



Patientsäkerhetsberättelse

År 2020

1/5-31/12

Datum och ansvarig för innehållet

20210220 Agneta Palmgren Enhetschef Familjeläkarna LSS

Mallen är framtagen av Sveriges Kommuner och Regioner, reviderad 202012

Innehåll

PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSE	1
Sammanfattning	3
Beskrivning av verksamheten och målgrupp	4
STRUKTUR.....	4
Övergripande mål och strategier	4
Organisation och ansvar	5
Samverkan för att förebygga vårdskador	6
Patienters och närståendes delaktighet	7
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet.....	7
Klagomål och synpunkter.....	7
Egenkontroll.....	8
PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten	8
Riskanalys	8
Utredning av händelser - vårdskador.....	8
Informationssäkerhet.....	8
RESULTAT OCH ANALYS	9
Avvikelse	9
Klagomål och synpunkter.....	9
Händelser och vårdskador	9
Riskanalys	9
Mål och strategier för kommande år	10
Tabeller.....	11

Sammanfattning

- Målet under 2020 har varit att ta över en verksamhet så att patientsäkerhetsarbetet behållits intakt. Vårt mål är att säkra en god kvalitet, tillgänglighet och trygghet på ett säkert sätt till de patienter vi har ansvar för.
- De viktigaste åtgärderna som vidtagits är att uppdatera alla rutiner och skriva nya, att lägga in dem på Familjeläkarnas hemsida "Famnet" och ge samtlig personal på boenden tillgång till dokument digitalt.
Vi har arbetat med att utveckla samarbete med boenden och övriga aktörer på ett säkert sätt under pandemi.
Vi har startat vårt projekt "Årshjulet" för att få en sammanhållen översikt på det ansvar som finns inom hälso- och sjukvård.
- De viktigaste resultaten som uppnåtts är att vi har bra relationen med våra samarbetspartners, en helhetssyn, vi har en bra arbetsgrupp med hög kompetens och låg frånvaro.
- Under 2021 hoppas vi att det blir lättare att besöka alla boenden utan skyddsutrustning.
- Utveckling av kvalitetsarbete och patientsäkerhetsarbete tillsammans med LSS boenden, socialpsykiatriska boenden och daglig verksamhet.

Inledning

Enligt patientsäkerhetslagen SFS 2010:659 ska vårdgivaren skriva en patientsäkerhetsberättelse. Idén med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt för alla 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, och att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses. SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §. Patientsäkerhetsberättelsen bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet. Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år.

Beskrivning av verksamheten och målgrupp

Familjeläkarna utför hälso- och sjukvårdsinsatser upp till och med sjuksköterskenivå för personer som bor på bostäder och/eller vistas på daglig verksamhet enligt LSS samt för personer som bor på bostäder med särskild service enligt SoL i Nacka i kommun. Avtalet innefattar också boende med socialpsykiatrisk inriktning.

Teamet består av enhetschef, sjuksköterskor, arbetsterapeut samt sjukgymnast. Joursjuksköterska finns tillgänglig mellan 16-08.

Lagstiftningen stadgar att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet, och målgruppen ska få individuellt stöd och omvårdnad för att kunna leva ett värdigt och säkert liv som möjligt.

Verksamhetschefer och personal på boende/daglig verksamhet får kontinuerligt information, hjälp och stöd i rehabiliteringsfrågor, hjälpmedel och delegering. Läkemedelshantering sker i samarbete med respektive boendes läkare på vårdcentralerna, samt personal och chefer på respektive boende.

STRUKTUR

Övergripande mål och strategier

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

Familjeläkarnas övergripande mål är att erbjuda patienter god vård. Det innebär för oss att den är kunskapsbaserad och ändamålsenlig samt jämlik. Vår värdegrund ska genomsyra vård och bemötande och syfta till att våra patienter ska känna förtroende och tillit till oss.

Våra ledstjärnor är:

- Patientens trygghet och nöjdhet
- Medicinsk excellens
- Arbetsglädje och energi
- Ekonomisk stabilitet

Uppföljning

Under 2020 har vi under 8 månader arbetat med att ta fram alla nya rutiner för att säkerställa att alla patienter får hälso- och sjukvårdsinsatser enligt villkoren i avtalen med Nacka kommun samt andra nationella, regionala och lokala regelverk och riktlinjer. Vi följer upp kvalitet både genom egna och externa system.

Personalgruppen följde med från tidigare vårdgivare vilket innebar att alla boende kände personalen sedan tidigare vilket gjorde att det blev ett enklare övertagande. Teamet består av enhetschef, sjuksköterskor, sjukgymnast och arbetsterapeut.

Under året har vi haft planeringsdag för personalen för att säkerställa mål och riktlinjer för framtiden. Samtliga verksamhetschefer och MAS från Nacka kommun inbjöds till informationsträffar för information angående övertag av verksamheten och planering för året.

Vi har startat ett sk ”Årshjul” ett projekt för att få ett samlat grepp inom alla insatser som görs inom hälso- och sjukvård. Alla boenden besöks under ett år, vi träffar alla som bor där och all personal via deltagande i personalmöten. Utvärdering under 2021.

Perioden 2020 har inneburit ett ansvarstagande för avstånd till riskgrupper samt att personalen arbetat med skyddsutrustning stora delar av året, utmaningarna har varit många men de har löst sig på ett säkert sätt. Familjeläkarna har haft ett bra samarbete med alla LSS boenden samt dagliga verksamheter. Alla boenden besöks minst varannan vecka. Samverkan med den enskildes vårdkontakter sker via flera olika instanser, läkare, anhöriga gode män mm.

Organisation och ansvar

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

VD:

- Har det yttersta ansvaret för verksamheten i Familjeläkarna AB
Det omfattar medicinskt samt ekonomiskt ansvar.

Verksamhetschef:

- Har befogenhet att inom ramen för befintligt avtal, lagar och förordningar samt uppsatta mål driva verksamheten.
- Ska säkerställa att hälso- och sjukvården bedrivs så att den uppfyller lagen om vård/kraven på god vård.
- Har ansvar för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet.

Enhetschef:

- Har ansvaret för att leda och fördela arbetet samt daglig drift.
- Har det övergripande ansvaret för personal på enheten.
- Har ansvaret att samordna de boendes behov hälso- och sjukvård så att de får rätt medicinsk insats.
- Har det övergripande ansvaret för att upprätta arbetsrutiner som säkerställer patientsäkerheten och ger grund för ett målmedvetet och strukturerat kvalitetsarbete.
- Ansvarar för god samverkan/ information mellan uppdragsgivare och samverkanspartners.
- Har det övergripande ansvaret för avvikelshantering och egenkontroll.
- Har det övergripande ansvaret för att rapportera avvikelser.
- Har ansvar för ett aktivt miljöarbete enligt rådande regler.

Sjuksköterska:

- Deltar i patient och säkerhets arbete för att säkerställa god kvalitet. Vilket innebär ansvar för ett antal boenden och säkerställa att:
- Alla får sin ordinerade medicin på rätt sätt, kontakt med ansvariga läkare, samordna patienternas behov av hälso- och sjukvård.
- Samverkar och deltar i planeringsmöten, ansvar för dokumentation.
- Ansvarar för delegering och samarbete med personal.

Sjukgymnast/Arbetsterapeut:

- Har ansvar för att stödja patienter för att tillvarata möjligheter och resurser i syfte att uppnå en god livskvalitet.
- Ansvara för dokumentation av riskbedömningar, utbildning av personal i tekniska hjälpmedel.
- Ansvar för utprovning/uppföljning av hjälpmedel.

Utförliga arbetsbeskrivningar finns hos familjeläkarna.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Vi samverkar med flera aktörer för att förebygga vårdskador.

- Dialog och planering vid inskrivning med Nacka kommun och MAS.
- Samverkan med vårdcentraler för säker läkemedelshantering samt vård kring de boendes vård och behandling.
- Vårdplaneringar och riskbedömningar sker regelbundet.
- Delegering och utbildning av personal för säker och trygg vård.
- Samverkan med övriga aktörer sjukhus, ASIH, psykiatri mm sker regelbundet.
- Vård i livets slut enl riktlinjer.

Patienters och närståendes delaktighet

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

I det dagliga arbetet och i vårdplanering, personalmöten, möte med anhöriga samverkar vi kring patientens trygghet och säkerhet.

Rutiner angående verksamheten finns på alla enheter och på hemsidan.

Alla patienter har alltid möjlighet att delta och påverka den vård de får. I alla vårdplaneringsmöten inbjuds samtliga aktörer.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

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

Alla medarbetare har en rapporteringsskyldighet enligt Lex Maria, att rapportera händelser. Vi uppmuntrar till att skriva avvikelser.

Medarbetare på Nacka boende skriver egna rapporter angående hälso- och sjukvård/ fall mm som undertecknas av respektive boendechef. Familjeläkarna får alltid information angående avvikelser. Enhetschef/ sjuksköterska/ paramedicin ansvarar för analys, vidta /föreslå åtgärder och följa upp ärendet.

Vi får kopior på rapporter som skrivs manuellt. Många boende har ett läkemedelssystem APPVA där läkemedelsavvikelser rapporteras varannan vecka.

Avvikelser som rör Familjeläkarna skrivs i ett eget system på vår hemsida enligt rutin. Alla avvikelser går till enhetschef för orsaksanalys, bedömning samt beslut om åtgärder. Avvikelser tas upp på APT för analys och förslag om förbättring. Enhetschef stänger avvikelserna.

Inom LSS och socialpsykiatri sker viss rapportering internt, vi har inte fått så mycket avvikelser under detta år.

Familjeläkarna har en kontinuerlig dialog med boenden, daglig verksamhet och MAS.

Klagomål och synpunkter

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

Klagomål och synpunkter kan framföras via brev e-post eller muntligt med oss.

Vi kontaktar alltid den som lämnar ett klagomål eller synpunkt för att utreda vad som skett. Enhetschef gör vid behov analys och i samarbete med Familjeläkarnas kvalitetsutvecklare beslutas om ev. åtgärd.

Under 2020 har det inte inkommit några ärenden från myndighet.

Egenkontroll

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

Familjeläkarna har genomfört olika typer av egenkontroller.

Egenkontroll	Omfattning	Källa
Inskrivning	Kontinuerligt	Dokumentation, riskbedömningar
Basala hygienrutiner och klädregler	Årsvis	Internetutbildning
Avvikelser	Kontinuerligt	Rapporter, APPVA
Delegeringar	Kontinuerligt	Protokoll
Årshjul	Alla boenden	Dokumentation
Klagomål och synpunkter	Kontinuerligt	Lex Maria, IVO, avvikelshanteringssystemet

PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 2

Familjeläkarna arbetar med en stabil grupp inom hälso- och sjukvård. Kontinuiteten för patienter och personal säkerställs via rutiner. Samarbete med samtliga vårdaktörer underlättar patientsäkerheten.

Riskanalys

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

Våra rutiner anger när en riskanalys ska göras och ger stöd i hur den ska göras. Riskanalyser följs upp kontinuerligt.

Utredning av händelser - vårdskador

HSLF-FS 2017:40, 3 kap. 1§ och SOSFS 2011:9 7 kap sista stycket

Inga vårdskador har uppkommit under 2020.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

1. Familjeläkarna har en egen datagrupp som arbetar med övergripande data-säkerhet. Personal har ett eget ansvar via tystnadsplikt för att skydda personuppgifter mm.
3. Arkivering och gallring sker enligt Familjeläkarnas rutin årsvis.

4. Journalgranskning sker regelbundet, i slumpmässigt utvalda journaler. Familjeläkarna arbetar i två system ett planeringssystem Mobilklinikk, och journal systemet Takecare.

RESULTAT OCH ANALYS

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Familjeläkarna övertog LSS verksamheten 1/5 2020, vi tog över personalgruppen vilket gjorde att tryggheten för patienter och personal bestod.

Vi har lagt om skriftliga rutiner till att finnas på vår hemsida famnet, all personal och chefer på boenden och dagligverksamhet kommer in dit via en egen inloggning.

För att säkerställa tydlig dokumentation så har vi startat vårt projekt ”Årshjulet” enligt planering, det blev lättare att ha ett dokument med som enkelt fylls i med: Delegeringar, Fall, Appva, kontroll av LM-listan, Läkbesök måste rapporteras till oss, Hygienrutiner, Hjälpmedelskontroll, Träningsprogram, Avvikelser, Allergier, kontroll över hälso-och sjukvårds parametrar t.ex. blodtryck och vikt. mm.

Känns som ett nytt och stort projekt som alla tycker är bra att jobba efter ger kontinuitet och en annan överblick. Ger patienterna patientsäkerhet och trygghet. Utvärdering efter ett år.

Avvikelser

Många avvikelser rör läkemedelshantering, uteblivet överlämnande eller för sent överlämnande mm. Familjeläkarna upplever dock att samtlig personal är bra på att ringa om enklare ärenden dygnet runt. Under 2020 har det inte kommit in så många skriftliga avvikelser, alla boenden som har tillgång till APPVA får information var fjortonde dag angående läkemedelshantering.

Klagomål och synpunkter

Vi har inte haft några allvarliga ärenden. De synpunkter som kommit in har analyserats och åtgärdats.

Händelser och vårdskador

Inga vårdskador har uppkommit under 2020.

Risicanalys

För att ha ett patientsäkerhetsarbete i framtiden, borde det finnas läkare knutet till LSS. Idag har patienter olika vårdcentraler och läkare. Ett boende kan ha 5 olika vårdcentraler, vilket innebär att vårdcentraler ordinerar i TakeCare journal men inte i Pascal vilket försvårar kontroll av nya ordinationer.

Mål och strategier för kommande år

Att utveckla vårt "Årshjul" samt att jobba med fortsatt kvalitets och patientsäkerhetsarbete. Att behålla hög kompetens hos personalen, och bra bemanning. Fortsatt gott samarbete med alla parter inom området, fler informationsträffar för ansvariga chefer.

Boendeenhet	Antal avvikelser							
	Läkemedel	Fall - ing en skada	Höft - fraktur	An nan frak tur	Min dre skad a	Medicin - teknisk produkt	Samver - kan/jour	
Skymningsvägen	2	1						
Kvarnvägen	2	3						
Kompas - sen	1						1	
Gamla Värmdö - vägen	1	1		1				
Tellusvä - gen	2							
Hed - vigslund	1							
Rodret		1		1				
Rudsjövä - gen	1							
Lakegatan		1						
Björknäs LSS	4							
Måsen	9							
Vatten - verksvägen		3						
Boendeen - het								
Nytida Primo DV		1						
Nacka Nord DV		2						
Övrigt							4	
Summa	23	13		2			5	

Boendeenheter APPVA 1/5 31/12	Antal avvikelser				
	Läkemedel signerade	Läkemedel i tid	Läkemedel ej i tid	Total antal givna doser	
1971an	91%	81%	19%	6719	
Måsen	99%	92%	8%	11820	
Bergåsav	99%	72%	28%	3782	
Skogalundsklippan	99%	76%	24%	3546	
Skymningsvägen	96%	74%	26%	6540	
Vattenverksvägen	85%	68%	32%	1373	
Fidravägen	92%	82%	18%	4668	
Gamla värmdövägen	76%	64%	36%	3280	
Lakegatan	98%	86%	14%	9220	
Kantatvägen	34%	33%	67%	3376	
Rudsjövägen	0%	0%	0%	4690	
Skogalundsklippan	0%	0%	0%	4410	
Solsidevägen	97%	73%	23%	6488	
Kvarnvägen	97%	77%	23%	9281	

Månader	Gruppboheter	Att göra
Januari	Kvarnvägen Braxen Solsidevägen	ADL + Förflyttningsstatus DFRI + fallprevention Individuella hjälpmedelslistor Generella hjälpmedelslistan Information inspektion selar, lyftar och sängar Personalmöte ROAG, Norton, MNA Längd + vikt + blodtryck Behandlade madrasser Basala hygienrutiner Delegering Apotekskontroller
Februari	197:an Lakegatan	ADL + Förflyttningsstatus DFRI + fallprevention Individuella hjälpmedelslistor Generella hjälpmedelslistan Information inspektion selar, lyftar och sängar Personalmöte ROAG, Norton, MNA Längd + vikt + blodtryck Behandlade madrasser Basala hygienrutiner Delegering Apotekskontroller
Mars	Rodret Kompassen Fidravägen	ADL + Förflyttningsstatus DFRI + fallprevention Individuella hjälpmedelslistor Generella hjälpmedelslistan Information inspektion selar, lyftar och sängar Personalmöte ROAG, Norton, MNA Längd + vikt + blodtryck Behandlade madrasser Basala hygienrutiner Delegering Apotekskontroller
April	Skymningsvägen	ADL + Förflyttningsstatus DFRI + fallprevention

	Rudsjövägen Bergåsavägen	<p>Individuella hjälpmedelslistor Generella hjälpmedelslistan Information inspektion selar, lyftar och sängar</p> <p>Personalmöte</p> <p>ROAG, Norton, MNA Längd + vikt + blodtryck Behandlade madrasser Basala hygienrutiner Delegering Apotekskontroller</p>
Maj	Ametisten Norra Ametisten Södra Vattenverksvägen	<p>ADL + Förflyttningsstatus DFRI + fallprevention Individuella hjälpmedelslistor Generella hjälpmedelslistan Information inspektion selar, lyftar och sängar</p> <p>Personalmöte</p> <p>ROAG, Norton, MNA Längd + vikt + blodtryck Behandlade madrasser Basala hygienrutiner Delegering Apotekskontroller</p>
Juni	Gamla värmdövägen Skogalundsklippan 16	<p>ADL + Förflyttningsstatus DFRI + fallprevention Individuella hjälpmedelslistor Generella hjälpmedelslistan Information inspektion selar, lyftar och sängar</p> <p>Personalmöte</p> <p>ROAG, Norton, MNA Längd + vikt + blodtryck Behandlade madrasser Basala hygienrutiner Delegering Apotekskontroller</p>
Juli		
Augusti		
September	Hedvigslund 16 Hedvigslund 26	<p>ADL + Förflyttningsstatus DFRI + fallprevention Individuella hjälpmedelslistor</p>

	Kantatvägen	<p>Generella hjälpmedelslistan Information inspektion selar, lyftar och sängar</p> <p>Personalmöte</p> <p>ROAG, Norton, MNA Längd + vikt + blodtryck Behandlade madrasser Basala hygienrutiner Delegering Apotekskontroller</p>
Oktober	Skogalundsklippan 22 Tellus	<p>ADL + Förflytningsstatus DFRI + fallprevention Individuella hjälpmedelslistor Generella hjälpmedelslistan Information inspektion selar, lyftar och sängar</p> <p>Personalmöte</p> <p>ROAG, Norton, MNA Längd + vikt + blodtryck Behandlade madrasser Basala hygienrutiner Delegering Apotekskontroller</p>
November	Måsen Kocktorpsvägen Sockenvägen	<p>ADL + Förflytningsstatus DFRI + fallprevention Individuella hjälpmedelslistor Generella hjälpmedelslistan Information inspektion selar, lyftar och sängar</p> <p>Personalmöte</p> <p>ROAG, Norton, MNA Längd + vikt + blodtryck Behandlade madrasser Basala hygienrutiner Delegering Apotekskontroller</p>

December	Henriksdal	ADL + Förflytningsstatus DFRI + fallprevention Individuella hjälpmedelslistor Generella hjälpmedelslistan Information inspektion selar, lyftar och sängar Personalmöte ROAG, Norton, MNA Längd + vikt + blodtryck Behandlade madrasser Basala hygienrutiner Delegering Apotekskontroller
-----------------	------------	---

