
Patientsäkerhetsberättelse

Vård och omsorg

Vellinge Kommun

År 2016

2017-03-01

Helen Hansson Malmgren, medicinskt ansvarig sjuksköterska

Innehåll

Patientsäkerhetsberättelse Vård och omsorg	1
Vellinge Kommun	1
Sammanfattning	4
Övergripande målsättning	5
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet	5
Struktur för uppföljning/utvärdering	6
Organisation	6
Utbyggnad	7
Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för en ökad patientsäkerhet	7
Vårdhygien	7
Lokalt avtal för Läkarmedverkan för Rådgivning, Stöd och Fortbildning i den kommunala hälso- och sjukvården	8
Ledningskraft Skåne – Hälso- och sjukvårdsavtalet	8
Samordnad individuell plan (SIP)	9
Läkemedelsgenomgångar	10
Läkemedelsförråd	10
Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering utförd av farmaceut	11
Delegering	11
Journalgranskning och dokumentation	11
Beslutsstöd	12
Nationell patientöversikt (NPÖ)	12
Kvalitetsuppföljning av informationsöverföring vid samordnad vårdplanering i samband med utskrivningar från sjukhus 2016	12
Intern kontroll av signeringslistor för läkemedel	13
Nationella kvalitetsregister	13
Risikanalys	15
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet	15
Patientnämnden	15
Inspektionen för vård och omsorg (IVO)	15
Samverkan med patienter och närstående	16
Aktiviteter	16
Avvikelser	17
Fallolyckor	17

Avvikelser enligt hälso- och sjukvårdslagen	17
Sammanfattning av några framgångsfaktorer inom vård och omsorg under 2016	18
Utvecklingsområden 2017	21

Sammanfattning

Målet är att hälso- och sjukvården i Vellinge kommun ska bedrivas så att den upprätthåller kraven på en god och säker vård enligt de krav som finns i Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) samt i Patientsäkerhetslagen (2010:659).

Arbetet med att förbättra följsamheten till basala hygienrutiner och klädregler har varit ett fortsatt utvecklingsområde under 2016. Kommunen deltog i en nationell mätning som Sveriges kommuner och landsting ansvarade för.

Antalet genomförda samordnade individuella planer (SIP) har ökat med 37% under 2016, vilket ses som en mycket positiv utveckling.

Vellinge är fortfarande den kommun i Skåne där legitimerad personal använder Nationell patientöversikt (NPÖ) mest. Antal tillfällen har ökat med drygt 500 sedan föregående år. Användningen ger en ökad vårdkvalitet eftersom man får en helhetsbild av patientens hälsotillstånd.

Vård- och omsorgsboendet S:t Knut i Skanör har byggts ut med ytterligare 35 platser under året. Nyvångsvägen är en gruppboende som har startat i Skanör och består av fem lägenheter för vuxna personer med funktionsnedsättning

Stor vikt har under året lagts på upprättande och revidering av rutiner och riktlinjer i hälso- och sjukvården, för att därigenom stärka och förbättra patientsäkerheten.

Övergripande målsättning

Den övergripande målsättningen med kommunens patientsäkerhetsarbete är att minska antalet undvikbara vårdskador och att patienten ska erhålla en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet. Patienten skall inte komma till skada eller utsättas för risk för skada i vårdarbetet.

Några av de viktigaste vägarna dit är arbetet med avvikelser, synpunkter och riskanalyser samt dokumentation, kompetensförsörjning och att vårdprocesser hålls samman.

All personal som arbetar utifrån hälso- och sjukvårdslagen ska:

- arbeta utifrån gällande författningar och lagstiftning
- arbeta följsamt till utarbetade riktlinjer och rutiner för hälso- och sjukvården
- arbeta preventivt i syfte att förebygga skador
- arbeta för att öka patientens och/eller närståendes delaktighet i hälso- och sjukvården
- arbeta med kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling

Patientsäkerhetsarbetet ska ske kontinuerligt i nära samarbete mellan kommunens medicinskt ansvarig sjuksköterska och utförare inom kommunens vård och omsorg i såväl privat som egen regi. Det ska även finnas en tydlig samverkan med primär- och specialistvård kring patientsäkerhetsfrågor.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

Patientsäkerhetsberättelsen beskriver hur hälso- och sjukvården inom omsorgsavdelningen arbetat med att identifiera, analysera och minska riskerna inom vården samt det resultat som uppnåtts under året.

Ansvarig vårdgivare i Vellinge kommun är omsorgsnämnden som beslutar hur hälso- och sjukvården skall organiseras med hänsyn till lokala behov och förutsättningar.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska bevakar att hälso- och sjukvårdens patientsäkerhet upprätthålls enligt Hälso- och sjukvårdslagen i den sjukvård som bedrivs inom kommunens ansvarsområde.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska utför på delegation av omsorgsnämnden anmälningar enligt Lex Maria till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) samt felaktigheter på medicintekniska produkter till läkemedelsverket. Medicinskt

ansvarig sjuksköterska ansvarar även för att det finns rutiner och riktlinjer för att en hög patientsäkerhet ska uppnås.

Verksamhetschefen enligt Hälso- och sjukvårdslagen § 29 ansvarar för att identifiera och initiera processer, metoder, rutiner och uppföljningar som säkerställer en god patientsäkerhet i verksamheten.

Samtlig hälso- och sjukvårdspersonal har en skyldighet att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personal ska rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.

Struktur för uppföljning/utvärdering

Kvalitets- och verksamhetsuppföljning genomförs årligen som ett led i att långsiktigt säkra och utveckla vård- och omsorg i egen regi samt i de verksamheter som Vellinge kommun har avtal med, enligt LOU och LOV.

Ett antal skriftliga frågor till ansvarig verksamhetschef kompletteras med besök i verksamheten, där intervjuer med verksamhetschef samt med vårdpersonal genomförs. Kvalitetsuppföljningarna har fortlöpande rapporterats till omsorgsnämnden under 2016.

Vårdskador mäts genom uppföljning av inkomna avvikelser i avvikelssystemet, genomgång av inkomna klagomål samt journalgranskning. Under 2016 har respektive verksamhet analyserat och åtgärdat avvikelser och klagomål löpande.

Nationella kvalitetsregister som exempelvis Senior alert och Palliativregistret ger möjlighet att följa det kvalitetsarbete som utförs. Statistik följs upp och utvärderas av kommunens Hälso- och sjukvårdsenhet och leverantören på vård- och omsorgsboende som övertagit driften av sjuksköterskor. Förbättringsområden identifieras, åtgärdas och följs upp.

Patientsäkerhetsberättelse ska skrivas en gång om året av samtliga verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård. Rapportering sker till medicinskt ansvarig sjuksköterska senast den sista februari varje år.

Organisation

En omorganisation inom kommunens hälso- och sjukvårdsenhet genomfördes under mars 2016 då tre enhetschefstjänster inrättades, en för hemsjukvård i Vellinge, en för hemsjukvård i Höllviken, Skanör och Falsterbo och en för rehabilitering. Därmed har varje chef färre medarbetare vilket ger möjligheter till ett nära chefskap och bättre fördelning av arbetsuppgifter.

Antalet sjukskötersketjänster motsvarar behoven till att även arbeta förebyggande, t.ex. genom att göra riskbedömningar, bistå vid läkemedelsgenomgångar mm.

I syfte att få ett mer verksamhetsnära ledarskap, stöd och handledning avseende olika yrkesgrupper har vård och omsorgsboenden på S:t Knut, Månstorps ängar och Postiljonen tagit över ansvar för utförandet av sjuksköterskeinsatser. Verksamheten upplever att kontinuitet, kompetens och delaktigheten hos personalen har ökat. Från och med januari 2017 kommer alla leverantörer på vård och omsorgsboende ansvara för sjuksköterskeinsatser.

Utbyggnad

Vård och omsorgsboendet S:t Knut i Skanör har byggts ut med ytterligare 35 platser under 2016. S:t Knut har åtta avdelningar för permanent boende med totalt 99 lägenheter inkluderat Aspen och korttidsboende/avlösningplatser. Boendet bemannas dygnet runt.

En gruppbostad för vuxna personer med funktionsnedsättning bestående av fem lägenheter har startat i Skanör. Inflyttning på Nyvångsvägen skedde successivt under våren 2016 och gruppboenden är bemannad dygnet runt.

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

Vårdhygien

Den 1 januari 2016 trädde föreskriften om basala hygienrutiner, SOSFS 2015:10 i kraft. Basala hygienrutiner bidrar till att hindra smittspridning och skydda de som är extra utsatta, t ex äldre och multisjuka. Det innebär att personal inom hemtjänsten, särskilda boenden och vissa LSS-boenden ska tillämpa samma basala hygienrutiner som gäller inom vården. Det nya regelverket omfattar bland annat bestämmelser om handhygien, arbetskläder och hur skyddshandskar och förkläden ska användas.

Till följd av den nya föreskriften från Socialstyrelsen och egna ambitionshöjningar har alla berörda verksamheter inom vård och omsorg i Vellinge kommun infört arbetskläder till sina medarbetare.

Vellinge kommun deltog våren 2016 i en nationell mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler som Sveriges kommuner och landsting

ansvarade för. Resultatet visar att andelen korrekta klädregler för Vellinge var 82% vilket också var resultatet för totalt antal deltagande kommuner. När det gäller följsamhet till hygienrutiner var kommunens resultat 54% vilket var något under resultatet för alla kommuner som var 59%.

Hygienrund har genomförts på hälso- och sjukvårdsenheten vilket gav en bra insikt i vad som kan vara vårdhygieniska risker.

Vellinge kommun följer Socialstyrelsen rekommendation om att införa hygienombud som en kvalitetshöjande funktion. Det finns hygienombud inom alla berörda verksamheter inom vård och omsorg i Vellinge kommun och två nätverksträffar för hygienombud har genomförts under 2016.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska deltar i en referensgrupp för vårdhygienisk expertis som Region Skåne erbjuder Skånes kommuner. Vård och omsorg i Vellinge kommun använder de vårdhygieniska riktlinjer och PM som är utarbetade av vårdhygien i Region Skåne.

Lokalt avtal för Läkarmedverkan för Rådgivning, Stöd och Fortbildning i den kommunala hälso- och sjukvården

Vellinge kommun har avtal med Nässets läkargrupp och Vårdcentralen Vellinge som reglerar läkarmedverkan för rådgivning, stöd och fortbildning i den kommunala hälso- och sjukvården i såväl ordinärt som särskilt boende.

Samarbetat fungerar mycket väl med båda vårdcentralerna. Tillgängligheten till läkare uppfattas som god. Läkarna gör hembesök på både vård och omsorgsboende och ordinärt boende vid behov. Det finns avsatta tider vid vilka sjuksköterskorna kan komma till vårdcentralerna och gå igenom patienter som bor hemma. Sjuksköterskorna kan även ringa in och få råd och stöd.

Fortbildningar som genomförts i avtalet 2016 är:

- Symtomlindring vid palliativ vård
- Diabetes vård
- Yrsel

Ledningskraft Skåne – Hälso- och sjukvårdsavtalet

Ledningskraft Skåne har varit en satsning för att förbättra vård och omsorg för de mest sjuka äldre. I oktober 2016 hade ledningskraft en avslutande träff för alla skånska kommuner. Arbetet med utveckling avseende hälso- och sjukvården för de mest sjuka i Skåne fortsätter inom ramen för det nya hälso- och sjukvårdsavtalet, som är ett avtal mellan varje kommun och Region Skåne. Ett mål i avtalet är att vi ska upplevas som en gemensam organisation

utifrån patientens/brukarens perspektiv. Olika arbetsgrupper med kompetens från kommun, primärvård och slutenvård kommer att arbeta vidare med implementering och etablering av avtalet. Läkarstödet i kommunen kommer att ske inom ramen för Hälsovalet i Region Skåne.

Samordnad individuell plan (SIP)

När en patient/brukare oavsett målgrupp eller ålder har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten, (t.ex. kommun, primärvård, sjukhus) och då ett behov av samverkan och samordning finns kring stöd och insatser, ska kommunen tillsammans med Region Skåne upprätta en samordnad individuell plan (SIP). Detta anges både i Socialtjänstlagen (SoL 2 kap 7§) och i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 3 f §).

Målet med SIP är att utifrån patientens/brukarens behov och önskemål skapa en tydlig helhetsbild av behoven, långsiktigt planera insatser och ansvarsfördelning samt öka den enskildes inflytande och delaktighet kring insatser och stöd.

Antalet SIP som genomfördes i samverkan mellan vård och omsorg i Vellinge kommun, Vellinge vårdcentral och Näsets läkargrupp har ökat med 37% under 2016 vilket ses som mycket positivt.

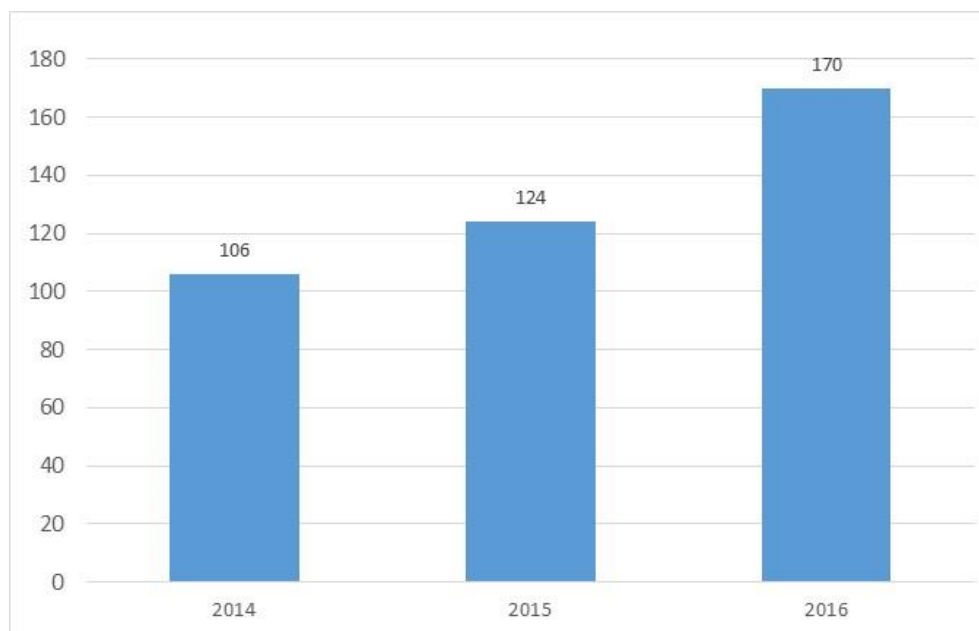


Bild 1. Antal genomförda SIP

Läkemedelsgenomgångar

En omfattande läkemedelsanvändning medför en ökad risk för läkemedelsrelaterade problem. Hos äldre är risken större på grund av åldersrelaterade förändringar i kroppen som ökar känsligheten för många läkemedel.

En läkemedelsgenomgång är en metod för analys, uppföljning och omprövning av en individs läkemedelsanvändning, som genomförs enligt ett förutbestämt strukturerat och systematiskt arbetssätt. Det övergripande syftet med att genomföra läkemedelsgenomgångar är att öka kvaliteten och säkerheten i läkemedelsbehandlingen.

Läkemedelsgenomgång i samarbete med Vellinge vårdcentral och Näsets läkargrupp har skett löpande under året för såväl patienter inom hemsjukvården som på vård och omsorgsboende.

Av cirka 500 patienter i hemsjukvården och på särskilt boende har drygt hälften fått en läkemedelsgenomgång, vilket är samma resultat som under 2015.

Läkemedelsförråd

Kommunens läkemedelsförråd innehåller de viktigaste och vanligaste läkemedlen som patienten kan behöva i akuta situationer. Uttag ur förråden begränsar behovet av akutbesök under jourtid samt minskar antalet akuta ordinationsändringar i dosdispenserade läkemedel. Av bland annat säkerhetsskäl är innehållet i de kommunala läkemedelsförråden harmoniserat över hela Skåne.

Beställningar av läkemedel till förråden görs av de sjuksköterskor som ansvarar för respektive förråd. Beställningar görs enligt specifik lista som är framtagen av Läkemedelsrådet och även bekostas av Region Skåne

Rutiner och blanketter har reviderats för att säkerställa säkerheten i läkemedelsförråden. Tillsyn av alla läkemedelsförråd har gjorts av medicinskt ansvarig sjuksköterska tillsammans med ansvarig sjuksköterska. Tillsynen av läkemedelsförråden bedöms vara förenligt med en god och säker vård.

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering utförd av farmaceut

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering har genomförts på två vård- och omsorgsboende. Specialutbildad farmaceut har tillsammans med sjuksköterska, undersköterska och medicinskt ansvarig sjuksköterska granskat hela kedjan i läkemedelshantering.

På ett av vård- och omsorgsboendena genomfördes även en kvalitetsgranskning under 2015. Farmaceuten bedömde att det har gjorts stora förbättringar i läkemedelshantering sedan föregående år och det är mycket i läkemedelshantering som är bra. Verksamheten fick ta del av en sammanfattande rapport och åtgärdsplan med syfte att stärka kvalitetsarbetet.

Delegering

Delegering innebär att legitimerad personal överlåter en hälso- och sjukvårdsuppgift till omvårdnadspersonal. Arbetsuppgift får bara överlåtas då det är förenligt med en god och säker vård, vilket ställer krav på utbildning och kompetens.

Rutinen för delegering reviderades inför sommaren 2016 och en nyhet är att legitimerad personal inte bör ansvara för fler än 30 delegeringar. Detta för att kunna handla och följa upp delegeringar regelbundet så att vården blir god och säker.

Antal delegeringar i relation till patientens behov av hälso- och sjukvårdsinsatser har följts upp inom alla verksamheter via den årliga kvalitetsuppföljningen. Resultatet visar på både god kvalitet och kontinuitet.

Journalgranskning och dokumentation

Under 2016 har det inom kommunens hälso- och sjukvårdsenhet genomförts journalgranskningar på specifika medarbetares dokumentation för att kvalitetssäkra dokumentationen. Månstorpsängar och Postiljonen har genomfört en större journalgranskning och S:t Knut genomför löpande granskningar varje månad.

Utbildning inom dokumentation har skett fortlöpande och all nyanställd legitimerad personal inom både kommunens egen verksamhet och hos leverantören har utbildats vid två tillfällen och erbjudits ytterligare stöd om behov funnits.

Samverkansmöte för rapportering och dokumentation startade hösten 2016. Medicinskt ansvarig sjuksköterska i Vellinge ansvarar för att bjuda in chefer

och medicinskt ansvariga sjuksköterskor från leverantörer på vård och omsorgsboende samt enhetschefer på Hälso- och sjukvårdsenheten till regelbundna möten för att säkerställa patientsäkerheten avseende informationsöverföring.

Beslutsstöd

Kliniskt beslutsstöd infördes i februari 2016 för alla sjuksköterskor i kommunen. Det används om patienten försämras i sitt allmäntillstånd och sjuksköterskan behöver ta ställning till vilken vårdnivå som är adekvat.

Sjuksköterskan bedömer patientens tillstånd efter kontroll av exempelvis andningsfrekvens, hjärtfrekvens, temperatur yrsel, smärtor och allmäntillstånd. Syftet är att patienten ska få vård på optimal vårdnivå och informationsöverföringen till nästa vårdgivare säkras.

Nationell patientöversikt (NPÖ)

Nationell patientöversikt (NPÖ) gör det möjligt för legitimerad personal att snabbt få en översikt av patientens vårdhistoria och vårdbehov, oavsett landsting, kommun eller privat vårdgivare. Användningen av NPÖ ger en ökad vårdkvalitet eftersom det ger en helhetsbild av patientens hälsotillstånd och tidkrävande dubbelarbete minimeras.

Ökningen i användningen av NPÖ fortsätter i de skånska kommunerna och har fördubblats jämfört med 2015. Vellinge är fortfarande den kommun i Skåne där legitimerad personal använder NPÖ mest.

Vellinge har ökat användningen av NPÖ från 3683 tillfällen under 2015 till 4195 tillfällen under 2016.

Kvalitetsuppföljning av informationsöverföring vid samordnad vårdplanering i samband med utskrivningar från sjukhus 2016

Samordnad vårdplanering är en vårdprocess som syftar till bästa möjliga fortsatt vård och omsorg för den enskilde vid utskrivning från sjukhus. Det medicinska ansvaret och/eller samordningsansvaret överförs från en vårdgivare till en annan. Under 2015 granskades utskrivningar från lasarettet i Trelleborg samt vid Skånes universitetssjukhus i Malmö och Lund som ledde till nya och/eller förändrade hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av Hälso- och sjukvårdsenheten i Vellinge kommun. Granskningen visade att informationsöverföringen var bristfällig vid 62 % av utskrivningarna från sjukhus till kommun.

En kvalitetsuppföljning av informationsöverföringen vid utskrivningar från sjukhus till kommun har genomförts hösten 2016. Resultatet visar en förbättring av informationsöverföringen från 62% år 2015 till 71 % under 2016. Informationen i vårdplanen till sjuksköterskorna var betydligt mer överensstämmande än till personalen inom rehabilitering.

Kvalitetsförbättringar med information och diskussion kring rutiner för samordnad vårdplanering har genomförts i samarbete med lasarettet i Trelleborg och hälso- och sjukvården i Vellinge kommun under 2016 och detta arbete kommer att fortsätta 2017 i den lokala samverkansgruppen för Hälso- och sjukvårdavtalet.

Intern kontroll av signeringslistor för läkemedel

I september 2016 gjordes en granskning av 100 slumpmässigt utvalda pappersbaserade signeringslistor för läkemedel hos patienter på vård och omsorgsboende samt i ordinärt boende. Detta motsvarar 25 % av det totala antalet patienter som har hjälp med att administrera läkemedel. Resultatet visade på att det fanns brister i signeringen för överlämnande av läkemedel.

Med anledning av resultatet från genomförd granskning har en åtgärdsplan tagits fram för att säkerställa kvalitet, utbildning och samverkan för läkemedelshantering inom vård och omsorg i Vellinge kommun. Resultat av åtgärder och uppföljning återkopplas till omsorgsnämnden senast november 2017.

Nationella kvalitetsregister

Vård och omsorg i Vellinge kommun arbetar aktivt med registreringar i de nationella kvalitetsregistren. Registren medverkar till utvecklandet av nya arbetssätt, vilket också ökar möjligheten för bästa möjliga vård oavsett vem som tillhandahåller den.

I och med att vård och omsorgsboenden på S:t Knut, Månstorps ängar och Postiljonen tog över ansvar för utförandet av sjuksköterskeinsatser 2016 har också registreringen i kvalitetsregister överförts till ansvarig leverantör.

Senior Alert är ett nationellt kvalitetsregister prevention för äldre personer som riskerar att falla, få trycksår, minska i vikt, utveckla ohälsa i munnen och/eller har problem med blåsdysfunktion. Med hjälp av Senior alert kommer den äldres perspektiv och teamets roll i fokus. Det förebyggande arbetssättet och logiken i Senior alert bygger på att identifiera risker och analysera orsaker för fall, trycksår, viktminskning, ohälsa i munnen och blåsdysfunktion. Planera och genomföra förebyggande åtgärder. Följa upp åtgärder och utvärdera resultat.

Antalet registreringar har minskat under 2016 i jämförelse med 2015. Utbildning, rutiner och nätverksträffar i Senior Alert för nya sjuksköterskor på vård och omsorgsboende som tog över ansvaret för sjuksköterskeinsatser har varit en bidragande orsak.

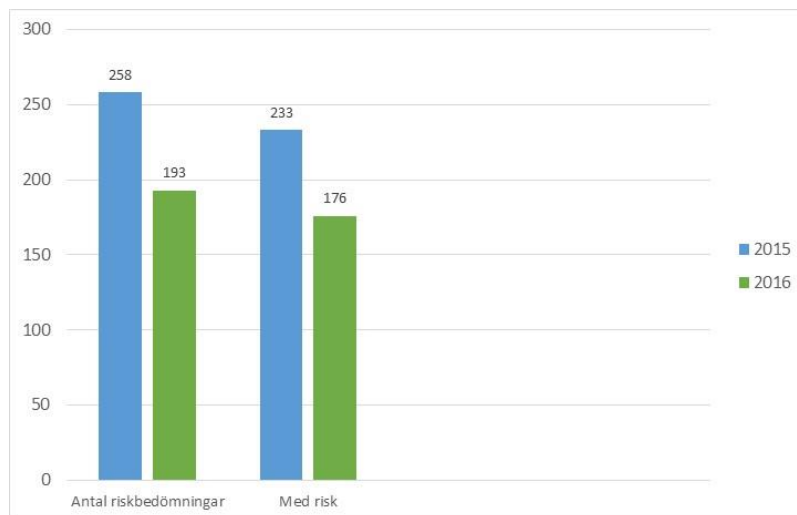


Bild 2. Antal riskbedömningar i Senior Alert

Alla vård och omsorgsverksamheter i Vellinge kommun har ökat kompetensen inom munhälsa genom utbildning till personalen. På vård och omsorgsboende har samtliga vårdtagare erbjudits tandvårdsintyg och munhälsobedömning.

Palliativregistret är till för alla som vårdar människor i livets slutskede. Palliativ vård i livets slutskede är en stor utmaning då 80 procent av de som varje år dör har palliativa vårdbehov under en kortare eller längre tid oavsett var man vårdas.

För att utveckla den palliativa vården har personal inom vård och omsorg utbildats och sjuksköterskor har gett handledning till omvårdnadspersonal i bland annat smärtskattning.

BPSD-registret är ett svenskt kvalitetsregister för beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom. Vid en BPSD-skattning kartläggs symtom och åtgärder planeras för att öka individens livskvalitet. BPSD-skattning är ett tvärprofessionellt teamarbete med kontaktperson, omvårdnadsansvarig sjuksköterska, fysioterapeut/sjukgymnast, arbetsterapeut och demenssjuksköterska men även andra nyckelpersoner kan bjudas in vid behov.

Antalet registreringar i BPSD registret inom vård och omsorg i Vellinge kommun har ökat från 44 registreringar 2015 till 74 stycken 2016. Alla verksamheter satsar på utbildning till personal inom BPSD som ett led i att öka kompetensen inom demensområdet

Risakanalys

Risakanalys innebär att sannolikheten för att en händelse ska inträffa skattas samt att en bedömning görs av vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

Som ett led i det systematiska förbättringsarbetet arbetar samtliga verksamheter inom vård och omsorg med att identifiera risker i verksamheten. Riskanalyserna ligger sedan till grund för ständiga förbättringar, intern kontroll och egenkontroll.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

Hälso- och sjukvårdspersonal rapporterar löpande avvikelser via avvikelssystemet Procapita. Sammanställning, utredning samt åtgärd ansvarar ansvarig chef för inom respektive verksamhet.

Händelser som har medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada ska anmälas till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Medicinskt ansvarig sjuksköterska inom ansvarig verksamhet ansvarar för att utföra en Lex Maria anmälan i enlighet med SOSFS 2005:28. Lex Maria anmälan som sker hos leverantör av hälso- och sjukvård ska meddelas kommunens medicinskt ansvariga sjuksköterska.

Patientnämnden

Vellinge kommun har avtal med Patientnämnden i Skåne och medicinskt ansvarig sjuksköterska är förvaltningens kontaktperson.

Två ärenden har inkommit från Patientnämnden i Skåne. Ett ärende gällde klagomål från anhörig på kost och nutrition på vård och omsorgsboende. Ärendet avslutades efter det att kontakt tagits med verksamhetschef och anhörig var nöjd.

Det andra ärendet handlade om klagomål från anhörig om den medicinska bedömningen på vård och omsorgsboende. Ärendet avslutas då anhörig inte återkommit efter åtgärd från Patientnämnden Skåne.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

En Lex Maria anmälan har gjorts till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) om bristfällig vård och behandling efter en fallincident på vård och

omsorgsboende. IVO bedömde att vårdgivaren uppfyllt kraven i sin utrednings- och anmälningsskyldighet.

En gemensam föreläsning om fall och trauma riktad till sjuksköterskor, personal inom rehabilitering och omvårdnadspersonal genomfördes i februari 2016 som en åtgärd efter Lex Maria anmälan. Föreläsning och diskussioner har bidragit till att personal inom vård och omsorg fått en ökad kunskap om risker och hantering av patienter som faller, vilket bidrar till en ökad patientsäkerhet.

Samverkan med patienter och närstående

Samverkan med patienter och närstående sker dagligen i samband med olika möten. Om den enskilde önskar är närstående ofta delaktiga i vårdplaneringen och/eller när en samordnad individuell plan (SIP) upprättas. Patienter blir informerade när avvikelser sker. Vid beslut om Lex Maria anmälan erbjuds patienter/närstående att beskriva sin syn på händelsen

Skriftlig information om kommunens hälso- och sjukvård, anmälan av klagomål och synpunkter, nationella kvalitetsregister, anhörigstöd m.m. finns att läsa på www.vellinge.se, anslagstavlor på servicecentra och på vård och omsorgsboende.

Aktiviteter

Demensförbundet i Vellinge anordnade tillsammans med Vellinge kommun en föreläsning om fysisk aktivitet och träning för demenssjuka i maj 2016 . Föreläsningen hölls av fysioterapeut från minneskliniken i Malmö och riktade sig till närstående för personer med kognitiv sjukdom samt till personal inom vård och omsorg i Vellinge kommun. Föreläsningen var mycket uppskattad av deltagarna.

Vecka 40, 2016 deltog Vellinge kommun i den nationella kampanjen "Balansera Mera" som initieras av Socialstyrelsen. Kampanjen syftar till att uppmärksamma fallprevention genom motion, mat och mediciner. Aktiviteter arrangerades hela veckan på både vård och omsorgsboende och på servicecentra. Exempelvis erbjöds balansträning med sjukgymnast, samtal med tips och råd för att förhindra fallolyckor samt föreläsningar.

Avvikelser

Falloolyckor

Falloolyckor står för en stor andel av rapporterade avvikelser. Under 2015 rapporterades 1133 fallolyckor. Denna siffra har ökat till 1359 fallolyckor under 2016 och av dessa är det 413 unika personer som har fallit.

Vanligaste orsaken till fall är att personen glider eller ramlar ur/av. Att fallet sker när personen reser eller sätter sig har ökat under 2016. Det finns ingen specifik orsak som detta kan härledas till.

I det preventiva arbetet med fallolyckor är en tvärprofessionell samverkan av största betydelse för att nå framgång och det fortsatta förbättringsarbetet med Senior Alert kan minska risken för fallolyckor.

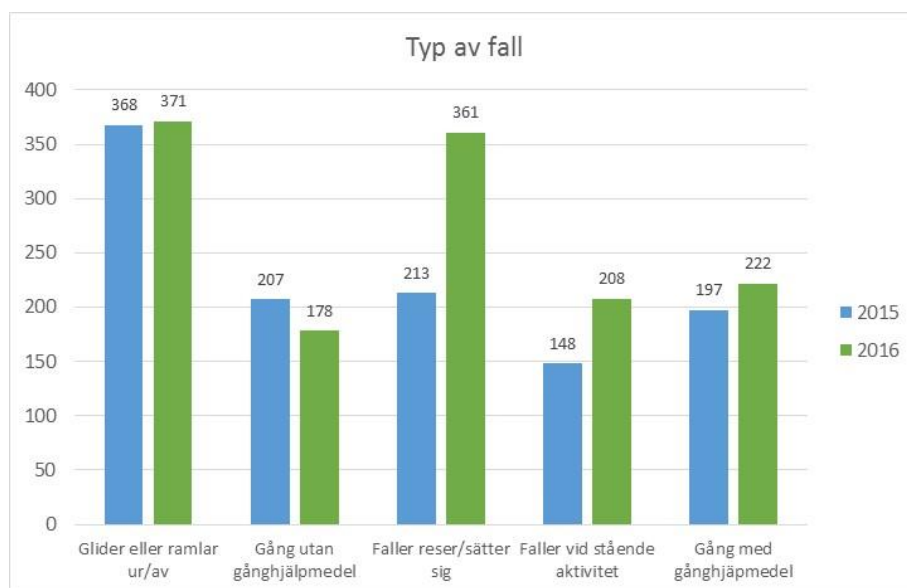


Bild 3. Typ av fallolycka

Avvikelser enligt hälso- och sjukvårdslagen

Det har rapporterats 463 avvikelser enligt hälso- och sjukvårdslagen under 2016 vilket är en minskning jämfört med 2015 då 512 avvikelser rapporterats.

Den vanligaste förekommande avvikelserna är läkemedelshantering. Vid 12 avvikelser har läkare kontaktats. Den vanligaste vidtagna åtgärden för att förebygga att händelsen inte ska ske igen är enskilda samtal med berörda och

samtal i grupp. Vid två avvikelser har omvårdnadspersonal fått sin delegering indragen.

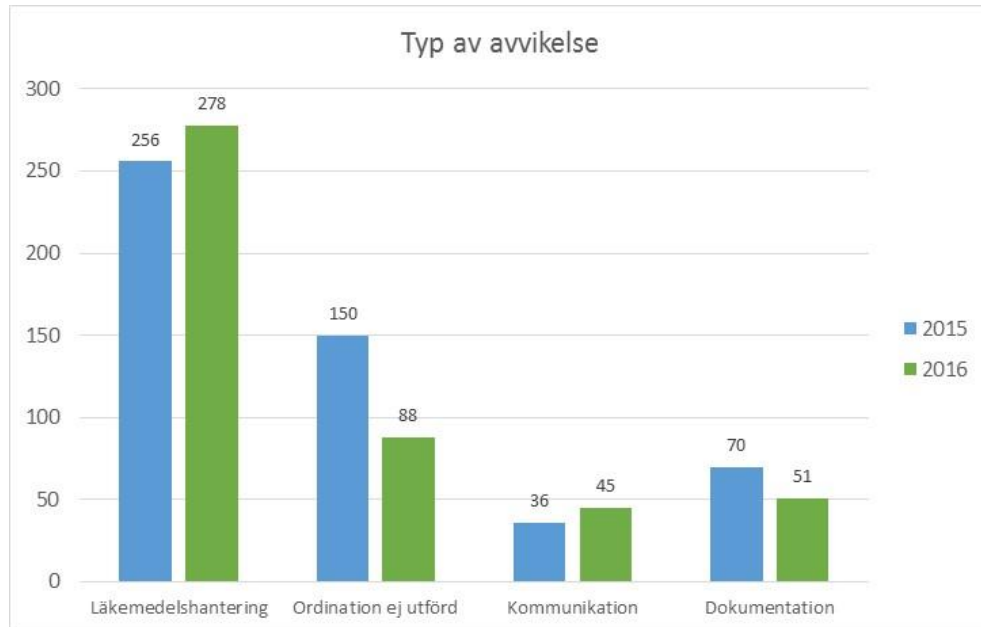


Bild 4. Hälso- och sjukvårdsavvikelser

Sammanfattning av några framgångsfaktorer inom vård och omsorg under 2016

Vård och omsorgsboende

Månstorps Ängar

- Personal har fått utbildning i demenssjukdomar. Minneskliniken har gett handledning till personalen.
- Mätning av nattfasta har gjorts och nattfastan har blivit mycket kortare än tidigare.

S:t Knut

- Förbättring av kvalitetsarbete inom hälso- och sjukvård.
- Identifiering av medarbetarnas kompetens.

Postiljonen

- Sjuksköterska och sårombud har utbildats i sårvård vilket inneburit ny kunskap om ett bra och adekvat sätt att behandla sår.

-
- Utveckling av arbetet för palliativaombud, sårvårdsombud och inkontinensombud. Detta har inneburit ett professionellt sätt avseende palliativ vård, upptäcka och förebygga smärta samt kunskap i att bättre ordinera inkontinens hjälpmedel.

Kronodalsgården

- Personalen får kontinuerlig demens handledningen av Förenade Cares Silvia syster. Personalen får tips ifrån handledaren om hur man kan bemöta vårdtagaren i olika situationer.
- Nattfastemätning görs 2 gånger/år för att inte ha längre än 11 timmars fasta. Skulle någon vårdtagare ha mer än 11 timmars nattfasta görs en analys och åtgärdsplan tillsammans med sjuksköterska, kontaktperson och vårdtagare.

Eskilsgården

- Implementering av PARUS systemet. PARUS systematiska förbättringsarbete är förebyggande åtgärder, såsom riskanalyser för att kunna förhindra att vård skador, missförhållanden och andra avvikelser inträffar, ett viktigt område och ett eget kapitel. Här ingår aktiviteterna Riskanalys, Lex Maria, Lex Sarah, Synpunkter och klagomål och Avvikelsehantering.
- Alla medarbetare involveras i arbetet med avvikelsehantering genom information på exempelvis kvalitetsråd, arbetsplatsträffar och andra möten.

Hemtjänst

Bäckgården

- Anställa utbildade undersköterskor samt uppmanat vårdbiträden att utbilda sig.
- All personal har genomgått demens ABC-plus samt fått utbildning i demens sjukdomar av demenssköterska. Även vikarier har genomgått denna utveckling. Detta leder till högre kvalitet och säkerhet för vårdtagare med demenssjukdom eller minnessvikt.

Postgården

- Större delen av personalen har utbildats i demenssjukdomar och omvårdnad kring dessa. Detta har gjort att personalen känt sig säkrare och tryggare i att utföra insatser hos vårdtagare.

-
- Utbildning kring användning och administrering av BPSD har genomförts. Målet är att använda registerdata till att förbättra omvårdnaden.

Kronodalsgården

- Bra samarbete och en god kommunikation med Vellinge kommuns sjuksköterskor, arbetsterapeuter, sjukgymnaster samt biståndshandläggare. Teamträffar en gång per månad för alla personal kategorier gör att man får en bättre förståelse hur det ser ut i hemtjänstområdet med diskussioner om olika åtgärder som eventuellt måste göras hos vårdtagarna.
- Personalen rapporterar till sjuksköterska om någon vårdtagare äter sämre. Personalen sitter med vid frukost, lunch och kvällsmat som sällskap till vårdtagaren. När vårdtagaren har sällskap äter vårdtagaren bättre och man blir piggare, gladare och fallrisken minskar.

Almgården

- Ett språkbud är utbildat. Målet är bland annat att få ett bättre språk i dokumentationen.
- Större delen av personalen har genomfört utbildning i demenssjukdomar och omvårdnad kring dessa. Även handledning har erbjudits. Detta har gjort att personalen känt sig säkrare och tryggare i att utföra insatser hos våra kunder med denna problematik.

LSS/Socialpsykiatri

Humana gruppboheter Storgatan och Falsterbovägen i Vellinge samt Bäckhästen i Skanör.

- Verksamheterna har husmöten minst en gång i månaden där kunderna får möjlighet att påverka verksamhetens utformning. Vid väsentliga förändringar som rör kunden hålls nätverksmöten med berörda parter för att hitta nya samverkansvägar och förbättrade rutiner.
- Anhörigträffar två gånger om året där dessa ges möjlighet att dela synpunkter och feedback till personalen. Anhöriga får information om det övergripande arbetet och vad som händer i verksamheten. Varje månad skickas brev till samtliga anhöriga med information om

vad som genomförts under månaden och vad som planeras inför nästa månad.

Kommunal LSS/Socialpsykiatri

- Inom LSS har personal utbildats i Tecken som alternativ och kompletterande kommunikation (TAKK) och lösningsfokuserat förhållningssätt. Båda utbildningarna är ett viktigt verktyg för personalen för att skapa delaktighet för brukare.
- Aktivitetshuset Kornet har genomförts av arbete med delaktighet, Besökare, personal och chef har i stormöten lyft frågor kring förväntningar på varandra, personal och chef. Delaktighet i planering av aktiviteter samt planering för ett brukarstyrt café i verksamheten.

Hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvårdsenheten

- Stabilare personalgrupp och ökad kontinuitet.
- Kompetenshöjning inom inkontinens, demens samt BPSD.

Hälso- och sjukvård nattpatrull

- Översyn av samarbete mellan undersköterska och sjuksköterska. När behov har funnits har sjuksköterska besökt patient tillsammans med undersköterska för att stödja och handleda.
- Förenade Cares demenssjuksköterska har utbildad personalen i demenssjukdomar och bemötande.

Utvecklingsområden 2017

Vård och omsorgsboende

Månstorps Ängar

- Värdegrundsarbete för de olika ordens betydelse i: gott bemötande, insatser av god kvalitet, självbestämmande, meningsfull tillvaro och sammanhang, trygghet, respekt för privatliv och personlig integritet, individanpassning och delaktighet.
- Minska läkemedelsavvikelse och fall

S:t Knut

- Analys och åtgärder av avvikelser, processer fördjupa kvalitetsteam
- Bygga upp och utveckla teamsamverkan runt individen i syfte att utveckla och identifiera kompetensutveckling för/runt individen

Postiljonen

- Utveckla arbetet med Palliativa registret, Senior alert och BPSD registret.
- Tillämpa kvalitetsbarometern som är ett instrument för att sammanställa ett antal parametrar för att mäta kvaliteten i verksamheten

Kronodalsgården

- Bilda avvikelse råd.
- Kompetenshöjningen i verksamheten inom demens.

Eskilsgården

- Alla avvikelser kommer att behandlas på arbetsplatsträffar och på kvalitetsråd.
- Arbeta med de olika kvalitetsregisterna såsom BPSD, Senior Alert och Palliativa registret. Skapa egna lokala rutiner kring dessa register för att säkerställa registrering.

Hemtjänst

Bäckgården

- Uppmuntra personal till att utbildas till undersköterska.
- Teamarbete tillsammans med sjuksköterska i BPSD registret.

Postgården

- Signering av hälso- och sjukvårdsinsatser.
- Arbeta mer aktivt med BPSD registrering.

Kronodalsgården

- Bilda avvikelse råd som består av verksamhetschef, gruppleadare och vårdpersonal.
- Demensutbildning

Almgården

- Utveckla teamarbete kring den enskilda patienten och se helheten utifrån lagrummen socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen.
- Påbörja arbete med bemötandeplaner.

LSS/Socialpsykiatri

Humana gruppboheter Storgatan och Falsterbovägen i Vellinge samt Bäckhästen i Skanör

- All personal ska få utbildning i arbetsmetoden FUNCA. Arbeta vidare mot att utvecklas kring detta och hitta goda sätt för att registrera och bedöma utmanande beteende.
- Arbeta vidare med certifieringen av kontaktmannaskap.

Kommunal LSS/Socialpsykiatri

- Samverkan mellan daglig verksamhet och andra instanser inom och utanför kommun.
- Arbeta systematiskt med brukarinflytande och delaktighet.

Hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvårdsenheten

- Elektronisk signering av läkemedel
- Prioriteringsrutin för arbetsterapeuter, fysioterapeuter/sjukgymnaster

Hälso- och sjukvård nattpatrull

- Rekrytering av sjuksköterskor till nattpatrullen.
- Samverkansformer och kompetensutveckling mellan sjuksköterska i företagets dag- och nattverksamhet.