Patientsäkerhetsberättelse för Allégården äldreboende

År 2017

Datum och ansvarig för innehållet

2017-02-28

Annika Gunnestad, Verksamhetschef

Innehållsförteckning

Inledning	3
Sammanfattning	3
Övergripande mål och strategier	4
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet	5
Struktur för uppföljning/utvärdering	7
Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet	8
Uppföljning genom egenkontroll	11
Samverkan för att förebygga vårdskador	12
Riskanalys	12
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet	13
Hantering av klagomål och synpunkter	14
Sammanställning och analys	14
Samverkan med patienter och närstående	15
Resultat	16
Övergripande mål och strategier för kommande år	17

Inledning

Med en tydlig verksamhetsprocess och ett stukturerat uppföljningsarbete skapar vi Vårdstyrkan i Stockholm AB ett levande kvalitetsarbete, ett kvalitetsarbete som lägger grunden till förbättringar och utveckling. Patientsäkerhetsberättelsen utgör en del av vår kvalitetsprocess och är en rapport av hur vi inom Vårdstyrkan har arbetat under det gångna året, både med den dagliga driften och med kvalitetsuppföljningar och vidareutveckling. Vårdstyrkans kvalitetsledningssystem är framtaget ur ett vårtagar- och medarbetarperspektiv, och skapades i samband med företagets start. Kvalitetsledningssystemet ska vara förståeligt och användbart för alla i företaget vilket ledningen ser till genom att följa upp och gå igenom kvalitetsledningssystemet regelbundet.

Alla medarbetare inom Vårdstyrkan har en viktig del i vårt kvalitetsarbete genom att vara delaktig och ha insyn i företagets kvalitetsledningssystem, Full Fokus.

Under våren 2017 förändrades ledningsstrukturen på Allégården då den dåvarande verksamhetschefen slutade och enhetschefen tog över som verksamhetschef. Även sjuksköterskegruppen har förändrats under året vilkat har resulterat i en nystart i omvårdnadsarbetet där flera förbättringsområden har legat i fokus.

Sammanfattning

Allégårdens äldreboende drivs sedan 2007 av Vårdstyrkan i Stockholm AB.

Allégårdens äldreboende är ett demens- och omvårdnadsboende med totalt 59 lägenheter fördelade på nio avdelningar för personer över 65 år. Vårdtagarna har ett varierat omvårdnadsbehov och behöver ständig sjukvårdskompetens. Vårdstyrkan har sjuksköterskebemanning dygnet runt som ett led i att öka patientsäkerheten på Allégården.

Allégårdens äldreboende erbjuder plats på uppdrag av Vård- och omsorgsnämnden i Täby kommun.

Vår målsättning är att ta tillvara på de intressen och resurser som finns hos var och en samt ge förutsättningar för att leva sina liv med hög livskvalitet i trygghet och glädje. Allégårdens äldreboende ska arbeta för en individuellt anpassad omsorg av hög kvalité och att alla ska bemötas med värdighet och respekt.

Det övergripande målet för patientsäkerhetsarbete på Allégårdens äldreboende är att systematiskt och fortlöpande utveckla verksamhetens kvalitet inom hälso- och sjukvård. Den ska vara av god kvalitet och följa riktlinjer från medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS) samt överensstämma med gällande lagstiftning.

Allégårdens äldreboende arbetar systematiskt med ett förbättringsarbete och identifierar och bearbetar kvalitetsbrister inom verksamheten utifrån Senior alert, avvikelserapportering, klagomålshantering, synpunkter och förbättringsförslag.

Genom att identifiera riskområden rörande patientsäkerheten kan vi arbeta aktivt och systematiskt med förebyggande åtgärder för att förhindra vårdskador.

Klagomålshanteringen följs genom att all personal tar emot klagomål och överlämnar till rätt person för hantering enligt verksamhetens rutiner, som följer företaget Vårdstyrkans riktlinjer.
Alla inkomna rapporter, klagomål och synpunkter sammanställs och analyseras för att kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Kvalitetsindikationerna som Allégårdens äldreboende följer är:
Registrering i Senior alert: Nortonskalan, Downton fall-risk index MNA, registreras i Svenska palliativa registret, BPSD, ADL-status och riskbedömningar, efter godkännande av den enskilde.

Under perioden inträffade 52 fall
Under perioden inträffade 107 läkemedelsavvikelser.

Genom kompetenshöjande insatser i personalgruppen har vi lyft fokus på patientsäkerhetsarbetet i verksamheten. Genom det strategiska arbetet med avvikelsehanteringen har vi skapat ett fokus på lärandet i arbetsgruppen. ”Man ska lära sig av sina misstag”. Personalen är medveten om riskerna och möjliga åtgärder samt vikten av avvikelse-rapporteringens betydelse för patientsäkerheten.

Vårdstyrkan använder dokumentationssystemet Magna Cura.

Övergripande mål och strategier

SFS 2010:659,3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap. 1§

Det övergripande målet för patientsäkerhetsarbete på Allégårdens äldre-boende är att systematiskt och fortlöpande utveckla verksamhetens kvalitet inom hälso- och sjukvård. Den ska vara av god kvalitet och följa riktlinjer från medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS) samt överensstämma med gällande lagstiftning.

Allégårdens äldreboende följer Vårdstyrkans ledningssystem som inne-bär följande:

Målsättning för patientsäkerhetsarbete

- Alla arbetar förebyggande så att vårdskada eller risk för vårdskada aldrig uppstår
- Alla känner ansvar och anstränger sig för att gör rätt saker på rätt sätt.
- Alla känner sig trygga med att rapportera avvikelser och är införstådda med att avvikelser i de flesta fall orsakas av brister i rutiner och organisation
- Att avvikelser ses som möjligheter till förbättringar.

Strategier för patientsäkerhetsarbetet

- Regelbunden egenkontroll i verksamheten
- Registrering i Senior Alert
- Registrering i Palliativ Register
- Registrering i BPSD
- Säker läkemedelshantering genom Pascal/Apo-dos
- Arbeta förebyggande genom riskbedömningar för att undvika vårdskador
- Vårdtagaren ska få en god individuell och säker omvårdnad
- Vårdtagaren ska få en näringsrik, variationsrik, välsmakande kost.
- Vårdtagaren ska ges en god vård i livets slut
- Utbildning och handledning av personal
- Skapa en årlig patientsäkerhetsberättelse

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

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

Allégårdens äldreboende leds av en verksamhetschef som till sin profession är sjuksköterska.
Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret och ansvarar för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet, god kvalité och uppfyller de krav MAS ställer utifrån att den enskilde ska tillförsäkras en god och säker vård. HSL 29 §
Verksamhetschefen har en ledande roll operativt i verksamheten, ser till att samtliga medarbetare följer företagets upprättade policys, riktlinjer och lokala rutiner. Verksamhetschefen arbetar aktivt tillsammans med sjuksköterskorna för att underlätta och främja gränsöverskridande samarbete mellan arbetsgrupper, enheter och befattningar.

Verksamhetschefen ser till att synpunkter och klagomål samt avvikelse-hanteringen är väl känd för medarbetarna samt informerar nya vårdtagare/kunder om denna.

Sjuksköterskor, arbetsterapeut, fysioterapeut och dietist har ansvar att utifrån sin profession följa gällande lagstiftning samt de riktlinjer som finns i ledningssystemet för hälso- och sjukvård samt att utföra den egenkontroll som följer med ansvaret SFA 2010:659 6 kap. 4§.

Allégårdens äldreboende har sjuksköterskebemanning dygnet runt i ett led att öka patientsäkerheten på Allégården.

Patientansvariga sjuksköterskor med fördelat omvårdnadsansvar ansvarar för att patienterna får en säker och ändamålsenlig vård och behandling av god kvalitet. Sjuksköterskan har ansvar för att följa de riktlinjer som finns i ledningssystemet för hälso- och sjukvård samt utföra den egenkontroll som följer med ansvaret.
Att journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientjournal-lagen (1985:562). Att patienten får den vård och behandling som en läkare ordinerat om. Hon/han ansvarar även för att rutinerna för läkemedelshanteringen är ändamålsenliga och väl fungerande. I ansvarområdet ingår bedömning, planering och utförande av omvårdnad och medicinska insatser, dokumentation samt läkarkontakt. Hon/han ansvarar även för att planeringen för boende hålls samt att omvårdnadspersonal med adekvat utbildning och erfarenheter får delegering för givande av läkemedel.

I den lokala rutinen för läkemedelshantering på Allégårdens äldreboende som följer MAS:ens riktlinjer, är sjuksköterskorna dels namngivna och ansvarsområden specificerade.

En del av MTP-ansvaret är delegerat dels till paramedicinare dels till våra egna sjuksköterskor.

Fysioterapeut och arbetsterapeut ansvarar inom sina respektive yrkesområden för bedömningar, träningar och förskrivning av hjälpmedel och dokumentation. Vissa uppgifter som t ex träning har i vissa fall delegerats till omvårdnadspersonal med adekvat utbildning. Fysioterapeut och arbetsterapeut ansvarar för att säkerhetskontroller av medicinsk teknisk apparatur genomförs.

Dietist ansvarar för att tillsammans med sjuksköterskor och kökschef se över att vårdtagarana får den kost dom behöver för att få i sig tillräckligt med näring för att orka med ett så aktivt liv som möjligt. Hon ser också över att alla livsmedelshygienkrav och egenkontroller runt livsmedel följs upp.

Omvårdnadspersonal som genom delegering utövar hälso- och sjukvårduppgifter är skyldiga att följa lagar och regler samt rutiner som finns upprättade i verksamheten för att medverka till en hög patientsäkerhet.

Riktlinjerna för delegering regleras i författningen ”Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård” SOSFS 1997:14. Allégårdens äldreboende följer MAS:ens riktlinjer om hur en delegering ska göras.

Vårdstyrkan har en intern MAS/Vård- och omsorgschef som interngranskar verksamheten och är Allégårdens hälso- och sjukvårdspersonal behjälplig när behov finns.

Struktur för uppföljning/utvärdering

SOSFS 2011:9 3 kap. 2 §

När en avvikelse upptäcks kontaktar medarbetare den tjänstgörande sjuksköterskan som vidtar omedelbara åtgärder om så krävs samt bedömmer om kontakt med läkare ska ske.

Avvikelserapport skrivs, utreds, analyseras och återkoppling sker till berörd personal för att förhindra att det återupprepas.
När fall uppstår tillkallas alltid sjuksköterska omgående för bedömning för evetuell skada.

Riskbedömning för fall görs vid inflytt, vid försämrat allmäntillstånd samt efter inträffat fall. Det är sjuksköterskan som är ansvarig för att riskbedömning sker.

När avvikelser sker rapporteras det till verksamhetschef som i sin tur utreder och sammanställer alla inkomna anmälningar utifrån allvarlighetsgrad samt informerar initialt och fortlöpande vård- och omsorgs chef i Vårdstyrkan.

Synpunkter och klagomål hanteras enligt rutin. Vid behov upprättas en handlingsplan och åtgärder vidtas. Verksamhetschef eller sjuksköterska återkopplar till den som inkommit med synpunkten/klagomålet inom sju dagar i enlighet med Vårdstyrkans rutin.

Alla avvikelser redovisas till Vårdstyrkans interna MAS varje månad. Vid allvarliga avvikelser anmäler verksamheten det skyndsamt till Täby kommuns MAS samt till Vårdstyrkans MAS och VD.

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

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1-2

Kvalitetssäkring av läkemedelshanteringen har genomförts av apotek tillsammans med läkemedelsansvarig sjuksköterska och verksamhetschef på Allégården äldreboende.

Allégårdens äldreboende arbetar utifrån kvalitetsindikatorerna som är framtagna för att säkerställa en trygg vård för våra boende. Detta görs med regelbundenhet dock minst var tredje månad.

Kvalitetsindikationerna som vi följer är:

- Alla registreras i Senior alert:
- Nortonskalan,
- Downton fall-risk index
- MNA
- Alla registreras i Svenska palliativa registret
- ADL-status
- Riskbedömning
- Läkemedelsgenomgång
- Sjuksköterska ordinerar inkontinenshjälpmedel
- Sjuksköterska ordinerar näringsdryck, energikost, proteinberikad kost o.s.v.
- Sjuksköterska ordinerar behandlande madrass.
- Fysioterapeut och arbetsterapeut ordinerar förebyggande madrass
- Munhälsobedömning
- Fotvård

Delegeringsbeslut granskas regelbundet
Läkemedelsgenomgång sker minst en gång per år eller vid behov.

För att säkerställa vår läkemedelshantering använder vi oss av APO-dos.

Senior alert är ett kvalitetsregister som främjar förebyggande, tvärprofessionellt arbete på ett systematiskt sätt. Sjuksköterska gör tillsammans med kontaktperson och paramedicinare en riskbedömning av hudstatus, nutritionsstatus och fallrisk enligt Norton, MNA och Downton.

Fallskadeprevention
Vi jobbar förebyggande med fallskador. En riskbedömning av fall (down-fall-risk index), görs på samtliga som flyttar in på Allégårdens äldreboende. Där kartlägger man vilka risker som finns och åtgärdar dessa.

Nutrition
På Allégårdens äldreboende jobbar vi utifrån Mini Nutritional Assessment (MNA) som ingår i senior alert.
Alla som flyttar in på Allégården får en initial bedömning utifrån MNA som kan betraktas som en checklista över normal, ingen risk för undernäring, risk för undernäring.
Utifrån den bedömningen ordinerar sjuksköterskan tillsammans med dietist de åtgärder som måste vidtas.

Trycksår
På Allégårdens omvårdnadsboende jobbar vi utifrån Nortonskalan som ingår i senior alert ett specialinstrument för att underlätta bedömning av om en person löper risk att utveckla trycksår. Den modifierade Nortonskalan använder vi som ett komplement till den kliniska bedömningen.
Riskbedömning av trycksår (Nortonskala) görs vid inflyttning. Löpande riskbedömning görs vid förändring i boendes hälsotillstånd samt vid halvårskontrollerna.

Uppstår det trycksår under vårdtiden på sjukhus eller på Allégårdens äldreboende ska en avvikelserapport skrivas.

Palliativa registret
Vi är ansluten till och registrerar i Palliativa registret då vårdtagare avlider.

BPSD
BPSD används som en arbetsmetod på våra avdelningar för demens sjuka. Ett antal utbildade administratörer finns på Allégården.

Fotvård
Alla boende har möjlighet till att få fotvårdsbehandling på Allégårdens äldreboende av etablerad kontakt med en fotvårdsspecialist.
De boende som är i behov av medicinsk fotvård remitteras av vår ansvariga läkare.

Munhälsobedömning
Alla boende på Allégårdens äldreboende har möjlighet/tillgång till munhälsobedömning en gång per år.

Lokala rutiner gällande Medicintekniska produkter på Allégårdens äldreboende
Med en medicinteknisk produkt (MTP) avses en produkt som förebygger, lindrar eller behandlar en skada, sjukdom eller funktionshinder.
Detta är något vi arbetar kontinuerligt med på Allégården.

Hygien
Vi arbetar aktivt med information om vikten av hygien i omvårdnadsarbetet. Vid introduktion av nyanställda informeras personal i basala hygien riktlinjer och sjuksköterskan har hygien som en stående punkt på sina månatliga avdelningsmöten.
Basala hygienrutiner diskuteras också regelbundet på alla APT under året.

Dokumentation
Dokumentation är enligt SoL, LSS och hälso- och sjukvårdslagstiftningen ett krav. Dokumentationen utgör en viktig del av informationsöverföringen i våra verksamheter. Vård och omsorg används det ett processorienterade systemet Pulsen Combine. Omvårdnadsplanen och den dagliga dokumentationen med genomförande, utvärdering och resultat är viktiga delar för att kunna ge en god och säker vård. Omvårdnadsjournalerna förvaras alltid inlåsta och åtkomliga endast för berörd personal.
Vårdstyrkan använder dokumentationsprogrammet Magna Cura.

Lista över de lagar och förordningar som gäller i verksamheten finns upprättad av verksamhetschef.

Sjuksköterskan upprättar en omvårdnadsjournal för varje boende enligt hälso- och sjukvårdslagen och patientdatalagen.
Fysioterapeut, arbetsterapeut och dietist ansvarar för att föra journal i enlighet med vad som föreskrivs i hälso- och sjukvårdslagen och patientdatalagen.
Vi följer kommunens riktlinjer när det gäller förvaring, arkivering och överlämnande av journalhandlingar.

Fysioterapeut har i samband med nyinflyttningar gjort funktionsbedömningar, gått igenom befintliga hjälpmedel och ev. ordinerat hjälpmedel och upprättat rehabiliteringsplaner.

Arbetsterapeut har vid nyinkomna brukare gjort ADL bedömning och funktionsbedömningar samt ordinerat hjälpmedel.
Båda har gett individuella behandlingar och behandlingar i grupp samt informerat och undervisat personal för att förebygga vårdskador.

Uppföljning genom egenkontroll

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2§, 7 kap. 2 § p2

Den information som vi får genom riskanalyser, egenkontroller och utredning av klagomål, synpunkter och rapporter, ligger till grund för förbättringsarbete inom Vårdstyrkans verksamheter.

Allégårdens äldreboende bedriver egenkontrollen genom:

- egenkontroller enligt Vårdstyrkans ledningssystem
- jämförelser av verksamhetens resultat med uppgifter i nationella och regionala kvalitetsregister,
- jämförelser av verksamhetens resultat dels med öppna jämförelser, dels med resultat för andra verksamheter,
- jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat jämfört med tidigare resultat,
- årliga kvalitetsenkäter
- Kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen utförs årligen
- granskning av journaler och annan dokumentation mm,
- kontroll av besiktning av medicintekniska produkter
- nationell punktprevalensmätning av basala hygienrutiner och klädrutiner
- livsmedelskontroller
- Kontroll av miljö- och hälsoskyddsinspektion
- Årliga branduppföljningar
- Dokumentationskontroll HSL och SoL
- Kontroll delegeringsbeslut
- Kontroll av måluppfyllelse mot avtalet
- Månadsanalys av avvikelser HSL (fall, sår läkemedel) samt synpunkter och klagomål
- Kontroll av följsamhet till rutiner och policys
- Patientsäkerhetsberättelsen enligt PSL 2010:659

Verksamhetschef träffar vård och omsorgschef och ekonomichef 1ggr/månad gällande ekonomiuppföljning.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Allégårdens äldreboende jobbar internt i tvärprofessionella team med vårdpersonal, hälso- och sjukvårdspersonal samt fysioterapeut och arbetsterapeut.

- Vårdplanering två ggr per år, eller vid behov, tillsammans med boende, anhöriga och personal.
- Vi samarbetar med omvårdnadspersonal och paramedicinare runt fallskador och trycksår, hjälpmedel och lyftteknik.

Allégårdens äldreboende samverkar med sjukhusen vid överföring av boende mellan vårdformerna. För att säkra överföringen finns rutiner över hur övertagandet ska gå till.

Noggrann rapportering både muntligt och skriftligt garanterar att överflyttningen säkerställs. Överrapportering mellan vårdgivare sker via telefon, brev och epikris.

System och rutiner för informationsöverföring (särskilt vid flytt) finns mellan

- Olika boenden
- Primärvård och distriktssköterska
- Läkarmottagningar
- Tandhygienist
- Fotvård

Allégårdens äldreboende samverkar med flera företag för att kontrollera och säkerställa att all Medicinsk Teknisk apparatur är funktionsduglig och säker. Ansvaret är uppdelat mellan paramedicinare och sjuksköterskor utifrån produkt.

Riskanalys

SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 §

Allégårdens äldreboende arbetar systematiskt med ett förbättringsarbete och identifierar och bearbetar kvalitetsbrister inom verksamheten utifrån Senior alert, avvikelserapportering, klagomålshantering, synpunkter och förbättringsförslag.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

SFS 2010:659, 6 kap. 4 § och SOSFS 7 kap. 2 § p 5

Alla medarbetare har kunskap om Allégårdens äldreboendes rutiner gällande avvikelsehantering och har skyldighet att rapportera och direkt åtgärda en händelse.
Den personal som upptäckt en avvikelse ska fylla i avvikelserapport.

Den tjänstgörande sjuksköterskan ska fylla i sin bedömning och åtgärder. Idag sammanställs avvikelserna elektroniskt och arkiveras i en pärm.

När avvikelsen bedöms allvarlig rapporteras detta direkt till verksamhetschefen som i sin tur tar ställning om överordnad chef och uppdragsgivaren ska informeras omedelbart. Vid allvarlig hälso- och sjukvårdsavvikelse tas direkt kontakt med MAS, medicinsk ansvarig sjuksköterska i Täby Kommun.

Alla avvikelser tas upp regelbundet på HSL-möten och arbetsplatsträffar för genomgång och återkoppling.

Avvikelserapportering innefattar fall och läkemedelsavvikelser, synpunkter och klagomålshantering samt hantering av fel och brister enligt kraven i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen.

Alla boende registreras i Senior Alert efter medgivande från den enskilde.

Alla risker för vårdskador sammanställs och analyseras enligt orsakverkan principen. Rutinerna ändras vid behov. Åtgärderna, uppföljning och utvärdering är kopplat till mål och strategier. Avvikelserna sammanställs varje månad av verksamhetschef och diskuteras på arbetsplatsträffar. Om avvikelserna beror på brister i rutiner sker revideringar av dessa.

Hantering av klagomål och synpunkter

Klagomål och synpunkter

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

Boendens och anhörigas synpunkter och klagomål är en viktig del i det systematiska förbättringsarbetet. Inkomna synpunkter, klagomål och avvikelser utreds av verksamhetschef, vid allvarliga incidenter som kan falla inom ramen för anmälan enligt Lex Maria eller Lex Sara

lämnas utredningen över till intern vård- och omsorgschef samt Täby Kommuns MAS. Synpunkter, klagomål och avvikelser tas även upp i ledningsgruppen och på arbetsplatsträffar samt vid behov i ledningen för Vårdstyrkan. Alla klagomål och synpunkter som har betydelse för patientsäkerheten ombesörjs omedelbart.

När boende flyttar in ges muntlig och skriftlig information om möjligheten att lämna klagomål och synpunkter. Om klagomål inkommer så bekräftas de genom att verksamhetschefen tar kontakt och inom 7 dagar har en åtgärdsplan utarbetats och meddelats personen

Sammanställning och analys

SOSFS 2011:9, 5 kap. 6 §

Statistik över avvikelser sammanställs månadsvis och årsvis. Statistiken redovisas i ledningsgrupp och på arbetsplatsträffar. Analys och åtgärdsbeslut sker i ledningsgruppen

Ytterst få klagomål/synpunkter från boende/anhöriga har inkommit. I förekommande fall löses problemenen genom omedelbara samtal med boende/anhöriga och åtgärder verkställs genast. Ett led i att förebygga synpunkter och klagomål är att ha regelbundna borådsmöten och anhörigträffar där man får möjlighet att mötas och samtala kring det som fungerar bra och det som fungerar mindre bra.

Sammanställning av avvikelser jan-dec 2016

Felaktig vård/behandling

Fall

Alla fallskaderapporter gås igenom av sjuksköterska, fysioterapeut och arbetsterapeut. Information om fallen samt en återkoppling på åtgärder ges alltid till verksamhetschef, övrig personal och anhöriga. Fall som gett eller hade kunnat ge allvarliga skador tas upp direkt. Alla avvikelser ska registreras i senior alert.

Under perioden inträffade 52 fall totalt varav 21 fall resulterade i lindriga skada så som blåmärken och skrapsår, 26 fall ledde inte till någon skada. 5 fall har lett till kontakt med sjukhus.

Läkemedelshanteringsavvikelser

Under perioden inträffade 107 stycken läkemedelsavvikelser.

Utebliven dos står för 92 stycken av avvikelserna, 5 stycken står för utebliven signering, 2 stycken för fel tidpunkt. Det finns inget särskilt

mönster, utan det finns bortglömda doser under alla tider under dygnet, utförda av olika personal och det är olika boende som har fått sin medicin försent.

Trycksår
Vi har haft 7 trycksår som alla uppkommit här på Allégården. 6 av de 7 trycksåren är endas rodnad. 1 av trycksåren är grad 2 på en vårdtagare som var helt sängliggande med vändschema och som sedan avled.

Samverkan med patienter och närstående

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

Grunden för kvalité är att kommunicera med varandra.

Bra samarbete med anhöriga och närstående är ett måste. Anhöriga är en del av navet på Allégårdens äldreboende för att vi ska kunna ge en så individuell omvårdnad som möjligt.
Anhöriga ska känna sig välkomna, deras åsikter och synpunkter är viktiga för oss för att vi ska kunna ge den bästa möjliga omvårdnaden för den enskilde boende.

Alla som flyttar in på Allégårdens äldreboende har inflyttningssamtal. Omvårdnadsansvarig sjuksköterska kallar alla till omvårdnadssamtal minst 2 ggr/år; boende, anhöriga och kontaktperson deltar. Vid behov deltar även fysioterapeut och arbetsterapeut, kökschef samt aktivitetsansvarig.

Borådsmöten har genomförts 3 gånger under året där boende, verksamhetschef, kökschef, aktivitetsansvarig och ibland dietist och fysioteapeut träffas för att ge boenden möjlighet att få uttrycka sina åsikter och förväntningar på oss. Detta forum ger även verksamhetschefen möjlighet att informera boende om händelser och förändringar.

Regelbundna anhörigmöten anordnas vilka ger ett bra tillfälle att Informera och kommunicera runt olika delar som berör verksamheten.

Vi har en lokal samverkansöverenskommelse samt rutin med vår auktoriserade läkarorganisationen TryggHälsa vilken har följts upp 2 gånger under året.

Bra samarbete med andra yrkesgrupper så som biståndsenheten, fotvården, tandvården o.s.v.

Vi har under året jobbat mycket tillsammans med fastihetsskötare gällande lokaler, renoveringar och upprustningar. Allégårdens äldreboende är i stort behov av upprustning.

Resultat

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Under år 2016 har Allégården äldreboende jobbat för att utveckla och kvalitetssäkra läkemedelshanteringen. Vi har registrerat i Senior Alert och utifrån resultaten ordinerat/åtgärdat och följt upp.

Genom kompetenshöjande insatser i personalgruppen har vi lyft fokus på patientsäkerhetsarbetet i verksamheten. Genom det strategiska arbetet med avvikelsehanteringen skapar vi ett fokus på lärandet i arbetsgruppen. ”Man ska lära sig av sina misstag”.

Allégårdens äldreboende har satsat mycket på att utveckla det sociala innehållet i vardagen. Äldreboende är ett boende för demenssjuka och somatiskt sjuka vilket kräver olika aktiviteter och stimulans i de olika boendegrupperna.

Genom stimulansmedlen har vi kunnat haft aktivitetsansvariga som hållit i stora delar av det sociala innehållet. Vi har också fysioterapeut tid och kunnat anställa en dietist på 50%.

Utbildningar som har genomförts och pågår på Allégårdens äldreboende är följande:

Kontaktmannaskapsutbildning

Inkontinensutbildning

Förflyttningskunskap

Nutritionsutbildning

Larmutbildning

Webb-baserade demensutbildningar

Dokumentationsutbildning

Övergripande mål och strategier för kommande år

Det övergripande målet för patientsäkerhetsarbete på Allégårdens äldreboende är att fortsätta att arbeta systematiskt och att

fortlöpande utveckla verksamhetens kvalitet inom hälso- och sjukvård.

Allégårdens omvårdnadsboende kommer att fortsätta att arbeta med förbättringsarbete via arbetsplatsträffar, veckomöten, kostråd, kvalitetsråd mm där olika yrkesprofessioner ingår.

Under 2018 kommer vi att fortsätta jobba vidare med avvikelsehanteringen och vikten av det förebyggande arbetet för att nå 0-vision till vårdskador.
Allégårdens äldreboende kommer att fortsätta utveckla de interna tvärprofessionella teamen med vårdpersonal och hälso- och sjukvårdspersonal.

Med anledning av Arbetsmiljöverkets beslut att vård inte längre får bedrivas i den gamla delen på Allégården kommer den delen att stängas ner under våren 2018 och alla vårdtagare kommer att flytta till andra boenden i kommunen. Processen runt detta kommer påverka både vårdtagare och personal mycket då stora förändringar sker för båda grupperna.
Senast 180630 ska gamla delen vara nedstängt och i och med det stängs också kökets restaurangdel.

Mål:

- Förebygga fall, trycksår och undernäring
- Säkerställa läkemedelshanteringen
- Säkerställa dokumentationen
- Alla boende ska registreras i Senior alert efter medgivande.
- Alla ska känna sig trygga med att rapportera avvikelser

Vår strategi är:

- Att skapa förutsättningar för ständiga förbättringar
- Ökad kompetens inom verksamheten
- Regelbunden egenkontroll i verksamheten
- Registrera i Senior alert
- Registrera i palliativa register
- Registrera i BPSD
- Att använda patientsäkerhetsberättelsen i utvecklingsarbetet