

Utfärdat av: Maria Larsson Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska Socialförvaltningen	Datum: 20130301	



Edsbyn & Alfta
Ovanåkers kommun



Patientsäkerhetsberättelse 2012

Enligt Patientsäkerhetslagen
SFS 2010:659



Kommunens ansvar som sjukvårdshuvudman

Kommunens ansvar som sjukvårdshuvudman är att utifrån den enskildes behov ge en säker och god hälso- och sjukvård. Detta innebär att den skall särskilt

- vara av god kvalitet och med en god hygienisk standard och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen,
- vara lätt tillgänglig,
- bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,
- främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen,
- tillgodose patientens behov av kontinuitet och säkerhet i vården.

Vården och behandlingen ska så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Olika insatser för patienten ska samordnas på ett ändamålsenligt sätt.

Patientsäkerhetsberättelse enligt patientsäkerhetslagen (2010:659)

I patientsäkerhetsberättelsen ska, enligt patientsäkerhetslagen framgå:

- hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår
- vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten, och vilka resultat som har uppnåtts.

Verksamhetens omfattning

I Ovanåkers kommun finns 131 lägenheter på särskilt boende för äldre, där 128 varit tillgängliga för uthyrning. Det finns 15 platser för korttidsvistelse samt 3 trygghetsplatser för äldre. Det finns områdesansvariga sjuksköterskor i tjänst 13 timmar/ dygn, mellan klockan 7-20 alla veckans dagar. Från klockan 20 - 07.00 tjänstgör sjuksköterska från primärvården och ansvarar då för hela kommunen både ordinärt och särskilt boende. Sjuksköterka, sjukgymnast, arbetsterapeut och rehabassistent har ett nära samarbete vilket möjliggörs genom att de har lokaler nära varandra och träffas regelbundet på så kallade teamträffar. Läkavtal är upprättad med Edsbyns och Alftas hälsocentral.

Kvalitetsindikatorer

Nortonskalan

Downton fallrisk index

MNA, Mini Nutritional Assesment

NPI skalan

Indikatorer för god läkemedelsterapi, (Läkemedelsgenomgång)

Läkemedelsgranskning

Avvikelser gällande fall, läkemedelshantering och brister i omvårdnad

Hygienronder tillsammans med Vårdhygien

Vi registrerar i följande Nationella kvalitetsregister:

Senior Alert

Palliativa registret

BPSD registret

Skadeprevention

Riskbedömningar enligt Senior Alert erbjuds alla som flyttar in på särskilt boende eller vistas på korttids. Det ska göras inom 2 veckor efter inflyttning. Om risker uppdragas så initierar sjuksköterska till vårdplanering inom 1 vecka. Kontaktpersonal, patient/närstående, sjuksköterska, sjukgymnast och arbetsterapeut deltar samt enhetschef vid behov.

Uppföljning av riskbedömningarna sker efter 3 månader eller vid behov och vårt arbete följer de rekommendationer som Senior Alert ger.

Resultat av arbetet med **Bättre Liv för sjuka äldre**, se bilaga 1 årsrapport 2012

Rapporten är en sammanställning av resultaten från satsningen Bättre liv för sjuka äldre med tyngdpunkt på preventivt arbetssätt och god vård i livets slutskede. Ovanåkers kommun har uppnått flera av de nationella målen och en förbättringstrend kan ses.

De prioriterade områdena är:

- Sammanhållen vård och omsorg
- Preventivt arbetssätt
- God vård vid demenssjukdom
- God läkemedelsbehandling för äldre
- God vård vid livets slut

Senior Alert

Ovanåkers kommun hade en täckningsgrad på 96,8 % för särskilt boende vid en punktprevalensmätning 1 oktober 2012. Det betyder att nästan alla som bodde på särskilt boende hade en riskbedömning gjord det senaste året.

94 % har någon eller flera risker, 42 % har fått teambaserade utredningar av bakomliggande orsaker, 93 % har planerade åtgärder, 81 % har fått en uppföljning inom utsatt tid, 28 % har råkat ut för någon händelse (eg. bara trycksår eller viktninskning > 5 %, fall registreras aldrig i Senior alert i Ovanåkers kommun).

ROAG

Under våren genomfördes utbildning i munhälsa och ROAG för alla sjuksköterskor och under hösten öppnades modulen i Senior alert.

Personer med risk, som har fått minst en planerad åtgärd

- Fall: 94 %
- Trycksår: 95 %
- Undernäring: 96 %

Målet är 100 %.

Uppföljningar för personer med risk, som har fått förebyggande åtgärd utförd

- Fall: 92 %
- Trycksår: 95 %
- Undernäring: 98 %

Målet är 100 %.

Fall enligt avvikelshantering

2009	662 fall
2010	592 fall
2011	660 fall
2012	662 fall

Kommentar: Av de 662 fallen 2012, skedde 580 på särskilt boende, varav 5 personer stod för 220 av dessa fall. Det är personer som åker ut säng, stol m.m. flera gånger/dag ibland. 69 fall skedde på korttids och 13 fall inom handikappomsorgen (där det antagligen finns ett mörkertal). Av de 662 fallen har 4 lett till frakturer: revbensfraktur, käkbensfraktur, sittbensfraktur och en collumfraktur.

Trycksår

10 trycksår registrerades i Senior alert under året.

Undernäring

56 riskbedömningar registrerades där en viktnedgång > 5 % noterades.

Ovanåkers kommun nådde de nationella målen för täckningsgrad i Svenska palliativregistret (70 %), täckningsgrad på särskilt boende i Senior alert (90 %), men vi nådde inte upp till målet (60 %) för brytpunktssamtal.

Ovanåker var rankad topp 3 för alla parametrar från Senior alert i Öppna jämförelser.

Läkemedelsgenomgång

Under 2012 har ca 130 läkemedelsgenomgångar genomförts. Det innebär att alla äldre på särskilt boende i Ovanåker har fått en genomgång av sina mediciner. Läkare, sjuksköterska och omvårdnadspersonal har deltagit i genomgångarna. Patient/anhörig har deltagit i form av ifyllnad av skattningsformulär vid behov samt tal med ansvarig sjuksköterska och/eller läkare. Vi följer Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer gällande vilka läkemedel som är olämpliga för äldre personer. Genom arbetet med läkemedelsgenomgångarna har vi fått en optimalare läkemedelsbehandling för våra äldre, ökad medvetenhet och större kunskap hos medarbetarna när det gäller läkemedelsbehandling.

Symtomskattningsformuläret, ursprungligen Phase-20, är reviderat i samarbete med läkare på hälsocentralen.

Läkemedelshantering

För att säkerställa vår läkemedelshantering använder vi oss av APO-dos som under året övergått till Pascal.

Akut och basförrådet är upprättat i ATC-koder.

Vi har en sjuksköterska med i länsövergripande arbete för att ta fram gemensamma läkemedelsrutiner och revidera tidigare rutiner, den kommunala läkemedelskommiteén.

Läkemedelsrutinerna finns i kvalitetsmapp.

2012 års vaccination mot säsongsinfluensa genomfördes hos så gott som alla, endast några enstaka tackade nej till vaccinering.

Den generella ordinationslistan är uppdaterad och godkänd av Niels West.

Ingen kvalitetsgranskning från Apoteket Farmaci gjordes.

Hygien

Under 2012 genomfördes en 1 dagars utbildning för sjuksköterskorna och hygienombud med hygiensjuksköterska Birgitta Lönnberg från vårdhygien. Hygienronder har utförts på Lyckebo, Blåklinten och Björkbacken i Alfta. I Edsbyn har hygienrond utförts på Backa och Gyllengården särskilda boenden.

Calicisäsongen (vinterkräksjukan) varade januari till april med endast ett fåtal som insjuknat av både personal och boende på särskilda boenden.

Vårdhygienpärm är reviderad, finns i kvalitetsmapp 5.

Munhälsa

Tanhygienist från Folktandvården har under året genomfört munhälsobedömningar till de personer som tackat ja till erbjudandet, vilket de flesta gjort.

Tvärprofessionella demensteamet

Demensombuden har haft 4 demensombudsträffar under året, för fortbildning, återkoppling och information. Det har gjorts 48 registreringar i BPSD-registret som innefattar vårdplanering och uppföljning. Arbetsättet fungerar väl inom särskilt boende och håller på att utvecklas i ordinärt boende.

Ett handlingsprogram har upprättats för personer med BPSD-problematik som bor i ordinärt boende. Handlingsprogrammet motsvarar det handlingsprogram som man arbetar efter på särskilt boende.

Under 2012 har ett "5-punktsprogram" tagits fram och som används när personer med demensdiagnos eller demensliknande symtom flyttar in på särskilt boende. Programmet följer de Socialstyrelsens nationella riktlinjer för god vård och omsorg av demenssjuka.

Handikappomsorgens demensombud arbetar aktivt med Tidiga Tecken som är ett kartläggningsverktyg för att upptäcka främst demenssjukdomar men även andra sjukdomar hos funktionshindrade personer inom LSS.

All personal inom hemtjänsten/korttids/dagverksamhet, biståndshandläggare, enhetschefer samt hälso- och sjukvårdspersonal har fått en fördjupad fortbildning (9 timmar) i vad de nationella riktlinjerna innebär.

Demens ABC

Mellan den första mars 2012 och den sista februari 2013 slutförde drygt 15 000 personer Demens ABC, Svenskt demenscentrums webbutbildning i nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom i Sverige varav 278 i Ovanåker. Utgår man från den procentuella ökningen under samma tidsperiod toppas kommunlistan av Ovanåker.

Priset är en heldag om demens på plats i Ovanåker under hösten 2013. Innehållet spänner över pågående forskning och god praktik och några av landets ledande experter deltar. Dessutom får vinnarna ta emot diplom ur Drottning Silvias hand under Silviahemmets stora inspirationsdag i Stockholm i april 2013. /Utdrag från www.demenscentrum.se

Avvikelse rapporter

Avvikelse skrivs direkt när det avvikande upptäckts av omvårdnadspersonal/legitimerad. Blanketten lämnas till ansvarig sjuksköterska, som registrerar avvikelsen direkt. Därefter skickas blanketten vidare till enhetschef som då blir varse att avvikelse skett. Enhetschef markerar i procapita när hon/han tagit del av avvikelsen. Enhetschef kasserar sedan blanketten.

	2009	2010	2011	2012
Brister i vårdkedjan/samverkan	27	54	14	11
Omvårdnadshändelse (trycksår)	6	11	13	15
Läkemedel	243	198	219	139
Fall (inkl. rullar ur säng)	846	797	761	662
Fall med fraktur		7	7	4

I statistiken ingår korttidsvistelse SoL, särskilt boende SoL, särskilt boende LSS Gullvivan och Alfta grp bostad, Björkbacken.

Brister i vårdkedjan/samverkan

Arbetet med att förbättra samarbetet över huvudmännens gränser fortsätter i Södra Hälsingland mellan Landstingets primärvård, privata aktörer, kommunerna och sjukhuset Bollnäs.

Trycksår

Totalt 11 trycksår rapporterades hos palliativa personer under året. Alla trycksår uppkom på enheten förutom ett trycksår av grad 4 på korttids, som kunden hade när den kom.

Läkemedel

Antalet avvikelser i läkemedelshantering har minskat från tidigare år. De årliga läkemedelsgenomgångarna tillsammans med patient, läkare, sjuksköterskor och där även omvårdnadspersonal deltar har gjort att kunskapen om läkemedel och hantering ökat. Delegeringsförfarandet har förnyats under året med nya webbaserade kunskapstester och utbildning för omvårdnadspersonalen av sjuksköterska.

Fall

Av de 662 fallen 2012, skedde 580 på särskilt boende, varav 5 personer stod för 220 av dessa fall. Det är personer som åker ut säng, stol m.m. flera gånger/dag ibland. 69 fall skedde på korttids och 13 fall inom handikappomsorgen (där det antagligen finns ett mörkertal). Av de 662 fallen har 4 lett till frakturer: revbensfraktur, käkbensfraktur, sittbensfraktur och en collum fraktur.

Palliativ vård

Det har under året avlidit totalt 68 personer.

51 personer inom särskilda boenden, 15 på korttids, 1 inom LSS särskilt boende, 1 på Björkbacken, (socialpsykiatri)

Ovanåkers kommun har 77% täckningsgrad i palliativa registret, det är inklusive primärvården.

Rutin efterlevandesamtal skriven och implementerad.

Lex Maria

Fyra internutredningar har gjorts inom hälso- och sjukvården under 2012, men ingen av dessa har lett till Lex Maria anmälan. Riskbedömning, åtgärdesplaner och uppföljningar har upprättats internt.

Tillsyn

Under 2012 genomförde Socialstyrelsen en tillsyn på särskilt boendet Sunnangården angående nattbemanning och en uppföljning från en tillsyn på Backa angående nattbemanning som gjordes 2011.

Patientnämnden

Ett ärende har under 2012 inkommit till patientnämnden från Ovanåkers kommun.