

Patientsäkerhetsberättelse
Förebyggande enheten
Klockhusets dagverksamhet
Mimers dagverksamhet
Norrmalms stadsdelsnämnd
År 2022



Inledning

PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år, finnas tillgänglig för den som vill ta del av den och den bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.



Källa:

Socialstyrelsen "Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024"

Mallen är framtagen inom ramen för kunskapsstyrningsorganisationen, på uppdrag av den nationella samverkansgruppen (NSG) inom patientsäkerhet, 2021-09-23.

Innehåll

Innehåll	3
SAMMANFATTNING	4
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD	5
Engagerad ledning och tydlig styrning	5
Övergripande mål och strategier	6
Organisation och ansvar	7
Samverkan för att förebygga vårdskador	8
Informationssäkerhet	9
En god säkerhetskultur	10
Adekvat kunskap och kompetens	11
Patienten som medskapare	11
AGERA FÖR SÄKER VÅRD	11
Har vården varit säker	13
Tillförlitliga och säkra system och processer	13
Hur tillförlitliga är arbetsprocesser och system	13
Är vården säker idag	13
Riskhantering	14
Stärka analys, lärande och utveckling	14
I vilken mån förbättras system och arbetssätt utifrån tillgänglig information	14
Avvikelse	15
Klagomål och synpunkter	15
Öka riskmedvetenhet och beredskap	16
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR	16

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 har genom tjänsteköp ansvarat för hälso- och sjukvårdsinsatser på Klockhuset och Mimers dagverksamheter. För att stärka förmågan att möta upp Klockhusets akuta behov av Hälso- och sjukvård har upphandling av sjuksköterskepatrull genomförts. I början av kommande verksamhetsår kommer ansvaret för Klockhusets sjuksköterskeinsatser läggas över i annan regi.

Enhetschef har gått igenom och vid behov reviderat samtliga lokala hälso- och sjukvårdsrutiner.

Baspersonalen har genomgått utbildning inom basal hygien, grundkurs i dataskydd samt informationssäkerhet för medarbetare i Stockholms stad under verksamhetsåret.

Egenkontrollen av dagverksamheternas hälso- och sjukvårds dokumentation har inte påvisat några allvarigare brister och genomförda loggkontroller har varit utan anmärkning.

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 kompetensen i basal hygien genom självskattning och webbutbildning via vardhygien.se
- Fortsatt höja medarbetarnas kompetens i förflyttningsteknik genom utbildning
- Fortsätta arbetet med att utveckla enheten kontinuitetsplan med tillhörande rutiner

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

För att kunna nå den nationella visionen "God och säker vård – överallt och alltid" och det nationella målet "ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada", har fyra grundläggande förutsättningar identifierats i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet.

Förebyggande enheten har arbetat med utgångspunkt ifrån de fyra grundläggande förutsättningarna för att säkerställa en hälso- och sjukvård av god kvalitet med hög patientsäkerhet. Förebyggande enhetens dagverksamheter har arbetat riskförebyggande och strategiskt, och följt upp hälso- och sjukvårdens kvalitet för att säkerställa patientsäkerheten.

Mimer och Klockhusets dagverksamheters hälso- och sjukvårdsrutiner har reviderats och uppdaterats. Logg- och egenkontroller av dagverksamheternas hälso- och sjukvårdsdokumentation har genomförts som inte påvisat några allvarigare brister. Riskanalyser av bemanning, smittförebyggande åtgärder, delegering, strömavbrott och sjuksköterskas tillgänglighet har genomförts. Egenkontroller har genomförts inom områdena dokumentation, basal hygien, medicinsktekniska hjälpmedel, delegering, förflyttningsteknik, Synpunkter och Klagomål. Resultatet på genomförda egenkontroller har analyserats och vid behov har åtgärder vidtagits. Analysen av egenkontrollerna visar på god efterlevnad av basal hygienrutin och att det medicinsktekniska området även fortsatt är ett utvecklingsområde. Inga synpunkter eller klagomål har inkommit och inga hälso- och sjukvårdsavvikelser har rapporterats in. Då ingen gäst haft behov av hjälp med förflyttning eller läkemedel under verksamhetsåret har ingen delegeringsutbildning eller utbildning i förflyttningsteknik genomförts. Medarbetarna har genomgått utbildning i basal hygien.

Engagerad ledning och tydlig styrning

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer. Det har skett ett omfattande arbete inom äldreomsorgsavdelningen för att kartlägga patientsäkerhetsarbetet inför omställningen av god och nära vård. I arbetet har chefer och medarbetare från samtliga enheter deltagit vilket både skapar engagemang och ger en bra grund i det fortsatta förändringsarbetet.

Förvaltningen följer stadens riktlinjer som tydliggör ansvar och roller inom hälso- och sjukvårdsområdet men bedömer att hälso- och sjukvårdsfrågor behöver få ett ökat utrymme och ser ett behov av ökad kunskap om hälso- och sjukvårdsområdet. Behovet finns på alla nivåer men ser olika ut beroende på funktion/roll och uppdrag.



Övergripande mål och strategier

PSL 2010:659, 3 kap. 1 §, SOSFS 2011:9, 3 kap. 1-3 §

Äldreomsorgens övergripande mål är att varje patient ska känna sig trygg och säker i kontakten med vården och att den vård som ges uppfyller kraven på god vård enligt hälso- och sjukvårdslagens definition¹

Verksamheten har i utvecklingsplaner tydliggjort inriktning för äldreomsorgen genom kartläggningen i analysverktyget, verksamhetsuppföljningar och egenkontroller. Inom vissa områden behöver arbetssättet förändras och patienters och anhörigas perspektiv tas till vara för att målen ska kunna uppnås. Nyckelord som personcentrering, helhetssyn och gemensam målbild behöver finnas med i processen för att ansvaret att erbjuda en vård och omsorg med god kvalitet ska uppnås.

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 medicintekniska 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
- Utredda, analysera och följa upp rapporterade hälso- och sjukvårdsavvikelser

¹ Hälso- och sjukvård ska bedrivas så att kraven på god vård uppfylls. Det innebär att vården särskilt ska

1. vara av god kvalitet och hygienisk standard,
2. tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet,
3. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,
4. främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen, och
5. vara lätt gillgänglig

Organisation och ansvar

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

Nämndens ansvar

Stockholms stad har uppdragit till Norrmalms stadsdelsnämnd att utgöra vårdgivare enligt hälso- och sjukvårdslagen² för de verksamheter som bedrivs i egen regi i stadsdelen. Nämnden har det övergripande ansvaret för att den hälso- och sjukvård som erbjuds inom ansvarsområdet uppfyller hälso- och sjukvårdslagens krav på god vård.

Vårdgivaren ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.

Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen ansvar

Kravet på att verksamhetschef ska finnas ”där hälso- och sjukvård bedrivs” är reglerad i lag och förordning³. Verksamhetschef har det övergripande ansvaret för att vård och omsorg och ska samverka med medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) så att vården bedrivs utifrån lagar, föreskrifter, riktlinjer och för verksamhetens fastställda rutiner. I ansvaret ingår att säkerställa att resursanvändning och bemanning ger förutsättningar för en god och säker vård samt för att kunna bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS) funktion är reglerad i lag och förordning⁴ och innebär att MAS ska ansvara för att patienter får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens område.

Medicinskt ansvarig för rehabilitering

Den medicinskt ansvarige för rehabilitering (MAR) har jämförbart uppdrag med MAS inom området rehabilitering. MAR och MAS har ett nära samarbete.

Vårdgivaren utreder händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada. Både MAS och MAR har delegation från nämnden att göra en anmälan enligt Lex Maria till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) om händelser som medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada.

Avdelningschef

Avdelningschef har ett ansvar över avdelningen för äldreomsorg i stadsdelen och säkerställer ytterst att kvaliteten för god vård och omsorg uppfylls och att gällande riktlinjer och rutiner följs på områdesnivå samt ger underlag till verksamhetschef enligt HSL.

² Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

³ Enligt HSL (2017:30) 3 kap. 2 §, ska det, där det bedrivs vård, finnas någon som ansvarar för verksamheten (verksamhetschef). Verksamhetschef ska säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses. Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) 4 kap. 1-5 §§

⁴ Enligt HSL (2017:30) 11 kap. 4 §. Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80) 4 kap. 6 §.

Enhetschef

På Förebyggande enheten har Verksamhetschefen enligt HSL både det övergripande ansvaret för hälso- och sjukvården samt för omvårdnaden av dagverksamheternas gäster under vistelsetiden. Enhetschefen ansvarar för att verksamhetens rutiner och riktlinjer är kända inom enheten samt för att ny personal får adekvat introduktion för att utföra uppdragen och har den kompetens som behövs med hänsyn till de krav som ställs på verksamheten.

Medarbetare

Hälso- och sjukvårdspersonal har ett särskilt yrkesansvar som bl.a. innebär att arbetet ska utföras i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet, vidare finns en skyldighet att rapportera risker för vårdskador samt händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada, i syfte att bibehålla en hög patientsäkerhet. Utöver legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal är även personal som utför delegerade uppdrag efter erhållen delegering av legitimerad personal, hälso- och sjukvårdspersonal med det ansvar som då följer.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Regionen och länets kommuner har genom samverkan arbetat fram olika samverkansöverenskommelser liksom stödande och styrande dokument i syfte att säkra patientsäkerheten och förebygga vårdskador;

- Huvudöverenskommelse om samverkan kring hälsa, vård och omsorg
- Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (LUS)
- Samverkan kring personer med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning
- Samverkan vid uppsökande verksamhet (munhälsa) & nödvändig tandvård
- Kostnadsansvar för förskrivningsbara hjälpmedel och förbrukningshjälpmedel
- Logopedinsatser och medicinsk fotvård i särskilda boenden för äldre samt apodos
- Omhändertagande av avlidna
- Samverkan inom patientnämndsverksamhet
- Samverkan när enskilda/patienter behöver praktisk hjälp med egenvård
- Sammanhållen överenskommelse om vård & omsorg för äldre
- Samordnad individuell plan (SIP)

Stadens MAS/MAR-nätverk samverkar regelbundet genom fysiska alternativt digitala möten. Syftet är att ge stöd och att driva gemensamma frågor exempelvis gemensamma riktlinjer. Innerstadens MAS/MAR-nätverk samverkar regelbundet genom fysiska alternativt digitala möten. Syftet är att ge stöd och att driva gemensamma frågor exempelvis gemensamma regler, utbildningstillfällen.

Samverkan behövs vid hantering av avvikelser, såväl interna som externa. Interna avvikelser hanteras framför allt på enhetsnivå. Externa avvikelser, t.ex. avvikelser i vårdkedjan, hanteras av MAS och skickas till annan vårdgivare/huvudman i dialog med verksamhetschef. Avvikelserna i vårdkedjan hanteras i olika samverkansmöten mellan regionen och stadsdelen.

Mimer och Klockhusets dagverksamheter samverkar internt med legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal anställd av Väderkvarnens vård och omsorgsboende samt vid behov med stadsdelens dietist. Samverkan sker kring gäster som under vistelsen på dagverksamheten har behov av hälso- och sjukvårdsinsatser.

Vidare samverkar dagverksamheterna med primärvården och gästens hemtjänst för att säkerställa kontinuiteten i gästens Hälso- och sjukvårdsinsatser.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

Information är värdefull och behöver skyddas efter behov. Ett bra informationssäkerhetsarbete är en förutsättning för effektiv och korrekt informationshantering. Detta skapar förtroende både inom och utanför organisationen. Systematiskt informationssäkerhetsarbete är att arbeta förebyggande och att kontinuerligt anpassa skyddet utifrån organisationens behov och risker. Då finns informationen tillgänglig när vi behöver den, vi kan lita på att den är korrekt och att endast behöriga personer får ta del av den.

För att skydda informationen används:

- Digitala/tekniska skydd; t.ex. behörigheter, brandväggar, antivirusprogram
- Fysiska skydd; t.ex. skal- och brandskydd i lokaler, låsbara skåp för pappersjournaler
- Administrativa skydd; styrande och stödjande dokument
- Mänskliga skydd; kunskap om hur informationen får hanteras och kommuniceras

Systematiskt arbete med NIS-direktivet

Nämnden omfattas av NIS-direktivet (Nätverk och informationssystem) som ställer krav på säkerhet i nätverk och informationssystem. Reglerna omfattar leverantörer av samhällsviktiga tjänster och vissa digitala tjänster. Det finns ett systematiskt arbetssätt kopplat till direktivet och rutiner för verksamheten vid avvikelser/händelser. Arbetet är pågående och följs upp kontinuerligt och utvecklas inom förvaltningen av utsedd ansvarig tjänsteman.

Skydd av nätverk

Stadens IT-system nås via trådlöst nätverk i verksamheten. I det trådlösa nätverket är säkerheten hög. Citrix-lösning med två faktors inloggning, detta för att öka säkerheten för uppkoppling och generellt skydd av data.

Åtgärder som har vidtagits för förbättring av informationssäkerheten

- KLASSA informationssäkerhetsklassning; utförs av förvaltningen där representanter från verksamheten deltagit i de system som verksamheten använder.
- Informationssäkerhetsinstruktion för medarbetare och ledning
- Säkra digitala möten
- Kontrollerade behörigheter för vikarier.
- Kontroller att behörigheter plockas bort när personer inte arbetar kvar
- Säker e-posthantering för att kommunicera på ett säkert sätt internt och externt.
- NPÖ (nationell patientöversikt) tillgänglig för legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal
- All personal har tillgång till utbildning i informationssäkerhet och dataskyddsförordning.

Loggkontroller av hälso- och sjukvårdsdokumentationen

Kontinuerliga loggkontroller genomförs i dokumentationssystemet Vodok för att på så sätt upptäcka eventuella avvikelser kring patient- eller personuppgifter.

Samtliga medarbetare har genomgått grundkurs i dataskydd och informationssäkerhet för medarbetare i Stockholms stad.

En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet.



Förebyggande enheten verkar för ett öppet arbetsklimat där avvikelser, synpunkter och klagomål uppmuntras och ses som en viktig förutsättning i arbetet med att förebygga vårdskador samt i arbetet med höja kvalitén på enhetens Hälso- och sjukvård. Analyserna av inkomna avvikelser, synpunkter och klagomål är en viktig grund i verksamhetens fortsatta planering och utveckling.

Vid avvikelse informerar baspersonal 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. Avvikelser 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 uppreppningar sker.

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

Adekvat kunskap och kompetens

En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete.



Då Förebyggande enhetens dagverksamheter köper sjukskötersketjänst av Väderkvarnens vård och omsorgsboende ansvarar de för Sjuksköterskornas grundläggande kompetens och kompetensutveckling. Om behov av specifik kompetens för gäst på dagverksamheterna uppstår lyfts detta med ansvarig chef på Väderkvarnen. Dagverksamheternas baspersonal har undersköterskeutbildning och lång erfarenhet av arbete inom äldreomsorg. Samtliga har genomgått utbildning i delegering, basal hygien, förflyttningsteknik och demens ABC.

Dagverksamheternas baspersonal arbetar måndag till fredag och följer gästerna över tid vilket gör att person-, omvårdnads- och tidskontinuiteten är hög. Personalomsättningen är låg vilket gör att baspersonalen har god kännedom om verksamheternas gäster.

Förebyggande enheten arbetar för ständig utveckling och förbättring genom att ta vara på och analysera resultat från riskanalyser, egenkontroller, verksamhetsuppföljningar mm. Resultaten ligger till grund för Förebyggande enhetens planering av kommande kompetenssatsningar.

Patienten som medskapare

En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.



Förebyggande enhetens verksamheter har erbjudit patienter och anhöriga möte kring hälso- och sjukvårdsinsatser när behov uppstått. Baspersonalen arbetar utifrån äldreomsorgens värdegrund gällande bemötande och delaktighet och Stockholms stads program för stöd till anhöriga 2021-2024.

AGERA FÖR SÄKER VÅRD

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2 §, 7 §, 8 §, 7 kap. 2 § p 2, PSL 2010:659, 3 kap. 10 §

Vårdgivaren ska utöva egenkontroll, vilket ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. Egenkontrollen kan innefatta jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat med tidigare resultat, i jämförelse med andra verksamheter, nationella och regionala uppgifter.

Egenkontroll av hälso- och sjukvårdsdokumentationen och loggkontroller har genomförts två gånger under verksamhetsåret. Granskningarna visar två mindre avvikelser som åtgärdats. Dagverksamheternas Hälso- och sjukvårdsrutiner har reviderats och gått igenom på dagverksamheternas verksamhetsmöten. Då ingen av dagverksamheternas gäster har haft hjälp med förflyttning eller annan delegerad Hälso- och sjukvårdsinsats har ingen förflyttnings eller delegeringsutbildning genomförts för personalen under verksamhetsåret. All tillsvidareanställd personal har genomfört självskattning av basal hygien med goda resultat. Inga Synpunkter eller klagomål har lämnats in under verksamhetsåret.

Egenkontroll	Omfattning	Källa
Hälso- och sjukvårdsdokumentation	Två ggr/år	Vodok 2.0
Loggkontroller	Två ggr/år	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

Arbetet med att genomföra egenkontroller, analysera och identifiera utvecklingsområden kommer att fortsätta enligt samma plan kommande verksamhetsår.

Öka kunskap om inträffade vårdskador

SOSFS 2011:9 7 kap. 2 § sista stycket, HSLF-FS 2017:40 3 kap. 1 §, PSL 2010:659 3 kap. 3 §

Genom identifiering, utredning samt mätning av skador och vårdskador ökar kunskapen om vad som drabbar patienterna när resultatet av vården inte blivit det som avsetts. Kunskap om bakomliggande orsaker och konsekvenser för patienterna ger underlag för utformning av åtgärder och prioritering av insatser.

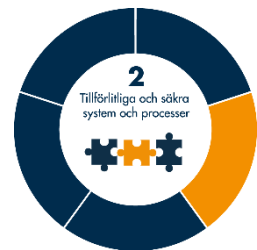


Har vården varit säker

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

Tillförlitliga och säkra system och processer

Genom att inkludera systematiskt patientsäkerhetsarbete som en naturlig del av verksamhetsutvecklingen kan både de reaktiva och proaktiva perspektiven på patientsäkerhet bejakas. Genom att minska oönskade variationer stärks patientsäkerheten.



Hur tillförlitliga är arbetsprocesser och system

Förebyggande enhetens medarbetare arbetar enligt basal hygienrutin och arbetsgivaren tillhandahåller arbetskläder. I enhetens rutin för basal hygien ingår även regler för utformning och skötsel av arbetsklädseln. För att säkerställa att enhetens baspersonal följer enhetens rutin för basal hygien genomförs två gånger varje år skattningar som sammanställs och analyseras. Skattningarna visar på god följsamhet till enhetens rutin.

Förebyggande enheten följer stadens riktlinjer för delegering och all personal har genomgått webbaserad delegeringsutbildning med godkänt resultat innan enhetschef lägger in medarbetaren för delegering i vodoks delegeringsmodul.

Säker vård här och nu

Hälso- och sjukvården präglas av ständiga interaktioner mellan människor, teknik och organisation. Förutsättningarna för säkerhet förändras snabbt och det är viktigt att agera på störningar i närtid.



Är vården säker idag

Behovet av hälso- och sjukvårdsinsatser på Förebyggande enhetens dagverksamheter har under verksamhetsåret genom tjänsteköp täckts av sjuksköterska från Väderkvarnens vård och omsorgsboende. Mimers dagverksamhet ligger i samma fastighet som Väderkvarnens vård och omsorgsboende medan Klockhusets dagverksamhet ligger i annan del av Norrmalms stadsdelsområde.

För att stärka förmågan att möta upp Klockhusets akuta behov av Hälso- och sjukvård har upphandling av sjuksköterskepatrull genomförts. I början av kommande verksamhetsår kommer ansvaret för Klockhusets sjuksköterskeinsatser läggas över i annan regi.

Väderkvarnens vård och omsorgsboende kommer då enligt avtal endast svara upp för Mimers sjuksköterskeinsatser samt för att rehabiliteringspersonal finns tillgänglig för Mimer och Klockhusets dagverksamheter vid specifika patientärenden, samt för funktionskontroll av inköpta hjälpmedel och årlig utbildning i förflyttningsteknik.

Riskhantering

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

Vårdgivare ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivare uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

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.

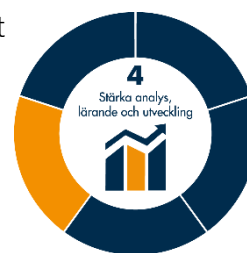
Under året har verksamheten genomfört följande riskanalyser

- 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 samt utarbetat rutiner och arbetssätt för att säkerställa verksamheten utifrån de olika scenarierna.

Stärka analys, lärande och utveckling

Analys och lärande av erfarenheter är en del av det fortlöpande arbetet inom hälso- och sjukvården. När resultaten används för att förstå vad som bidrar till säkerhet, hållbarhet, önskvärd flexibilitet och goda resultat, kan verksamheten utvecklas så att kvaliteten och säkerheten ökar och risken för vårdskador minskar.



I vilken mån förbättras system och arbetssätt utifrån tillgänglig information

Egenkontrollen av dagverksamheternas hälso- och sjukvårds dokumentation har visat på två mindre avvikelser under året. Ingen av avvikelserna föranleder någon ytterligare åtgärd.

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 även fortsatt vara ett fokusområde

Egenkontroll av hanteringen av medicintekniska hjälpmedel påvisar att enheten behöver se över och revidera dagverksamheternas rutin ytterligare och utarbeta signeringslistor

Avvikelser

PSL 2010:659, 6 kap. 4 §, SOSFS 2011:9 5 kap. 5 §, 7 kap. 2 § p 5

Verksamheterna har haft två mindre avvikelser avseende brister i hälso- och sjukvårds dokumentation under verksamhetsåret. Avvikelserna har analyserats och åtgärdats. Ingen avvikelse har föranlett Lex Maria.

Förebyggande enheten verkar för ett öppet arbetsklimat där avvikelser uppmuntras och ses som en viktig förutsättning i arbetet med att förebygga vårdskador samt i arbetet med höja kvalitén på enhetens Hälso- och sjukvård. Avvikelser hanteras skyndsamt och tas tillvara i verksamhetens utveckling.

Klagomål och synpunkter

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

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

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 ankomststämplar 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. Inkommer klagomål från Ivo delger enhetens chef ansvarig vårdgivare ärendet. Ärendet hanteras enligt ovan och svar lämnas skyndsamt till IVO. 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.

Öka riskmedvetenhet och beredskap

Alla delar av vården behöver planera för en hälso- och sjukvård som flexibelt kan anpassas till kortsiktigt eller långsiktigt förändrade förhållanden med bibehållen funktionalitet, även under oväntade förhållanden. I patientsäkerhetssammanhang beskrivs detta som resiliens.



Kommer ni att arbeta patientsäkert i framtiden

Förebyggande enheten ska fortsätta verka för ett öppet arbetsklimat där avvikelser, synpunkter och klagomål uppmuntras och ses som en viktig förutsättning i arbetet med att förebygga vårdskador samt i arbetet med höja kvalitén på enhetens Hälso- och sjukvård. Förebyggande enhetens dagverksamheter ska arbeta riskmedvetet och ta tillvara och analysera resultaten av riskanalyser, egenkontroller, avvikelser, synpunkter och klagomål samt andra resultat som tas fram eller delges verksamheten. Resultatet av analyserna lägger grunden till verksamhetens fortsatta planering, utvecklingsarbeten och kommande kompetensutveckling.

Under kommande verksamhetsår kommer enhetens medarbetare genomgå utbildning inom delegering, basal hygien, förflyttningsteknik och suicidprevention.

MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

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 medicinskekniska hjälpmedel.

Under år 2023 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 medicinskekniska hjälpmedel
- Fortsatt höja medarbetarnas kompetens i förflyttningsteknik genom utbildning
- Fortsatt höja kompetensen i basal hygien genom självskattning och webutbildning via vardhygien.se
- Fortsätta arbetet med att utveckla enheten kontinuitetsplan med tillhörande rutiner