



Olovslunds Äldreboende

Patientsäkerhetsberättelse enligt Patientsäkerhetslagen (2012:659) för Olovslunds Äldreboende

År 2016

2017-02-07

Roya Fard Olovslunds Äldreboende

Socialförvaltningen

Vård och omsorg

Postadress: 177 80 JÄRFÄLLA

Besöksadress: Tornérplatsen 26

Telefon växel: 08-580 285 00

Postgiro: 30918-7 Bankgiro: 239-2082

Webbplats: www.jarfallaomsorg.se

E-post: jarfallaomsorg@jarfalla.se

Organisationsnummer: 212000-0043

skapad/ändrad av

Roya Fard

godkänd av

Roya Fard

Årets verksamhet

Olovslunds Äldreboende är ett boende med 39 platser fördelade på fyra avdelningar. Två avdelningar för omvårdnad och två avdelningar för demensboende. Verksamhetschefen ansvarar för verksamheten och har till sin hjälp tre sjuksköterskor som är ansvariga för hälso- och sjukvården för de boende. Sjuksköterskorna är omvårdnadsansvariga för en tredje del av de boende var.

För helg efter 16:00 och kvällar efter 18:00 finns det ett avtal mellan sköterskepatrull Care Team AB och Järfälla Vård och Omsorg gällande sjuksköterska i beredskap för bl, a Olovslunds Äldreboende. Statistik kommer månadsvis från Care Team på vilka insatser som utförs, övervägande kontakten mellan vårdpersonalen och Care Teams beredskapssköterskor sker först och främst till följd av svängande blodsocker, KAD problem och vård i livets slutskede.

Årliga uppföljningar sker för att säkerställa alla rutiner kring samarbetsavtalet.

Vårdpersonalen har hög kompetens och arbetar med kontaktmanaskap. Ett nära samarbete sker med rehab personal från Vård och Omsorgs hemstödsgрупп. Läkarsatserna kommer från Jakobsbergsgeriatriken och kommer till boendet två gånger i veckan. Sjuksköterskorna har alltid tillgång till jourläkare dygnet runt.

Övergripande mål och strategier

Patientsäkerhetsarbetet ska kännetecknas av att Olovslunds Äldreboende bedriver en trygg och säker vård. De boende och deras närstående ska känna trygghet och veta vart och vem de ska vända sig vid tveksamheter i vården. Målet är att eliminera förekomst av vårdskador.

Genom att identifiera risken för vårdskador, i vilken omfattning de förekommer och arbeta förebyggande kan de flesta vårdskador elimineras.

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

Olovslunds äldreboende följer medicinskt ansvarig sjuksköterskas riktlinjer gällande hälso-och sjukvård.

För att säkerställa att rätt boende får rätt medicin vid överlämnandet av läkemedel finns i signeringspärmen tydlig markering med namn och personnummer.

I samband med akut läkar-eller sjukhusbesök förses den boende med ID-band, enligt medicinskt ansvarig sjuksköterskas riktlinjer.

För att ge läkemedel till de boende får vårdpersonalen personlig delegering av sjuksköterskan. Sjuksköterskan gör en bedömning av vårdpersonalens utbildning, kompetens och lämplighet innan de får en personlig delegering. Den personliga delegeringen är skriftlig samt tidsbegränsad till högst ett år.

Varje anställd som tar på sig att utföra arbetsuppgifter enligt delegering har skyldighet att ta del av gällande lagar och författningar samt allmänna råd och anvisningar. Samtliga delegeringsbeslut har granskats fortlöpande.

Läkemedelsgenomgång görs inom två veckor efter inflyttning samt minst en gång per år. Läkaren är ansvarig för genomgången, men symtomskattning och övriga förberedelser ansvarar sjuksköterskan för. Den boende och/eller närstående är delaktiga.

För att förebygga eller behandla undernäring identifieras de boende med ät- och näringsproblem. I en nutitionsbedömning ingår variabler som ofrivillig viktförlust, ätsvårigheter och undervikt enligt BMI. Vid behov finns alltid möjlighet att näringsberika maten för den boende. Även måltidssituationen är avgörande för hur de boende tillgodogör sig maten. Vårdpersonalen arbetar ständigt på att varje måltid ska bli så stimulerande som möjligt för att öka aptiten och den boendes behov av energi och näring tillgodoses.

All personal har genomgått utbildning i förebyggande fallprevention.

För att bedöma om en boende löper risk att utveckla trycksår används Nortonskalan. En riskbedömning görs vid inflyttning. Löpande riskbedömningar görs vid förändring i den boendes hälsotillstånd. Om trycksår finns vid inflyttning fotograferas såret vid behov och åtgärdsplan utarbetas. Uppstår det trycksår under vårdtiden på sjukhus? Eller annat ställe. Sjuksköterskan fotograferar såret och utarbetar en åtgärdsplan. Sjuksköterskan ordinerar förebyggande eller behandlande madrass om behov föreligger.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

Varje personal har skyldighet att rapportera risker för vårdskador samt händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada och missförhållande och risker för missförhållanden.

Avvikelse rapporten skrivs av den personal som upptäckte händelsen, avvikelserapporten tas emot av tjänstgörande sjuksköterska som vidtar åtgärder. Rapporten läggs in i systemet av ansvarig ssk eller vid fall av rehabpersonal.

Alla avvikelserapporter lämnas sedan vidare till verksamhetschefen. Verksamhetschef tillsammans med omvårdnadsansvarig sjuksköterskor, rehabteam och vårdpersonal går genom de avvikelser som förekommit i verksamheten på APT.

Avvikelse gällande läkemedel:

De flesta orsaker består av utebliven läkemedelsdos, de boende har fått sin medicin vid fel tidpunkt och utebliven signatur. Ingen förväxling av läkemedel och boende har skett.

Åtgärder som vidtagits vid samtliga avvikelser är att tjänstgörande sjuksköterska samtalar med den vårdpersonal som berörts så snart avvikelsen uppdagats, samt

med övriga på samma avdelning. Därefter får verksamhetschefen avvikelserapporten och gör en utredning. Om samma personal varit inblandad upprepade tillfällen kan det förekomma att delegeringen dras in.

Avvikelse gällande fall:

De flesta orsaker består av att den boende försöker ta sig mellan rullstol/rullator i och ur säng. Övervägande delen av fallen leder inte till någon skada.

Avvikelser gällande trycksår:

Inga tryck sår under året.

Avvikelser gällande medicintekniska produkter:

Inga avvikelser har uppkommit avseende medicinskt tekniska produkter på Olovslunds Äldreboende.

Basala hygienrutiner

All personal på Olovslunds Äldreboende har genomgått utbildning i basala hygienrutiner och får skriva under att de lovar följa rutinerna. Praktikanter och elever hänvisas till E-utbildning i Basala hygienrutiner – www.varldhygien.nu

Deltagande i registrering för kvalitetsutveckling av verksamheten

Verksamheten ansluten till Senior Alert, ett kvalitetsregister för förebyggande vård och omsorg, där undernäring, fall och trycksår är viktiga områden. Registret medverkar till utvecklandet av nya arbetssätt, vilket ökar möjligheten för att säkerställa att Olovslunds Äldreboende bedriver en trygg och säker vård.

Alla avlidna registreras i det Svenska Palliativregistret.

För att särskilt säkerställa vården för de dementa, har Olovslunds Äldreboende börjat använda "Checklista demens" som är ett redskap för kvalitetsutveckling som bygger på Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom och är uppdelad i tio områden.

Registreras alla med kognitiv svikt i BPSD register (teamarbete + BPSD administratör).

Klagomålshantering

På Olovslunds äldreboende har vi en postlåda som alla kan lämna in sina klagomål och synpunkter. Boende och anhöriga även informeras om vår centrala klagomålshantering i Järfälla kommun.

Under året har inte kommit något klagomål på Olovslunds äldreboende.