



Patientsäkerhetsberättelse 2010

Den 1 januari 2011 började den nya patientsäkerhetslagen att gälla och en nyhet i lagen är den patientsäkerhetsberättelse som vårdgivaren ska skriva senast den 1 mars varje år.

Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är bland annat att göra det lättare för vårdgivaren att ha kontroll över verksamhetens patientsäkerhetsarbete samt för Socialstyrelsen att utföra tillsyn. Det blir också enklare för andra att ta del av information om hur vårdgivaren arbetar med patientsäkerheten.

”Patientsäkerhetsberättelsen ska beskriva vad man gjort för att identifiera, analysera och reducera risker, tillbud och negativa händelser i vården och vilka resultat vårdgivaren har uppnått i sitt patientsäkerhetsarbete. Det ska också finnas en beskrivning av hur man ska fullfölja de åtgärder som man inte kunnat göra omedelbart och när det ska ske”, (Socialstyrelsen, 2011).

Utifrån detta har vi valt att beskriva varje område där vi arbetat för att höja patientsäkerheten, kvalitetssäkra det vi gör samt en kort beskrivning om vad som planeras framåt.

Beslutsstöd:

Samverkansorganisationen för hjälpmedelsfrågor har arbetat fram ett Beslutsstöd för att bedöma behovet av hjälpmedel, bostadsanpassning, träning och behandling. Under 2010 utsågs sju representanter från den kommunala äldreomsorgen till nätverksgruppen för Beslutsstöd. Gruppens ansvar var att arbeta fram en hållbar implementering av beslutsstödet till arbetsterapeuter och sjukgymnaster. För patienter och verksamheten innebär Beslutsstödet att en likvärdig och korrekt bedömning görs, patienten blir delaktig på ett tydligt sätt samt att hjälpmedlen används effektivt. *Monica Persson, projektledare.*

Delegeringshuset:

Genom att ha en central utbildningsenhet för all omvårdnadspersonal som kan vara aktuella för en delegering avseende läkemedelshantering får alla samma baskunskaper. Verksamheten har varit i gång i två år och under 2010 genomfördes både Bas 1 och Bas 2 utbildningar. Bas 1 är för dem som inte tidigare haft delegering och pågår under en och en halv dag. Bas 2 är en uppföljning inför förlängning av delegeringarna och är en halvdagsutbildning. Närmare 4000 personer har hittills tillägnat sig godkänd teoretisk kompetens inför delegering i läkemedelshantering. *Christina Andersson, leg. sjuksköterska.*

Diabetesutbildning:

Hösten 2010 sammankallades en grupp intresserade sjuksköterskor till ett diabetesnätverk för att tillsammans arbeta fram generella rutiner när det

gäller delegering av insulin i kommunen. Gruppen har träffats 5 gånger under hösten och i början på februari 2011 en heldag då vi i gruppen strukturerat upp undervisningsmaterial, kunskapsfrågor och riktlinjer till kommunens omvårdnadspersonal inför delegering av insulin och kontroll plasmaglukos hos diabetespatienter. Arbetet fortsätter under våren och det är meningen att allt material ska vara klart till maj månad 2011 då det ska implementeras i organisationen. *Ann Kristin Tobiaeson, distriktssköterska.*

Dokumentation:

Utifrån de brister som uppdagats i dokumentationen enligt HSL i samband med granskningar och olika anmälningar formulerades under 2010 ett särskilt projekt.

Projektets syfte var att säkra dokumentationens kvalitet och enhetlighet vilket utgör en del av kravet att vi ska erbjuda insatser på ett sätt som säkrar rättssäkerhet och god vård för den enskilde.

I projektet har workshops genomförts som varit obligatoriska för all HSL-personal. Vid tillfällen dessa har rutiner gått igenom och goda exempel på journalföring har visats. Workshoparna har genomförts tvärprofessionellt för att poängtera teamets gemensamma uppgift och ansvar.

I projektet har också tagits fram rollbeskrivningar för att organisera ansvaret och strukturen för hur dokumentationen ska hanteras inom förvaltningen.

Jessica Alfredson Ahlbom, enhetschef.

Fallprevention:

Standardvårdplan för fallprevention har utarbetats i ett samprojekt mellan Helsingborgs lasarett och kommuner i Nordvästra Skåne. Personer som berörs av standardvårdplanen är 65 år eller äldre och andra vuxna med neurologiska eller kognitiva sjukdomstillstånd. Information till arbetsterapeuter, sjukgymnaster och sjuksköterskor skedde genom kick off under september månad och under oktober månad bjöds personalen in till en genomgång av dokumentation och riktlinjer för att arbeta med standardvårdplanen. Nätverk har bildats med representant från varje arbetsgrupp, checklista har utarbetats och lagts in i ProCapita. Vilket innebär att arbetet med standardvårdplanen kan börja 2011. *Monica Persson, projektledare.*

Hygienuppföljning:

Två gånger varje år skickas dokumentet "Självskattning av basala hygienrutiner" ut till slumpmässigt utvalda enheter. Enhetscheferna ansvarar för att all personal som arbetar en viss dag fyller i självskattningen. Resultatet har flera syften. Ett är att enhetschefen använder resultatet för att arbeta med det som behöver förbättras på just sin enhet. Ett annat är att hela organisationen får ta del av det övergripande resultatet och kan använda det i förbättringsarbete. Självskattningen har visat att följsamheten till handhygien efter ett arbetsmoment är mycket god medan ytterst få använder plastförkläde eller skyddsrock vid vårdtagarna arbete. Däremot har en

enhet mycket god följsamhet till detta så nu planeras en träff för att ta reda på varför det är så och sen arbeta med detta ut på resterande enheter. *Ingrid Nyman, medicinskt ansvarig sjuksköterska.*

KUL, Kvalitet Utveckling Ledning, kvalitetsledningsprocesser: KUL implementerades under 2010 och utifrån HSL är Hemsjukvård och Avvikelsehantering beskrivna. Arbetet pågår med att beskriva fler HSL processer. Dessa processer är Dokumentation, Nutrition, Delegering, Beslutsstöd, Hemrehabilitering och Skyddsåtgärder för personer med demenssjukdom. *Ingrid Nyman, medicinskt ansvarig sjuksköterska.*

LCP Liverpool Care Pathway, vårdplan i livets slutskede:

Som ett led i förbättringen av den basala palliativa vården i Helsingborg så beslutades att införa LCP. Denna vårdplan finns idag i stora delar av världen och har allt mer börjat användas i Sverige både på sjukhus, palliativa enheter samt kommuner. Under 2010 bildades en nätverksgrupp av sjuksköterskor som tillsammans med undertecknad ska arbeta med införandet. Ett informationsarbete till primärvårdens läkare och utbildning av sjuksköterskor och personal på de enheter som startar genomfördes under 2010. Enheterna är Fullriggaren, Fregatten, Lundhagen, Hemvård D samt två avdelningar på Kungshult. Vårdplanen är ett redskap för att nå målet för en "God vård i livets slutskede" och skapa ett gott teamarbete. *Monica Axelsson, leg sjuksköterska.*

Lyftlicens och förflyttningsteknik:

Utbildning till omvårdnadspersonalen i lyftlicens och förflyttningsteknik har tidigare varje enhet själv tagit ansvar för. Det har framkommit önskemål att ha utbildningarna centralt då bland annat det har varit svårt för enheterna att ordna utbildningslokal med tillhörande tekniska hjälpmedel. Under 2011 ska vi pröva att ha centraliserade utbildningar för att standardisera utbildningsmaterialet och utbildningarna. Arbetsterapeuter och sjukgymnaster har blivit tillfrågade om att bli utbildare. Dessa personer har nu reviderat tidigare utbildningsmaterial samt tagit fram ett nytt utbildningsupplägg. Vilket kommer att testas under 2011. *Monica Persson, projektledare.*

Läkemedelsinspektion:

Apoteket kvalitetsgranskar årligen vår läkemedelshantering. Granskningen sker utifrån de avvikelser som inträffat året innan för att se så vidtagna åtgärder gett resultat. Vartannat år granskas vårdboende och vartannat år hemvården samt LSS enheter. Har det varit något särskilt som hänt avseende läkemedelshantering på en enhet granskas den påföljande år oavsett om det gått två år eller inte. Under 2010 granskades vårdboendena och granskningen avsåg hur säkerställs att undersköterskorna följer givna instruktioner i samband med överlämnande av läkemedel, hur arbetar man med missade läkemedelsdoser och var delas dosetterna? Resultatet visar att signeringslistor och den genomgång sjuksköterskan gör med undersköterskan inför delegering är enda sättet att säkerställa undersköterskans överlämnande av läkemedel. Första åtgärden vid missad dos är att kontakta sjuksköterska så snart det upptäckts så sjuksköterskan kan ta ställning till

åtgärd. Därefter skriver undersköterskan avvikelse som går vidare till sjuksköterskan och man ser över vad som hänt. Detta diskuteras sen vid teammöte eller individuellt samtal. Merparten av dosetterna delas på respektive rum, där de delas på sjuksköterskeexpeditionen är avsteg skrivna. Detta överensstämmer med den Lokala rutinen för läkemedelshantering.

Ingrid Nyman, medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Palliativ registret:

Kvalitetssäkring i livets slut är inte så lätt då våra vårdtagare inte har möjlighet att utvärdera vårt arbete. Därför är ju också de närstående en oerhört viktig del av denna vård för att de ska få ett bestående positivt minne av den vård som deras anhörig fick i Hbg. stad.

Under 2009 togs ett beslut att införa registrering i Sv. Palliativregistret för att kunna kvalitetssäkra och förbättra vården i livets slutskede. Under 2010 har denna registrering kommit igång så att alla väntade/oväntade dödsfall i Hbg. stad ska registreras vilket innebär att man svarar på ett antal relevanta frågor efter dödsfallet www.palliativ.se som sedan genererar resultat i olika diagram så varje enhet kan se sitt resultat genom svaren på frågorna. Sv.

Palliativregistret är en av de få register som "mäter" även omvårdnaden. För att förbättra kvalitetsarbetet ännu mer gjordes en överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och landsting (SKL) att tillföra prestationspengar för registrering i bl. a. Svenska Palliativregistret. Den första ersättningsnivån som var 40 % registrerade i Hbg. stad/kommun lyckades vi nå som en av få kommuner i Skåne. *Marjatta Alsén, leg. sjuksköterska och Monica Axelsson, leg. sjuksköterska.*

Rehabiliterande arbetssätt:

Under 2010 slutförde Vård- och omsorgsförvaltningen sin stora satsning i Rehabiliterande- och aktiverande förhållningssätt. Utbildningen riktade sig till all omvårdnadspersonal, både inom hemvård och inom vårdboende. Utbildningens syfte var att lyfta fram vårdtagarnas förmågor och styrkor och på så vis säkerställa att vårdtagarna inte blir fräntagna sina vardagsaktiviteter, utan kan leva ett så aktivt liv som möjligt utifrån var och ens förutsättningar. *Monica Persson, projektledare.*

Stroke:

Sedan 2005 har Vård- och omsorgsförvaltningen haft ett utbildningssamarbete med Strokeenheten på Helsingborgs lasarett. Med stöd av strokeenhetens personal har kommunala stroekteamutbildare utbildats. Under 2010 har dessa stroketeam fördjupat sig i Kognitiv rehabilitering samt reviderat utbildningsmaterialet. Nya strokeutbildningstillfälle är planerade för 2011. Att ha en strokeutbildning för all personal säkerhetsställer de strokedrabbade patienternas rehabiliterings- och omvårdnadsbehov. *Monica Persson, projektledare.*

VOPS Vård och Omsorgs Planering i Samverkan:

En arbetsgrupp med representanter från kommunen, primärvården och lasarettet har träffats under 2010 för att arbeta fram en gemensam VOPS som

ska fungera i alla tre organisationerna. Gruppen har arbetat både med hur det skall fungera praktiskt men även med att informera på lasarettet, vårdcentraler och i kommunen om vad VOPS är. Arbetssättet kommer att implementeras under våren 2011 och det framtagna dokumentet kommer då att testas. Innan dess kommer ytterligare information att ges till sjuksköterskor, läkare och övrig personal inom de olika organisationerna.
Christel Söderstjerna, leg. sjuksköterska.