



VÅRD OCH OMSORG

Almens Äldreboende

Patientsäkerhetsberättelse enligt Patientsäkerhetslagen (2012:659) för Almens Äldreboende

År 2015

2016-01-27

Elisabet Stark



Almens Äldreboende

Årets verksamhet

Almens Äldreboende är ett boende med 40 platser fördelade på fem avdelningar. Två avdelningar för omvårdnad och tre 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. Nattetid och för helg kväll/natt finns ett avtal mellan sköterskepatrull Care Team AB och Järfälla Vård och Omsorg gällande sjuksköterska i beredskap för bl a Almens 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, komplicerade sår och vård i livets slutskede. Årliga uppföljningar sker för att säkerställa alla rutiner kring samarbetsavtalet.

Vårdpersonalen har hög kompetens och arbetar med kontaktmannaskap. Ett nära samarbete sker med Rehab personal. Läkarsatserna kommer från Legevisitten och kommer till boendet en gång i veckan. Sjuksköterskorna har alltid tillgång till jourläkare dygnet runt.

Övergripande mål och strategier

Patientsäkerhetsarbetet ska kännetecknas av att Almens 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

Almens 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 vårdpersonalen 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.



Almens Äldreboende

Läkemedelsgenomgång görs inom två månader 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.

Almens Äldreboende arbetar utifrån kvalitetsindikatorer som är framtagna för att säkerställa en trygg och säker vård för de boende. Regelbundet går kvalitetsindikatorerna igenom, de innehåller bland annat Nortonskalan, vikt, Downtonindex, aktuell förflyttnings- och ADL status, läkemedelsgenomgång, medicinska årskontroller, inkontinenshjälpmedel, munhälsobedömning och medicinsk fotsjukvård.

För att förebygga eller behandla undernäring identifieras de boende med ät- och näringsproblem. I en nutritionsbedömning ingår variabler som ofrivillig vikt förlust, 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 och åtgärdsplan utarbetas. Uppstår det trycksår under vårdtiden på sjukhus eller på Almens Äldreboende ska en avvikelserapport skrivas. 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. Alla avvikelserapporter lämnas sedan vidare till verksamhetschefen. Verksamhetschef tillsammans med omvårdnadsansvarig sjuksköterska, Rehabteam och vårdpersonal går igenom varje månad de avvikelser som förekommit i verksamheten.

Avvikelse gällande läkemedel:

27 avvikelser

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 avvikelserna 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.

Den 24 november upptäcktes en brist av narkotika i akut-och buffert förrådet samt bland de boendes mediciner, bristen har uppstått någon gång under 9 – 17 november.



Almens Äldreboende

Omedelbara åtgärder sattes in i form av:

- Genomgång av mängden narkotikaklassade mediciner. Onödiga mängder av narkotikaklassade mediciner kasserades.
- Läkemedelsrutinen kompletterades med: att endast ett minimum med narkotika klassade läkemedel ska finnas i läkemedelsförrådet samt att vid den månatliga räkningen av narkotikan ska onödiga mängder kasseras.

Avvikelse gällande fall:

103 avvikelser

De flesta orsaker består av att den boende försöker själva ta sig mellan rullstol/rullator i och ur säng vilket gör att den boende glider ned på golvet. Övervägande delen av fallen leder inte till någon skada. Några enstaka får skrubbsår eller blåmärken. Ett fall har lett till att den boende blivit allvarligt skadad och lett till läkarkontakt och akutsjukvård var nödvändig.

Alla boenden är fallriskbedömda. Omvårdnadsansvarig sjuksköterska tillsammans med Rehabpersonal och omvårdnadspersonalen arbetar fram en handlingsplan för de boende som är bedömda som stor fallrisk.

Avvikelser gällande trycksår:

Inga trycksår har uppkommit på Almens Äldreboende

Avvikelser gällande medicintekniska produkter:

Inga avvikelser har uppkommit avseende medicintekniska produkter på Almens Äldreboende

Basala hygienrutiner

All personal på Almens 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.vardhygien.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 Almens Äldreboende bedriver en trygg och säker vård.

Alla avlidna registreras i det Svenska Palliativregistret.

För att särskilt säkerställa vården för de dementa, har Almens 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.

Alla boenden med demenssjukdom som har svårt att tolka och förstå kommunikation och tolka olika intryck och situationer som bidrar till ökad aggressivitet, oro, apati, hallucinationer och sömnstörningar bedömer särskilt utbildad personal i beteende mässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD) för att komma fram till olika åtgärder som underlättar för den demenssjuke. Två sjuksköterskor, fem undersköterskor och verksamhetschefen har utbildning i BPSD, det är undersköterskorna som sedan rapporterar in i BPSD registret.