 2019. Dessa utgick från resultat och analys från föregående år. Enheten har under 2019 anpassat arbetssätt, genomfört kompetensutveckling och utvecklat ledningssystemet gällande patientsäkerhet för att nå dessa mål. Utvecklingen av det systematiska arbetet med patientsäkerhet och analys av denna har givit goda resultat gällande att säkerställa att god och säker vård bedrivs på Hemmet för gamla. Det har också tydliggjort vilka utvecklingsområden som man kommer att arbeta med kommande år.

Skarpnäcks stadsdelsförvaltningBjörkhagsplan 6
Box 5117
121 17 Johanneshov
Växel 08-508 150 00
Fax 08-508 15 099
skarpnack@stockholm.se
stockholm.se

¹ Patientsäkerhetslag (SFS 2010:659)

Skarpnäcks stadsdelsförvaltning tog över Enschededalens dagverksamhet till egen regi från Ersta diakoni 2019-11-01. Under de två månader under 2019 som verksamheten bedrivits har kartläggning av hälso- och sjukvården och åtgärder utifrån patientsäkerhet genomförts för att säkerställa att en god och säker vård bedrivs på dagverksamheten. I analysen av kartläggningen har man också funnit de utvecklingsområden som blir verksamhetens mål att arbeta utifrån det kommande året.

Patientsäkerhetsberättelserna har funnits tillgänglig i verksamheten från den 1 mars för den som vill ta del av den.

Bakgrund

Den 1 januari 2011 trädde patientsäkerhetslagen i kraft. Syftet med lagen är att främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården genom att minska antalet vårdskador, oavsett om bristerna beror på systemfel hos vårdgivaren eller på att hälso- och sjukvården har begått misstag samt att tydliggöra vårdgivarens ansvar.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för äldreomsorg. Ärendet har behandlats i förvaltningsgrupp och pensionsråd 2020-03-12.

Ärendet

Patientsäkerhetslagen syftar till att främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården. Patientsäkerhet definieras i lagen som skydd mot vårdskada. Med vårdskada avses lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården.

Vårdgivare är enligt lagen skyldiga att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Med vårdgivare avses, till exempel en kommun/stadsdelsnämnd eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet. Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sådant sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen upprätthålls.

Vårdgivaren är skyldig att senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse av vilken det ska framgå:

- hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår,
- vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten
- vilka resultat som har uppnåtts, och
- vilka utvecklingsområden som finns för kommande år

Skarpnäcks stadsdelsförvaltning

Björkhagsplan 6
Box 5117
121 17 Johanneshov
Växel 08-508 150 00
Fax 08-508 15 099
skarpnack@stockholm.se
stockholm.se

Vårdgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador. Åtgärder som behövs för att förebygga vårdskada ska som regel vidtas omedelbart. För åtgärder som inte kan vidtas omedelbart ska en tidplan upprättas. Tidplanen ska innehålla uppföljningsbara mål, övergripande strategier och en redovisning för hur uppföljningen ska göras.

I Skarpnäcks stadsdelsområde är stadsdelsnämnden huvudman och vårdgivare för hälso- och sjukvården i kommunens särskilda boenden för äldre och dagverksamheter som drivs på entreprenad eller i egen regi. I stadsdelsområdet finns två verksamheter som drivs i egen regi, Hemmet för gamla vård- och omsorgsboende och Enskededalens dagverksamhet. Enskededalens dagverksamhet drivs i egen regi sedan 2019-11-01.

Verksamhetschef för Hemmet för gamla och Enskededalens dagverksamhet är ansvarig för innehållet i de patientsäkerhetsberättelser som beskriver hur verksamheterna bedrivit sitt patientsäkerhetsarbete under 2019.

Hemmet för gamla och Enskededalens dagverksamhet har gemensamma övergripande mål vilka innebär att bedriva hälso- och sjukvård av god kvalitet och hög patientsäkerhet.

Hemmet för gamla

Enhetens utvecklingsområden och mål för 2019:

- Införa personcentrerad vård
- Införa ordinationsverktyg för inkontinens
- Säkerställa bedömning vid nutritionsstatus
- Utveckla ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete

Enheten har påbörjat arbete på demensavdelningarna med att införa kvalitetsregistret BPSD² med personcentrerad vård i fokus, vilket ska leda till ökad trygghet för den enskilde.

Kompetensutveckling inom inkontinensvård med beslutsstöd och ordinationsverktyg har genomförts, vilket säkerställt bedömning vid förskrivning av hjälpmedel. Kompetensutveckling har också genomförts gällande nutrition för att säkerställa kunskaper inom området vid hälso- och sjukvårdspersonalens bedömning av status för den enskilde. Ledningssystemet har utvecklats gällande rutiner och egenkontroller för att säkerställa och utveckla arbetssätt.

Skarpnäcks stadsdelsförvaltning

Björkhagsplan 6
Box 5117
121 17 Johanneshov
Växel 08-508 150 00
Fax 08-508 15 099
skarpnack@stockholm.se
stockholm.se

² Beteendestörningar och psykiska symtom vid demens

Digitaliseringen har tagit sin start genom att egenkontrollen för att mäta nattfasta nu registreras i stadens digitala ledningssystem ILS.

Hur har patientsäkerhetsarbetet bedrivits och vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

Enheten har utvecklat vården i livets slut under året som gått och ökat sina positiva resultat gällande till exempel smärtskattning och munhälsobedömning. Registrering har genomförts i Svenska palliativ-registret och data därifrån har enheten använt som stöd i det kontinuerliga förbättringsarbete som syftar till bästa möjliga vård i livets slutskede.

På enheten används kvalitetsregistret Senior alert som ett verktyg för att stödja det förebyggande arbetet med riskbedömningar och planerade åtgärder gällande fall, trycksår, undernäring, munhälsobedömning och blåsdysfunktion. Data från kvalitetsregistret har använts som stöd vid bedömning för den enskilde samt för enhetens förbättringsarbete.

En säker vård innebär att den ska vara av god hygienisk standard och inom enheten tillämpas basala hygienrutiner i omvårdnadsarbetet. Självskattning, observationer och kompetensutveckling gällande basala hygienrutiner har genomförts för samtlig personal under året som gått.

En säker läkemedelshantering är en förutsättning för hög patientsäkerhet och kvalitet. Kompetensutveckling gällande säker läkemedelshantering har utförts kontinuerligt under året samt vid delegering av medarbetare som utför hälso- och sjukvårdsuppgifter.

En uppföljningsmodell (QUSTA) för kvalitet inom hälso- och sjukvård har genomförts för första gången på enheten. Bedömningen utifrån modellen visar att enheten har en grundläggande kompetens gällande hälso- och sjukvård samt rutiner och arbetssätt. Resultatet har använts för enhetens fortsatta förbättringsarbete.

Enheten har arbetat med utveckling av avvikelserapportering under året. Resultat av arbetet är en ökad medvetenhet kring rapportering av avvikelser som under året lett till en ökad avvikelserapportering vilket i sin tur gynnat förbättringsarbetet.

Skarpnåcks stadsdelsförvaltning

Björkhagsplan 6
Box 5117
121 17 Johanneshov
Växel 08-508 150 00
Fax 08-508 15 099
skarpnack@stockholm.se
stockholm.se

Samverkan

Enheten har under året samverkat med aktörer såväl internt som externt i syfte att förebygga vårdskador. Enheten har också arbetat

för att involvera patienter och närstående i samverkan med syfte att förebygga vårdskador.

Genom samverkan med läkarorganisation och mobil sjuksköterskejour, regionens vårdhygienavdelning, utförare av tandvård/munhälsa och apotek har det säkerställts att patienterna får en god och säker vård. Samverkan har också skett med medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS, och medicinskt ansvarig för rehabilitering, MAR, som regelbundet besökt verksamheten.

Hantering av avvikelser och klagomål

Enheten tar emot och utreder avvikelser, klagomål och synpunkter och arbetar med dessa på ett systematiskt sätt för att säkra god kvalitet och hög patientsäkerhet. Avvikelser och klagomål sammanställs och analyseras för att kunna se mönster och trender som indikerar brister. Enheten har kontinuerliga kvalitetsråd vars uppdrag är att förhindra att oönskade händelser upprepas samt säkerställa god hälso- och sjukvård utifrån ett personcentrerat arbetssätt. I samband med arbetsplatsträffar informeras övriga medarbetare om kvalitet och förbättringsarbete.

Vid analys av fördelningen av samtliga avvikelser gällande män och kvinnor visades ingen statistisk signifikant skillnad i jämförelse med könsfördelningen på boendet.

Under året har en händelse inträffat på enheten där risk för allvarlig vårdskada identifierats och därmed anmälts av vårdgivaren enligt lex Maria till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Enheten har samarbetat med medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS, och vidtagit åtgärder för att händelsen inte ska upprepas. Utredning pågår av IVO och svar har ännu inte erhållits.

Utvecklingsområden och mål för 2020

- Kompetensutveckling hälso- och sjukvårdsdokumentation
- Utveckla tvärprofessionellt teamarbete
- Fortsatt utveckling av kvalitetsledningssystem för hälso- och sjukvård
- Fortsatt utveckling av arbetet med samtliga kvalitetsregister och personcentrerad vård

Skarpnäcks stadsdelsförvaltning

Björkhagsplan 6
Box 5117
121 17 Johanneshov
Växel 08-508 150 00
Fax 08-508 15 099
skarpnack@stockholm.se
stockholm.se

Enskededalens dagverksamhet

Dagverksamhetens mål för 2019:

- Kartläggning av verksamhetens hälso- och sjukvård
- Skapa ledningssystem för hälso- och sjukvård
- Kompetensutveckling hälso- och sjukvård

- **Kompetensutveckling basala hygienrutiner**

Enskededalens dagverksamhet har bedrivits i kommunal regi från 2019-11-01. Verksamheten drevs tidigare av Ersta diakoni. Patientsäkerhetsarbetet har fokuserats på att kartlägga nuläget i verksamheten och säkra verksamhetsövergången gällande de delar på enheten som avser hälso- och sjukvård. Kartläggningen har givit ett bra underlag och åtgärder har genomförts gällande upprättande av rutiner, egenkontroller och kompetensutveckling.

Patientsäkerhetsarbetet som bedrivits och vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

En säker läkemedelshantering är en förutsättning för hög patientsäkerhet och kvalitet. Kompetensutveckling gällande säker läkemedelshantering och delegering av medarbetare som utför hälso- och sjukvårdsuppgifter har genomförts för samtlig personal efter verksamhetsövergången.

En säker vård innebär att den ska vara av god hygienisk standard och på dagverksamheten tillämpas basala hygienrutiner för att förebygga smitta. Självsiktning, observationer och kompetensutveckling gällande basala hygienrutiner har genomförts för samtlig personal efter verksamhetsövergången.

Ledningssystemet har utvecklats gällande upprättande av rutiner och egenkontroller för att säkerställa och utveckla arbetssätt.

Hantering av avvikelser och klagomål

Dagverksamheten tar emot och utreder avvikelser, klagomål och synpunkter och arbetar med dessa på ett systematiskt för att säkra god kvalitet och hög patientsäkerhet. Avvikelser och klagomål sammanställs och analyseras för att kunna se mönster och trender som indikerar brister. Dagverksamheten ska under kommande år delta i kvalitetsråd vars uppdrag är att förhindra att oönskade händelser upprepas samt säkerställa god hälso- och sjukvård utifrån ett personcentrerat arbetssätt. I samband med arbetsplatsträffar informeras medarbetare om kvalitet och förbättringsarbete.

Samverkan

Dagverksamheten har fokuserat på att samverka, upprätta gemensam rutin och implementera nya arbetssätt gällande hälso- och sjukvård tillsammans med legitimerad personal på Hemmet för gamla. Samverkan sker också med primärvård och legitimerad personal på Hemmet för gamla gällande de patienter som har hälso- och sjukvårdsinsatser under sin vistelse på dagverksamheten för att

säkerställa en god och säker vård. Samverkan sker också kontinuerligt med medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS.

Dagverksamheten kommer att samverka med vårdhygien och apotek under kommande år. Patienter och närstående kommer också involveras i samverkan med syfte att förebygga vårdskador.

Utvecklingsområden och mål för 2020

- Fortsatt utveckling av kvalitetsledningssystem gällande hälso- och sjukvård
- Fortsatt kompetensutveckling gällande läkemedelshantering, basala hygienrutiner och avvikelserapportering
- Fortsatt utveckling gällande samverkan

Det finns inget krav på att patientsäkerhetsberättelsen ska ges in till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) eller någon annan myndighet. Den ska däremot hållas tillgänglig för alla som önskar ta del av den. Patientsäkerhetsberättelsen har funnits tillgänglig i verksamheten från den 1 mars för den som vill ta del av den.

Synpunkter och förslag

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden lägger förvaltningens rapport med bilagor om patientsäkerhetsberättelser 2019 för särskilt boende och dagverksamhet i egen regi till handlingarna.

Maria Mathiasson Laxvik

Karin BülowKarin Bülow

Stadsdelsdirektör

Avdelningschef

Bilagor

1. Patientsäkerhetsberättelse 2019 Hemmet för gamla
2. Patientsäkerhetsberättelse 2019 Enskededalens dagverksamhet

Skarpnäcks stadsdelsförvaltning

Björkhagsplan 6
Box 5117
121 17 Johanneshov
Växel 08-508 150 00
Fax 08-508 15 099
skarpnack@stockholm.se
stockholm.se

Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn	Datum
Maria Mathiasson Laxvik, Stadsdelsdirektör	2020-02-20
Karin Bülow, Avdelningschef	2020-02-20