



HELSINGBORG

Omsorg i Helsingborg

Patientsäkerhetsberättelse för vårdgivare År 2013

Ingrid Nyman och Britt-Marie Börjesson



Dokument: Patientsäkerhetsberättelse för vårdgivare

Dokumentägare: Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Beslutad av: Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Gäller från och med: 2014-01-27

Sida 1 (9)

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Övergripande mål och strategier	4
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet	4
Struktur för uppföljning/utvärdering	4
Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet	5
Palliativ registret och LCP	5
Beslutsstöd	5
Fallprevention	5
Manuell förflyttning och lyftlicens	5
Rehabiliterande arbetssätt	6
Stroke	6
Senior alert	6
Diabetes	7
Delegering av läkemedel	7
Hygien	7
Uppföljning genom egenkontroll	7
Enheterna har råd och stöd avtal med vårdcentraler där de träffas varje och/eller varannan vecka	7
Riskanalys	8
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet	8
Avvikelse	8
Klagomål och synpunkter	8
Sammanställning och analys	8
Övergripande mål och strategier för kommande år	9

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet har bedrivits i verksamhetens olika delar, och att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses. SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §

Sammanfattning

De viktigaste åtgärderna som vidtagits för att öka patientsäkerheten är arbetet med:

LCP

Svenska Palliativregistret

Beslutsstöd för att bedöma behovet av hjälpmedel, bostadsanpassning, träning och behandling.

- Standardvårdplan för fallprevention.
- Utbildning i lyftlicens och förflyttningsteknik.
- Utbildning i Rehabiliterande förhållningssätt.
- Utbildningssamarbete med Strokeenheten på Helsingborgs lasarett.
- Senior Alert.
- Vårdplan vid diabetes.
- Standardiserad teoretisk undervisning inför ev. läkemedelsdelegering.
- Hygien

Patientsäkerheten följs upp med granskningar utifrån kvalitetsledningssystemet KUL, läkemedelsinspektioner, egenkontroller av basförråd och inspektioner av närförråd.

Vårdskador och risk för vårdskador identifieras av all personal och utifrån detta skrivs avvikelser som åtgärdas med adekvata insatser och dokumenteras i avvikelsemodulen i Procapita.

Patienters och anhörigas klagomål och synpunkter dokumenteras, utreds och återkopplas. Vid behov vidtas adekvata åtgärder.

Övergripande mål och strategier

Organisationen har påbörjat ett arbete avseende övergripande mål- och strategier för patientsäkerhetsarbetet. För 2013 var målet att registrera i Palliativ registret och förbättra fyra områden med minst 5 %. Avsikten är att i samband med det mål- och resursarbetet som nu pågår i staden fortsätta arbeta fram övergripande mål och strategier. Stadens arbete bygger dessutom på en balanserad styrkortsmetodik där såväl mål- som strategibegreppen är vedertagna.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

- Undersköterskorna ansvarar för de arbetsuppgifter de fått delegering för.
- Legitimerad personal ansvarar utifrån sin legitimation för de hälso- och sjukvårdsåtgärder de utför.
- Enhetschefen har det övergripande ansvaret för hälso- och sjukvårdsinsatserna på sin enhet.
- Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar för att det finns riktlinjer för:
 - patientens vård och behandling
 - samverkan med personal i andra organisationer
 - läkemedelshantering
 - dokumentation
 - delegering
 - avvikelshantering.
- Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar även för att dessa riktlinjer är tillgängliga för berörd personal samt uppföljning av följsamhet till riktlinjerna.
- Omsorgsdirektören ska säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses.
- Efter nämndbeslut om delegationsordning i december 2013 vidaredelegerade omsorgsdirektören ansvaret för hälso- och sjukvården till nästa chefsnivå. Vilket innebär att det numera är de tre verksamhetscheferna har ansvaret.

Struktur för uppföljning/utvärdering

Den personal som upptäcker en vårdskada eller uppmärksammar risk för vårdskada, skriver en avvikelserapport och lämnar till den legitimerad personal som är ansvarig för patienten. Beroende på vårdskada/risk för vårdskada har den legitimerade personalen olika ansvar. T.ex. rapporteras läkemedelsavvikelser till sjuksköterska och fallavvikelser till både sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast. Enhetschefen informeras av personalen och ansvarar för, tillsammans med legitimerad personal, att adekvata åtgärder vidtas. Enhetschefen återkopplar alla avvikelser på teamträffar. Enhetschef och legitimerad personal ansvarar för att medicinskt ansvarig sjuksköterska får information vid allvarliga händelser. Avvikelser rapporteras och analyseras tertiärvis och i den interna kontrollen har förslag till uppföljning lagts fram.

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

Palliativ registret och LCP

Alla enheter har implementerat LCP, Liverpool Care Pathway, vårdplan i livets slut. Omsorg Helsingborg har en sjuksköterska anställd på 50 % för att vidareutveckla arbetet med palliativ vård. Denna sjuksköterska ingår i en nätverksgrupp för palliativ vård vilken består av sjuksköterskor, arbetsterapeut, sjukgymnast och enhetschef anställda inom Omsorg Helsingborg. Deras uppgift är att handleda och stötta sina kollegor. Denna nätverksgrupp hade ett informationsmöte för sina kollegor under HSL forum våren 2013. Genom registrering i Palliativ registret har man se att brytpunktssamtalen och injektioner mot ångest har ökat vilket var ett mål med de samverkansinsatser med primärvården som startades i början av 2013. Även munhälsa och validerad smärtskattning ökade. Omsorg Helsingborg hade i sin handlingsplan i Ledningskraft satt upp som mål att dessa fyra prioriterade delar av Palliativ registret skulle öka med 5 % under 2013 och detta mål uppfylldes.

Beslutstöd

Samverkansorganisationen för hjälpmedelsfrågor arbetade fram ett Beslutsstöd för att bedöma behovet av hjälpmedel, bostadsanpassning, träning och behandling. Beslutsstödet implementerades i verksamheterna under 2010. Riktlinjer och frastexter i dokumentationssystemet har utarbetats och revideras fortlöpande. Beslutsstödet tydliggör för patienterna på vilka grunder beslut om insatser fattats.

Fallprevention

Standardvårdplan för fallprevention utarbetades i ett samprojekt mellan Helsingborgs lasarett och kommuner i Nordvästra Skåne. Sedan implementeringen 2011 har HSL-personalen arbetat med standardvårdplanen. I samband med att ny vårdtagares insatser planeras, görs en riskbedömning där bland annat Downton fall risk index används för att se om det föreligger en hög fallrisk för vårdtagaren. Efter analys tydliggörs om behov av fallprevention föreligger.

Efter hand som Senior alert implementeras på alla verksamheter kommer fallpreventionen att finnas inom Senior alerts kvalitetsregister.

Manuell förflyttning och lyftlicens

Sedan 2011 har Omsorg i Helsingborg arbetat med centraliserad utbildning för omvårdnadspersonalen i lyftlicens och förflyttningsteknik. Revidering av utbildningsmaterial och utbildningsupplägg sker kontinuerligt av utbildarna. Omvårdnadspersonalen förnyar sin lyftlicens vart tredje år. När det gäller manuell förflyttningsteknik togs beslut under 2013 att

omvårdnadspersonalen ska få förnyad kunskap och repetition i manuell förflyttningsteknik vart fjärde år. Utifrån att all omvårdnadspersonal har god grundkompetens inom lyft- och förflyttningsteknik har vårdtagarnas förflyttningssituationer så långt som möjligt säkerställts.

Rehabiliterande arbetssätt

Utbildning i Rehabiliterande arbetssätt för nyanställd personal har genomförts vid två utbildningstillfällen under 2013. Utbildningens innehåll och upplägg revideras årligen för att hålla en kvalitativ och pedagogisk hög nivå. Utbildning i rehabiliterande arbetssätt till nyanställd omvårdnadspersonal samt HSL-personalens handledning till omvårdnadspersonalen möjliggör att kompetensen bibehålls och utvecklas i verksamheten. Utbildningens syfte är att omvårdnadspersonalen ska få en ökad kunskap om att patientens mål styr rehabiliteringsprocessen och utifrån det teamets sammansättning.

Stroke

Sedan 2005 finns ett samarbete med Strokeenheten på Helsingborgs lasarett. Strokeutbildningar vänder sig till nyanställd personal och har pågått sedan 2011 i egen regi. Utbildningens innehåll revideras årligen för att följa de nationella riktlinjerna samt översyn av det pedagogiska upplägget. Sedan hösten 2013 ingår Omsorg i Helsingborg stroketeamutbildare i ett förbättringsarbete. Arbetet sker i samarbete med Registercentrum Norr och kvalitetsregistret Riks-stroke. Samarbetet möjliggör att på kommun nivå ta del av Riks-strokes 3 månaders- och 1 årsuppföljningar samt hur anhörig situation ser ut 1 år efter anhörigs insjuknande. Förbättringsarbetet ger möjlighet att arbeta med områden som är specifika för Helsingborgs stad. Utbildningen och förbättringsarbetet säkerställer de strokedrabbade patienternas rehabiliterings- och omvårdnadsbehov. Samarbetet mellan lasarettets Strokeenhet och förvaltningen gällande Riksstrokeuppföljningar fortgår.

Senior alert

I slutet av 2011 startades Senior alert upp i Helsingborg som ett pilotprojekt där två vårdboende deltog. Enheterna har tagit fram strategi hur och på vilket sätt vårdtagare ska erbjudas och ges möjlighet att ingå i kvalitetsregistret. Riskbedömningar, åtgärder och uppföljningar görs inom trycksår, fall, undernäring och munvård. I juli 2012 startar Datainspektionen en granskning gällande registrering av beslutsoförmögna personer. Förvaltningen inväntar besked sommaren 2014 om eventuellt nytt lagförslag gällande beslutsoförmögna personer och kvalitetsregister. I väntan på nytt lagförslag har beslutsoförmögna personer inte registrerats i kvalitetsregistret. Däremot har de fått ta del av kvalitetsarbetet utifrån Senior alert riktlinjer. Under 2013 har sex vårdboende utbildat sin personal och anslutit sig till Senior alerts kvalitetsregister. Utbildnings- och implementeringsplan finns för resterande vårdboende, hemvård samt korttidsvård.

Diabetes

Omvårdnadsplanen för diabetes implementerades under året i samverkan med diabetessköterskor i primärvården.

Delegering av läkemedel

Delegeringshuset anordnar sedan 2009 utbildningstillfällen för all personal inom Omsorg Helsingborg som ämnar ta emot delegering då det gäller läkemedelshantering. Det finns en endags grundkurs som är för all omvårdnadspersonal som inte tidigare haft delegering i läkemedelshantering. Sedan finns det en uppföljningskurs, Bas 2, som är på en eftermiddag, som all personal ska gå inför förlängningen av sin delegering. Omvårdnadspersonal vilka klarat kunskapstestet för aktuell kurs och således har tillägnat sig de teoretiska kunskaper vilka krävs för att gå vidare i delegeringsprocessen till "den praktiska delen". Det är den delegerande sjuksköterskan ute i verksamheten som ansvarar för denna del av delegeringsprocessen. All personal får samma teoretiska grund i Delegeringshuset. Uppföljningseftermiddagen som man som personal går en gång om året har nytt innehåll varje år. Detta bidrar succesivt till fördjupade kunskaper i läkemedelshantering som i förlängningen bör bidra till att minska antalet allvarliga läkemedelsavvikelser.

Hygien

Personal inom Omsorg Helsingborg utbildade sina legitimera kollegor och enhetschefer i hygien på HSL forum hösten 2013.

Uppföljning genom egenkontroll

KUL, Omsorg Helsingborgs kvalitetsledningssystem Kvalitet – Utveckling – Ledning, granskningar har genomförts under 2013 med fokus på överlämnandet av läkemedel.

Under 2013 genomfördes läkemedelsgranskningar på LSS boende och i hemvården. Utifrån dessa granskningar har rutiner för nyckelhantering och narkotikakontroll skärpts upp.

Basförrådsansvariga sjuksköterskor har utifrån apotekets frågeformulär utfört egenkontroll i basförråden och medicinskt ansvarig sjuksköterska har inspekterat samtliga närförråd.

- Samverkan för att förebygga vårdskador
- Samverkan sker på olika nivåer.

Enheterna har råd och stöd avtal med vårdcentraler där de träffas varje och/eller varannan vecka.

Verksamhetschef och medicinskt ansvarig sjuksköterska ingår i Ledningskraft. Under 2013 var det fem träffar tillsammans med verksamhetscheferna för Statten och Råå vårdcentral, företrädare för Helsingborgs lasarett samt verksamhetschefer för Vardaga i Helsingborg.

Verksamhetschef, omsorgsdirektör och medicinskt ansvarig sjuksköterska träffar företrädare för primärvården två gånger varje år.

Enhetschefer inom Omsorg Helsingborg träffar tillsammans med sjuksköterskor och medicinskt ansvarig sjuksköterska företrädare för den näraliggande vårdcentralen tre gånger årligen.

Risikanalys

I kvalitetsledningssystemet KUL finns riskhanteringsprocesser som verksamheten ska använda då insatser ska påbörjas hos en patient. Utifrån vad dessa visar utarbetas åtgärder.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet Avvikelser

Avvikelsehanteringen sker på samma sätt som rapportering av vårdskada/risk för vårdskada. Den personal som upptäcker en vårdskada eller uppmärksammar risk för vårdskada, skriver en avvikelserapport och lämnar till den legitimerad personal som är ansvarig för patienten. Beroende på vårdskada/risk för vårdskada har den legitimerade personalen olika ansvar. T.ex. rapporteras läkemedelsavvikelser till sjuksköterska och fallavvikelser till både sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast. Legitimerad personal skriver in avvikelserna i Procapitas avvikelsemodul. Enhetschefen informeras av personalen och ansvarar för, tillsammans med legitimerad personal, att adekvata åtgärder vidtas. Enhetschefen återkopplar alla avvikelser på teamträffar. Enhetschef och legitimerad personal ansvarar för att medicinskt ansvarig sjuksköterska får information vid allvarliga händelser. Medicinskt ansvarig sjuksköterska analyserar inkomna avvikelser varje tertiäl och uppmärksammar ev. mönster som kan behöva åtgärdas.

Klagomål och synpunkter

Klagomål från patienter och närstående utreds och analyseras. Utifrån vad utredning och analys visar ansvarar enhetschefen tillsammans med legitimerad personal att adekvata åtgärder vidtas.

Sammanställning och analys

Medicinskt ansvarig sjuksköterska analyserar inkomna avvikelser och klagomål varje tertiäl samt analyserar granskningsprotokollen från kvalitetsledningssystemet KUL, rapporter från läkemedelsinspektioner, egenkontroller av basförråd och inspektion av närförråd. Utifrån detta underlag ändras riktlinjer och rutiner samt utarbetas utbildning, information, arbetsmetoder och temadagar inom de områden som uppmärksammas. Detta sker i samverkan med verksamhetscheferna och enhetscheferna samt vb. med de organisationer vi samverkar med, t.ex. primärvården och Helsingborgs lasarett.

Övergripande mål och strategier för kommande år

- Fortsätta arbetet med att förbättra de fyra prioriterade områdena i Palliativ registret: munhälsa, validerad smärtskattning, injektioner mot ångest och brytpunktssamtal.
- Fortsätta med implementering av Senior Alert.
- Implementera BPSD registret
- Dokumentationshandledning för legitimerad personal.
- Fortsätta arbetet med att utföra riskanalyser.