

Patientsäkerhetsberättelse

Enskededalens dagverksamhet

2021

Datum och upprättad av

2022-02-18 Nina Ehn

Innehåll

| | |
|--|-----------|
| Sammanfattning | 3 |
| STRUKTUR..... | 4 |
| <i>Övergripande mål och strategier</i> | <i>4</i> |
| <i>Organisation och ansvar.....</i> | <i>4</i> |
| <i>Samverkan för att förebygga vårdskador</i> | <i>7</i> |
| <i>Patienters och närståendes delaktighet</i> | <i>7</i> |
| <i>Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet</i> | <i>7</i> |
| <i>Klagomål och synpunkter</i> | <i>8</i> |
| <i>Egenkontroll.....</i> | <i>9</i> |
| PROCESS | 9 |
| <i>Mål</i> | <i>9</i> |
| <i>Egenkontroller</i> | <i>10</i> |
| <i>Covid-19.....</i> | <i>12</i> |
| <i>Riskanalys</i> | <i>13</i> |
| <i>Utredning av händelser – vårdskador.....</i> | <i>13</i> |
| <i>Informationssäkerhet.....</i> | <i>13</i> |
| RESULTAT OCH ANALYS..... | 14 |
| <i>Egenkontroll.....</i> | <i>14</i> |
| <i>Klagomål och synpunkter</i> | <i>16</i> |
| <i>Händelser och vårdskador.....</i> | <i>16</i> |
| <i>Riskanalys</i> | <i>16</i> |
| Mål och strategier för kommande år..... | 16 |

Sammanfattning

Pandemin har präglat arbetet under 2021. Ett omfattande arbete gällande smittförebyggande åtgärder, kompetensutveckling och egenkontroller för basala hygienrutiner har genomförts.

Enheten arbetar med att utveckla kvalitetsledningssystemet samt rutiner och egenkontroller. Även arbetet med kompetensutveckling i smittförebyggande åtgärder fortsätter. Samverkan utvecklas och utökats för att anpassas de konsekvenser som uppstått i samband med pandemin.

STRUKTUR

Övergripande mål och strategier

Verksamhetens mål är att bedriva hälso- och sjukvård av god kvalitet och med hög patientsäkerhet.

Mål 2021

- Utveckla kvalitetsledningssystemet
 - Genom att implementera och utveckla rutiner
 - Utveckla egenkontrollerna
- Kompetensutveckling i vårdhygien och smittförebyggande åtgärder
- Läkemedelshantering och avvikelshantering
- Utveckla samverkan
 - Utveckla samverkan mellan Enskededalens dagverksamhet och Hemmet för gamla demens

Strategier för patientsäkerhetsarbetet

Pandemin har visat vikten av god kompetens gällande smittförebyggande åtgärder. Ledningssystemet behöver utvecklas och systematiseras i detta ingår även egenkontroller. För att nå detta mål behöver rutinerna utvecklas ytterligare. Samverkan mellan ledningen på Hemmet för gamla demens samt ledning på Enskededalens dagverksamhet behöver utvecklas vidare då Hemmet för gamla genomfört en omorganisation vid årsskiftet 2020/2021.

Organisation och ansvar

Vårdgivaren är Skarpnäcks stadsdelsnämnd som har det yttersta ansvaret för att det bedrivs ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och att man aktivt arbetar förebyggande för att förhindra vårdskador.

Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) 2017:304 kap 2 §, ansvarar för att utarbeta och förvalta ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete utifrån nämndens ledningssystem och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen ansvarar för att det systematiska kvalitetsarbetet planeras, genomförs, dokumenteras och följs upp samt upprättar åtgärdsplan för övergripande förbättringsarbete inom verksamhetsområdet. Verksamhetschef ansvarar även för att den löpande verksamheten fungerar på ett tillfredsställande sätt. I ansvaret ingår att det finns personal med rätt kompetens samt att lokaler och utrustning är anpassade utifrån verksamhetens inriktning och behov. Verksamhetschef ska tillgodose hög patientsäkerhet, god kvalitet av vården och främja kostnadseffektivitet. Verksamhetschefen ansvarar för utredning, åtgärder och återkoppling av resultat till verksamheten.

Verksamhetschefen ska samverka med Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) i frågor som rör verksamhetens kvalitet och säkerhet.

Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen ansvarar för att tillgodose patienters behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Verksamhetschefen ansvarar även för att utreda händelser i verksamheten som har medfört eller har kunnat medföra en vårdskada.

Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen, HSL, 2017:304 kap 2 §, har uppgiften att utarbeta och förvalta ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete utifrån nämndens ledningssystem och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamhetschef ansvarar för att planera, genomföra, dokumentera och följs upp samt upprättar åtgärdsplan för övergripande förbättringsarbete inom hälso- och sjukvårdsområdet. Verksamhetschef ska säkerställa att den löpande hälso- och sjukvårdsverksamheten fungerar på ett tillfredsställande sätt. Detta inkluderar att personal har rätt kompetens samt att lokaler och utrustning är anpassade utifrån verksamhetens inriktning och behov. Verksamhetschef ska säkerställa att verksamheten håller hög patientsäkerhet, god kvalitet och främja kostnadseffektivitet. Verksamhetschef ska även utreda,

åtgärda och återkoppla resultat i verksamheten. Verksamhetschef skall samverka med MAS och enhetschef.

Enhetschef på Enskededalens dagverksamhet har ansvar för att rapportera till verksamhetschef enligt HSL gällande hälso- och sjukvården i verksamheten samt att säkerställa att verksamheten skyndsamt informerar om avvikelser och klagomål.

Enhetschef har även ansvar för att implementera rutiner i verksamheten och att det genomförs egenkontroller enligt upprättat plan. Resultat av egenkontroll ska analyseras och åtgärder planeras i samverkan med verksamhetschef. Enhetschef ska säkerställa att personal har rätt kompetens samt att lokaler och utrustning är anpassade utifrån verksamhetens inriktning och behov i samverkan med biträdande enhetschef. Enhetschefen ansvarar även för att genomföra, dokumentera och följs upp åtgärdsplan för övergripande förbättringsarbete inom hälso- och sjukvårdsområdet. Enhetschef ska även utreda, åtgärda och återkoppla resultat i verksamheten.

Hälso- och sjukvårdspersonal ska medverka till en hög patientsäkerhet och har i sitt yrkesutövande skyldighet att följa lagar, regler och rutiner som finns upprättade för verksamheten. Sjuksköterska med ordinarie arbete på Hemmet för gamla har även ansvar för dagverksamheten. Tjänstgörande sjuksköterska finns alltid tillgänglig för dagverksamheten. Sjuksköterskor, arbetsterapeut och sjukgymnast finns alltid tillgängliga dagtid när dagverksamheten är öppen.

Baspersonal som genom delegering utövar hälso- och sjukvårdsuppgifter är skyldiga att följa lagar, riktlinjer och gällande rutiner för att medverka till en hög patientsäkerhet.

Verksamheten har stöd av Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) för att patienten ska få en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde.

Samverkan för att förebygga vårdskador

Samverkan sker mellan Enskededalens dagverksamhet och Hemmet för gamla. Samverkan sker också med vårdhygien, Apoteket AB och aktuella vårdcentraler kopplad till de patienter som har hälso- och sjukvårdsinsatser. Verksamheten har också tillgång till och samverkar med dietist.

Patienters och närståendes delaktighet

Patienterna och deras närstående ska erbjudas möjlighet att medverka i patientsäkerhetsarbete genom kontinuerlig dialog. Enheten erbjuder vårdplaneringar där den äldre med hälso- och sjukvårdsinsatser och anhöriga deltar.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

Medarbetare på dagverksamheten rapporterar på anvisad blankett för avvikelserapport gällande hälso- och sjukvård och lämnar skyndsamt till sjuksköterskan. Avvikelse rapporten registreras och utreds i avvikelsemodulen i dokumentationssystemet VODOK av legitimerad personal. Legitimerad personal bedömer, analyserar, sätter in åtgärder och följer upp händelsen tillsammans med biträdande enhetschef för Hemmet för gamla och enhetschef för Enskededalens dagverksamhet. På kvalitetsråd analyseras avvikelser och klagomål som kommit in. På kvalitetsrådet deltar chef, sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast och undersköterska. Chef och medarbetare på dagverksamheten bjuds in till de kvalitetsråd där avvikelser eller klagomål gällande dagverksamheten finns med på agendan.

Utredning av allvarliga händelser görs i samverkan mellan biträdande enhetschef, enhetschef på dagverksamheten och MAS. Om utredningen visar att en patient i samband med vård eller behandling drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig vårdskada har MAS ansvar att anmäla till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

och informera stadsdelsnämnden. En samlad analys av avvikelser redovisas under rubriken resultat och analys.

Klagomål och synpunkter

Medarbetare på dagverksamheten rapporterar eller hjälper till att rapportera klagomål och synpunkter från patienter och anhöriga. Anvisad blankett för klagomål och synpunkter fylls i och lämnas skyndsamt till enhetschef. Klagomål och synpunkter hanteras utifrån gällande rutin i Stadsdelsförvaltningen. Synpunkter och klagomål som kommer in sammanställs och redovisas under året i verksamhetsuppföljningen. Synpunkter och klagomål tas upp på samverkansmöten, sjuksköterskemöte, HSL-möte, kvalitetsråd HSL-möte är ett möte där legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal deltar.

Verksamhetschef besvarar klagomål och synpunkter som rör hälso- och sjukvården. Om patienten inte är nöjd med handläggningen finns möjligheten att vända sig till patientnämnden. En samlad analys redovisas under rubriken resultat och analys.

Egenkontroll

| Egenkontroll | Omfattning | Källa |
|--|----------------------|--------------------------------|
| Skyddsåtgärder | 2 gånger per år | Vodok |
| Avvikelse | 1 gång per månaden | Vodok |
| Synpunkter och klagomål | 1 gång per månaden | Förteckning och patientnämnden |
| Kvalitetsgranskning av Läkemedelshantering | 1 gång per år | Protokoll från Apoteket |
| Hygienronder | 1 gång vart annat år | Protokoll från vårdhygien |
| Basala hygienrutiner | 2 gånger per år | Enligt lokal rutin |
| Loggkontroller | 2 gånger per år | Vodok |
| Journalgranskning | 2 gånger per år | Vodok |
| Medicintekniska produkter - MTP | 2 gånger per år | MTP inventarier |
| Behörigheter | 1 gång per år | Vodok |

| | | |
|---------------------|-----------------|--------------------|
| | | |
| Delegering | 2 gånger per år | Vodok |
| Läkemedelshantering | 1 gång per år | Enligt lokal rutin |

Resultat och analysen redovisas under rubriken resultat och analys.

PROCESS

Mål kvalitetsledningssystem och egenkontroller

Nya rutiner har implementerat i verksamheten. Nya rutiner kring t.ex. smittförebyggande åtgärder har upprättats och implementerats på APT. Egenkontroller som planerats skall genomföras, analyseras och utvecklas. Kompetensutveckling gällande läkemedelshantering, basala hygienrutiner och avvikelserapportering ska genomföras för baspersonal. Samverkan mellan ledningen på Hemmet för gamla samt ledning på dagverksamheten behöver utvecklas vidare.

Egenkontroller har genomförts enligt rutin, analyser har genomförts av enhetschef och samordnare på dagverksamheten. Både utförandet och resultatet av egenkontrollerna har genomförts i dialog med enhetschef och biträdande enhetschef på Hemmet för gamla.

Mål kompetensutveckling

Kompetensutveckling i läkemedelshantering genom webbutbildning samt utbildning av sjuksköterska genomfördes i början av året. I denna kompetensutveckling ingick även avvikelserapportering. Webbutbildning i basala hygienrutiner har också genomförts. Då pandemin inneburit ett ökat behov kompetensutveckling om smitta, smittförebyggande åtgärder samt skyddsutrustning har utbildning inom dessa området genomförts på olika sätt.

Mål Samverkan

Samverkan mellan Hemmet för gamla och Enskededalens dagverksamhet har genomförts regelbundet. Pandemin har visat på ett behov av tätare samverkan vilket upprättats på årets senare hälft.

Egenkontroller

Skyddsåtgärder

Enhetschef och samordnare i dagverksamheten har genomfört observation gällande förekomsten av skyddsåtgärder i verksamheten.

Avvikelser

Kontroller av inkomna avvikelser gällande typ av avvikelse, antal med skada, antal med brist i hälso- och sjukvården. Analys av enskilda avvikelser genomförs löpande samt en övergripande analys genomfördes inför patientsäkerhetsberättelsen.

Synpunkter och klagomål

Inför varje kvalitetsråd kontrollerades den interna listan för synpunkter och klagomål gällande hälso- och sjukvård.

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering

Extern kvalitetsgranskning av läkemedelshantering genomförs årligen av Apoteket. Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering genomfördes i mars.

Basala hygienrutiner

Observation av förutsättningar för basala hygienrutiner samt följsamheten till dessa har genomförts. Observationer gällande skyddsutrustning har också genomförts.

Loggkontroller

Loggkontroller i dokumentationssystemet VODOK utifrån personalloggningar och patientens journal genomförs och jämförs mot tjänstgöringslistor.

Journalgranskning

Journalgranskning av hälso- och sjukvårdsjournaler utfördes av all legitimerad personal. Som underlag används MAS blankett för HSL dokumentation i dagverksamhet.

Medicintekniska produkter – MTP

Inventarieförteckningen har granskats enligt lokal rutin för hjälpmedel.

Behörigheter

Behörigheter i dokumentationssystemet VODOK har granskats mot tjänstgöringslistor och behovet av behörigheten.

Delegering

Aktuella delegeringar som upprättats av vårdcentral för patient på dagverksamheten förvaras i en pärm. Dessa delegeringar kontrolleras av ansvarig sjuksköterska på Hemmet för gamla och granskas utifrån arbetsuppuppgift, giltighetstid samt underskrift. En lista för aktuella delegeringar upprättade av sjuksköterska på Hemmet för gamla har skrivs ut från VODOK, denna granskas utifrån arbetsuppuppgift och giltighetstid. Listan jämförs även med personallistor och genomförd webbutbildning i säker läkemedelshantering eller andra kompetenskrav.

Läkemedelshantering

Kontroller av läkemedelshantering i verksamheten består av att kartlägga läkemedelsförvaringen, hantering av nycklar, signeringslistor, ordinationshandlingar, arkivering och rutiner.

Covid-19

Enskededalens dagverksamhet har trots pandemin haft verksamheten öppen under hela året. Verksamheten har haft ett fungerande arbetssätt kring pandemin. Egenkontroller och observationer efter folkhälsomyndighetens rekommendationer har genomförts. Verksamhetens morgon- och veckomöten samt eftermiddagsreflektion har under året strukturerats upp för att hålla fokus på gästernas säkerhet.

Dagverksamheten har som en del i det smittförebyggande arbetat använt sig av Source Control under hela arbetspasset såsom munskydd och visir. Dagverksamheten har under hela verksamhetsåret även forsat arbeta med en förändrad måltidssituationerna för att minska risken för smittspridning. Bland annat serverar personalen gästerna mat och dryck istället för att gästerna själva tar maten från karotter framställda på borden.

Risکاناليس

Risکاناليس med tillhörande handlingsplan genomfördes inför sommaren och inför jul gällande bemanning, kompetens och annat som kan vara relevant vid semester eller när många röda dagar ligger nära varandra. Riskanalys och handlingsplan upprättas även gällande värmebölja. Riskanalys och handlingsplan gällande Covid-19 och smittspridning, bemanning, patientnära arbete, användning av visir, och införandet av Source Control har också upprättats.

Utredning av händelser – vårdskador

En händelse med risk för vårdskada har rapporterats under 2021.

Informationssäkerhet

Loggkontroller i VODOK har genomförts. Verksamhetschefen har genomfört loggkontroller samt säkerställt att det i ledningssystemet finns rutiner som säkerställer logghanteringen. Rutinen är känd och följs i verksamheten. Relaterat till Covid-19 har endast ett stickprov genomförts.

RESULTAT OCH ANALYS

Mål kvalitetsledningssystem och egenkontroller

Rutiner har utvecklats och implementerats i verksamheten. Rutiner kring t.ex. smittförebyggande åtgärder har utvecklats och implementerats på APT.

Egenkontroller har genomförts enligt rutin, analyser har genomförts av enhetschef och samordnare på dagverksamheten. Både utförandet och resultatet av egenkontrollerna har genomförts i dialog med verksamhetschef på Hemmet för gamla som en del i att utveckla egenkontrollernas innehåll och utförande.

Mål kompetensutveckling

Kompetensutveckling i läkemedelshantering genom webbutbildning samt utbildning av sjuksköterska genomfördes i början av året. I denna kompetensutveckling ingick även avvikelserapportering. Webbutbildning i basala hygienrutiner har också genomförts. Då pandemin inneburit ett ökat behov kompetensutveckling om smitta, smittförebyggande åtgärder samt skyddsutrustning har utbildning inom dessa området genomförts på olika sätt.

Mål Samverkan

Samverkan mellan Hemmet för gamla och Enskededalens dagverksamhet har genomförts regelbundet. Pandemin har visat på ett behov av tätare samverkan vilket upprättats på årets senare hälft. Samverkan sker systematiskt en gång i månaden samt oftare gällande enskilda ärenden.

Egenkontroll

Skyddsåtgärder

Verksamheten har inga skyddsåtgärder vilket även egenkontrollen visat.

Avvikelse

Under året har 4 avvikelser inträffat där alla gäller gäster som fallit. Ingen av dessa fall har orsakat skada hos gästen.

Synpunkter och klagomål

Inga synpunkter och klagomål gällande hälso- och sjukvård har inkommit.

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering

Extern granskning av läkemedelshanteringen genomfördes av Apoteket under mars utan anmärkningar eller förbättringsförslag gällande dagverksamheten.

Basala hygienrutiner

Egenkontrollerna har visat brister i följsamhet till basala hygienrutiner och skyddsåtgärder. Åtgärder med kompetensutveckling och dialog har haft god effekt vilket kan ses i egenkontrollerna som genomförts efter insatserna. Resultatet har dock ändå visat på ett fortsatt behov av kompetensutveckling i basala hygienrutiner och smittförebyggande åtgärder.

Loggkontroller

Inga otillåtna loggningar har inträffat.

Journalgranskning

Inga journaler har granskat då verksamheten ej haft någon gäst med hälso- och sjukvårdsinsatser under året.

Behörigheter

Aktuell personal har haft behörigheter i dokumentationssystemet VODOK.

Delegering

Ingen gäst har haft insatser med läkemedelshantering under året och delegeringar har därför inte förnyats under december 2021. Utbildning i säker läkemedelshantering har ändå genomförts under året som en del i kompetensutvecklingen.

Läkemedelshantering

Egenkontroller av läkemedelshantering behöver utvecklas ytterligare då ingen gäst haft läkemedel. Utveckling av egenkontroll av läkemedelshantering vid avsaknad av gäst med läkemedel planeras till 2022.

Klagomål och synpunkter

Inga klagomål och synpunkter gällande hälso- och sjukvården har inkommit till verksamheten eller till patientnämnden.

Händelser och vårdskador

Under året har ingen anmälan enligt Lex Maria skickats till IVO.

Risicanalys

Risicanalys med tillhörande handlingsplan inför sommaren och jul gällande bemanning, beställningar, kompetens och annat som kan vara relevant vid semester. Inget avbrott gällande bemanningen, kompetens, tillgång material eller läkemedel inträffade. Covid-19 har inneburit risker för smitta och smittspridning, risicanalys som genomförts har resulterat i rutiner och nya arbetssätt.

Mål och strategier för kommande år

Utveckla samverkan med både Hemmet för gamla demens och Hemmet för gamla somatik genom en ny systematik som utgår från årshjulet för egenkontroller. Egenkontroller utvecklas vidare i samverkan för att harmoniseras tillsammans med dessa två enheter. Syftet är att ha samma arbetssätt inom samma vårdgivare. Kompetensutveckling inom hälso- och sjukvård gällande smittförebyggande åtgärder, basala hygienrutiner och läkemedelshantering fortsätter. Även detta sker i samverkan med Hemmet för gamla demens och hemmet för gamla somatik.

Mål 2022

- Utveckla samverkan
- Egenkontroller
- Kompetensutveckling om hälso- och sjukvård