

Patientsäkerhetsberättelse



A&O Ansvar och Omsorg AB

Riggargatan 2017

Patientsäkerhetsberättelse 2018-02-12

Riggargatan

A&O Ansvar och Omsorg AB

Beskrivning av patientsäkerhetsarbetet under 2017

Avvikelser

Samtliga avvikelser registrerades och dokumenterades. Avvikelserna hanterades enligt rutin för Avvikelsehantering. Samtliga medarbetare känner till avvikelserutinen och vet hur en avvikelse registreras och varför. Alla avvikelser registreras och bearbetas i journalsystemet Procapita. En gång i månaden, dock ej under sommarmånaderna tas alla avvikelser upp på kvalitetsråd, där omvårdnadspersonal från varje arbetsgrupp, sjuksköterska och verksamhetschef deltar. Kvalitetsrådet är ett ständigt pågående forum för diskussion och förbättringsarbete.

Allvarliga fall och läkemedelsavvikelser rapporterar verksamhetschef vidare till MAS för kännedom. Alla fallavvikelser återkopplas till arbetsterapeut och fysioterapeut.

Avvikelserna avslutas i procapita efter att samtliga inblandade dokumenterat åtgärder och eventuella rutiner.

Synpunkter och klagomål

Vi uppmuntrade till att lämna synpunkter på verksamheten från boende, närstående och övriga som kom i kontakt med vår verksamhet. Synpunkterna hanterades enligt Rutin för synpunkter och klagomål. Detta görs på A&O färdiga underlag "Hjälp oss att bli bättre", denna finns anslagen på tavlan i entrén och på varje avdelning. Denna blankett skickas också med i välkomstmappen våra boende får vid inflytt. Synpunkter kan även lämnas på vår hemsida ansvarochomsorg.se eller muntligt till verksamhetschef. Görs bedömningen att klagomålet är allvarligt tas ärendet vidare till VD, MAS och uppdragsgivare. Under 2017 har ett klagomål inkommit, detta har åtgärdats. Vi har även haft en Lex Sarah för försvunna läkemedel, denna är avslutad och återkopplad. En Lex Sarah är påbörjad men kommer inte avslutas under 2017.

Intern kvalitetsrevision

Intern kvalitetsrevision utfördes i april av verksamhetschefer från två av företagets andra enheter.

Apotekets kontroll

I mars genomfördes en läkemedelskontroll av apoteket. En apotekare kom till enheten och granskade läkemedelsförråd, hantering av läkemedel samt läkemedelsrutin. Kontrollen utfördes enligt apotekets rutin för detta. De avvikelser som påvisades är åtgärdade.

Läkemedelsrutin

Enhetens läkemedelsrutin reviderades en gång per kvartal enligt Rutin för revidering av läkemedelsrutin.

Läkemedelsgenomgångar

Läkare och omvårdnadsansvarig sjuksköterska reviderade samtliga boendes läkemedelslistor utspjutt under året, vid rondtillfällen sk enkel läkemedelsgenomgång. 11 stycken fördjupade läkemedelsgenomgångar har hållits på vårdcentralen tillsammans med läkare, sjuksköterska och apotekare.

Palliativt arbete

Samtliga dödsfall på enheten registreras i palliativa registret. Ett brytpunktsamtal hålls med boende och anhöriga när beslut om vård i livets slut påbörjas. Beslutet dokumenteras i procapita så all personal samt joursjuksköterska kan ta del av det. Omvårdnadsansvarig sjuksköterska handleder och stöttar omvårdnadspersonalen efter behov. Broschyren "livets sista tid" lämnas till anhöriga.

Hygien

Hygienombudsmöten hölls 2 gånger under året. Basala hygienrutiner påminns det om vid flertalet tillfällen under året på APT.

Introduktion nyanställda

Presentation av enhetens rutiner gjordes vid varje nyanställning. Samtliga nyanställda får en mapp med material och information om rutiner på riggargatan. Sommarvikarierna erbjuds en introduktionsdag tillsammans med verksamhetschef, sjuksköterska, samordnare och personal från avdelningarna.



Nya punkter till nästa års patientsäkerhetsberättelse

- **Ledningssystem för hälso-och sjukvård**
- **Övergripande kvalitetsråd i företaget**
- **Hantering av sekretessbelagda patientuppgifter**
- **Förändring av / åtkomst till rutiner så att de blivit lättare att följa**

Beskrivning vad enheten gjort för att identifiera, analysera och så långt som möjligt reducera risker i vården och för att minska antalet tillbud och negativa händelser.

- **Registrering i Senior Alert:**

Verksamheten är ansluten till senior Alert och använder registret för att systematiskt dokumentera förändringar som påverkar omvårdnaden utförande. Vid teambaserade träffar med arbetsterapeut, fysioterapeut, sjuksköterska och omvårdnadspersonal diskuteras förebyggande åtgärder för att öka patientsäkerheten och på tidigt stadium hitta och åtgärda risker i de boendes vardag.

- **Risk för malnutrition:**

Regelbunden viktkurva följs, minst fyra gånger per år tas vikten, oftare vid behov. Kosten anpassas och ordineras i samråd med sjuksköterska och läkare. Vid behov ordineras energi och proteinberikad kost samt näringsdrycker. Omvårdnadsplan i procapita upprättas.

- **Fallrisk:**

Varje boende följs regelbundet av arbetsterapeut och fysioterapeut för hjälpmedelsförskrivningar. Vårdplan upprättas av sjuksköterska eller paramedicinsk personal. Möjliga riskmoment för fall avlägsnas och rummen ses över regelbundet.

- **Risk för trycksår:**

Daglig tillsyn av hudstatus görs av omvårdnadspersonal i samråd med sjuksköterska för att på tidigt stadium upptäcka risker och åtgärda. Sjuksköterska dokumenterar förändringar i procapita, denna bedömning ligger sedan till grund för arbetsterapeutens och fysioterapeutens bedömning av insatser/hjälpmiddelsförskrivning. Om risk finns eller trycksår uppstått ska en hälsoplan upprättas i procapita med tydliga mål och uppföljningsplan.



Beskrivning av hur och när enheten ska fullfölja de åtgärder som vi inte kunnat göra omedelbart.

Det som inte åtgärdats omedelbart har lyfts till företagets övergripande kvalitetsråd
Åtgärder som behövt ledningsbeslut har rapporterats till VD.

Beskrivning av resultat

- **Fallskador**

Genom riskbedömning och teambaserade samtal samt uppföljningar har vi arbetat aktivt med att minska antalet fallolyckor. Detta genom att registrera i senior alert, avvikelshantering samt enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar.

- **Läkemedelsavvikelser**

Läkemedelsavvikelser hanteras under kvalitetsrådet och därifrån skapas vid behov nya rutiner för att säkerställa säker läkemedelshantering.

- **MTP-avvikelser**

Årligen följs alla MTP-hjälpmiddel upp för att säkerställa funktion och kvalitet.

- **Övriga avvikelser**

Det finns inga övriga avvikelser registrerade.

- **Vårdrelaterade infektioner**

Det har registrerats få infektioner som varit antibiotika krävande och dessa har inte bedömts som vårdrelaterade.

- **Skapade utbildningstillfällen**

Under året har hälften av personalen varit på utbildning i Procapita, några har haft HLR/första hjälpen utbildning och alla har deltagit i Risk/brand utbildning.

- **Nya tekniska stödsystem**

Alla rutiner och riktlinjer hittas i verksamhetsstödet som är tillgängligt för alla personal. Minst två gånger årligen uppdateras alla rutiner.

- **Övrigt**

Under året har vi haft två anhörigmöten. Anhöriga har även fått information via brev/mail. Vi bjuder in till välkomstsamtal och vid upprättande av genomförandeplaner. Alla nyinflyttade får en välkomstmapp.