

Patientsäkerhetsberättelse

för Humbla Tranvik

År 2024



Inledning

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten. Denna ska finnas tillgänglig för den som vill ta del av den och ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.

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 samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.



Innehåll

SAMMANFATTNING	
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD	
Engagerad ledning och tydlig styrning	
Övergripande mål och strategier	
Organisation och ansvar.....	
Samverkan för att förebygga vårdskador.....	
Informationssäkerhet	
En god säkerhetskultur.....	
Adekvat kunskap och kompetens	
Patienten som medskapare	
AGERA FÖR SÄKER VÅRD.....	
Öka kunskap om inträffade vårdskador	
Tillförlitliga och säkra system och processer	
Säker vård här och nu.....	
Riskhantering.....	
Stärka analys, lärande och utveckling	
Avvikelser	
Klagomål och synpunkter	
Öka riskmedvetenhet och beredskap	
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR	

SAMMANFATTNING

Kort sammanfattning av året som gått till exempel viktiga åtgärder och resultat samt en blick framåt.

Humbla Tranvik är en gruppbostad, bostad med särskild service enligt LSS 9§9 med 6 lägenheter.

Hälso- och sjukvårdsuppgifter utförs av sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast.

Avvikelse har hanterats i dokumentationssystemet Rättspår och har dokumenterats av samtliga medarbetare. Ingen utredning enligt vårdskada har förekommit under året.

Egenkontroller har skett enligt Årshjulet där.

Verksamheten har under 2024 har fokuserat mer på medicintekniska produkter och rutiner för detta, samt att ha regelbundna besök av arbetsterapeut och fysioterapeut och utveckling av rutiner kring MTP

Verksamheten har rutiner som bidrar till patientsäkerhet.

Samverkan

Samverkan med andra vårdinrättningar såsom slutna psykiatriska vårdenheter, öppna insatser inom psykiatri i Norrtälje, Norrtälje sjukhus, Löwenströmska sjukhus samt vårdcentraler i Rimbo har fungerat väl. Allt för att säkra att vården blir god och samordnad.

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

Nedan beskrivs mål och strategier, organisation och struktur för arbetet med att minska antalet vårdskador. För att kunna nå den nationella visionen ”God och säker vård – överallt och alltid” och det nationella målet ”ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada”, har fyra grundläggande förutsättningar identifierats i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet.

Engagerad ledning och tydlig styrning

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer.

Ledning för hälso- och sjukvårdens uppgifter på Humbla Tranvik består av Verksamhetschef, SSK och delegerad personal. Likväl har insatser gjorts av rehabiliteringspersonal såsom arbetsterapeut som bistått med tjänster till vissa av brukarna.



Övergripande mål och strategier

Humblas hälso- och sjukvård ska bedrivas så att den uppfyller kraven på en god och säker vård. Detta innebär att verksamheten måste uppfylla samtliga krav och mål som gäller för verksamheten, enligt lagar och andra föreskrifter.

Fortsatt fokus på att skriva avvikelser och upprätta riskbedömningar kontinuerligt och vid behov. Att i arbetet med avvikelser, analysera dessa för att säkerställa att arbetet sker patientsäkert och

där behov av åtgärd finnes och snarast vidta dessa. Likväl i arbetet med riskbedömningar, vara steget före och se var riskområden finnes och vidta åtgärd eller förändring innan skada skett.

Att ha nära samarbete inom Humbla Tranvik mellan Sjuksköterska, boendepersonal och verksamhetschef. Bland annat genom tydliga ansvarsområden och kontaktvägar.

Att ha nära samverkan med olika vårdinrättningar för en trygg och samordnad vård.

Organisation och ansvar

Verksamhetschefen

Verksamhetschefen ansvarar för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet god kvalitet och effektivitet. Verksamhetschefen har det löpande ansvaret för att verksamheten uppfyller ställda krav utifrån god och säker vård. Verksamhetschefen ansvarar för att upprätta lokala rutiner. Verksamhetschefen ansvarar även för att medarbetarna har lämplig kompetens och möjlighet till fortbildning.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) MAS ansvarar för en säker vård av god kvalitet inom verksamheten, att delegeringar sker säkert och att det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för hälso- och sjukvården.

Verksamhetsansvarig sjuksköterska

Verksamhetens sjuksköterska ansvarar löpande för att hälso- och sjukvårdsuppgifter genomförs enligt rutiner inom verksamheten. Sjuksköterska är delegerad av verksamhetschef för hälso- och sjukvårdsuppgifter. Sjuksköterska delegerar boendestödjare och följer upp aktuella delegeringar årligen. Likväl bidrar denne till utveckling av kvalitetsarbetet inom området hälso- och sjukvård.

Hälso- och sjukvårdspersonal

Hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för att utföra arbetsuppgifter på ett omsorgsfullt, säkert och sakkunnigt sätt samt att medverka i patientsäkerhetsarbetet. Omsorgspersonal räknas som hälso- och sjukvårdspersonal när de arbetar på delegering eller följer rutiner för hälso- och sjukvård på enheten.

Samverkan för att förebygga vårdskador

En viktig del i patientsäkerhetsarbetet är en god samverkan med andra vårdinrättningar samt insatser som är till gagn för den enskilde. Det kan innefatta slutna psykiatriska vårdenheter, öppna insatser inom psykiatrin, habilitering, sjukhus samt vårdcentraler. Allt för att säkra att vården blir god och samordnad.

De boende är listande på den vårdcentral som den enskilde önskar.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

Vårdgivaren har en IT-policy och en informationssäkerhetspolicy som beskriver de regler och rutiner kring information som gäller för alla medarbetare. Dataskyddsförordningens (GDPR) bestämmelser efterlevs. Allting är anpassat i enlighet med GDPR.

Verksamheten har styrande dokument för informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården. Genom att följa styrdokument för egenkontroll och loggkontroll av hälso- och sjukvårdsdokumentation säkras verksamheten informationen.

En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet.

Humbla Tranvik arbetar systematiskt med riskbedömningar och analyser av dessa för att förbygga vårdskador. Riskbedömningar görs i enlighet med ledningssystemet, och görs kontinuerligt minst var tredje månad, vid behov och vid förändringar i hälsotillstånd. Vid kvalitetsmöten, där verksamhetschef och samordnare deltar, sker varje månad, sammanställs bland annat avvikelser och säkrar eventuella åtgärdsplaner. Riskbedömningar följs upp och uppdateras. Återrapportering från kvalitetsmötet sker på kommande APT för att sprida kunskapen och att alla i verksamheten får samma information samtidigt. Även riskbedömningar utifrån arbetsmiljö utförs med samma frekvens och förankras på samma vis. Patientsäkerhet och arbetsmiljö går ofta hand i hand. De åtgärder som sätts in för den enskilde, behöver bedömas om de kan utgöra en vårdskada för den enskilde, samtidigt som det ofta är en medarbetare som ska utföra åtgärden eller insatsen och behöver därmed också bedöma arbetsmiljörisken för medarbetaren i olika moment.



Adekvat kunskap och kompetens

En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete.

Kompetensutveckling under året:

Alla medarbetare har genomgått webbutbildning för basala hygienrutiner och utbildning i säker läkemedelshantering på nätet. Även utbildning kring olika hjälpmedel har genomförts via arbetsterapeut och sjuksköterska. Riktlinjer från MAS i Norrtälje kring delegeringar har uppdaterats och nya delegeringsblanketterna används idag.

Verksamheten kompetensutvecklar kontinuerligt för att på bästa sett kunna möta upp de boendes behov.

Bemanning

Vid 2024 års utgång hade Humbla Tranvik 6 fast anställda boendestödare, varav 3 på heltid och 3 på ca 75 %. Ca 25 % av tjänsterna utgörs av samordnare. Utöver dessa är ca 5 anställda på särskild visstidsanställning som vikarier. En personal har ansvarsområde bemanning i samarbete med Verksamhetschef. Kompetensnivå på boendestödare och samordnare är mentalskötare, socialpedagog



och undersköterska. De fast anställda har lång och gedigen erfarenhet av målgruppen. Flera har många års erfarenhet av arbete inom psykiatri vilket visat sig vara värdefullt då flera av våra boende har psykiatrisk problematik. Vikarier har arbetat vid behov.

Vidare har Humbla Tranvik under året fortsatt arbetat med att utveckla banken av vikarier för att öka kvalitén och tillgängligheten gällande just vikarier. Arbete för att förbättra introduktionen av nya medarbetare har också skett, där checklistor bland annat har setts över och förbättrats. Detta för att säkerställa kvalitén på verksamheten i stort men även för att undvika övertidsarbete för de fast anställda. Fokus har legat på att rekrytera vikarier som har utbildning och erfarenhet gällande aktuell målgrupp. Även vikarier som arbetar regelbundet har delegering och ges möjlighet till utbildningar. Likväl informeras de om innehållet i APT mm.

Bemanningsnivån och täckningen av schemat/arbetstider, har visat sig väl fungerande utifrån de boendes och verksamhetens behov, likväl har det visat att det funnits tid och möjligheter till att arbeta med utveckling, kvalitetsarbete och utökade möjligheter för individuella aktiviteter. Varje vecka sker en aktivitet med för den boende tillsammans med sin kontaktperson. Analysen får stöd i genomförda undersökningar från kunder, boende och medarbetare.

Patienten som medskapare

En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.



Humbla Tranvik arbetar aktivt med delaktighet och ett av värdeorden är inkludering. Samtliga för den enskilde viktiga personer inkluderas i vården. Detta utifrån om det finns ett samtycke från den boende. Finns det inte möjlighet att inhämta samtycke görs det alltid etiska övervägande kring information som ges till närstående och hur inkluderade de kan vara.

Den enskilde ska alltid inkluderas i sin vård och bemötas på ett icke dömande sätt. Att skapa en god relation mellan boende och medarbetare är centralt för att göra den enskilde så trygg som möjligt. Självbestämmande är central och verksamheten jobbar dagligen med att man ska kunna leva sitt liv så som man önskar och ges samma möjlighet som alla andra att leva ett meningsfullt liv.

Verksamheten har också väl utarbetade rutiner kring skydds och begränsningsåtgärder för att säkerställa att den enskilde inte begränsas i sin livsföring.

Synpunkter och klagomål tas emot på ett öppet sätt upp och verksamheten ser detta som en del av det systematiska förbättringsarbetet. Det finns upprättade rutiner för hanteringen i verksamheten.

AGERA FÖR SÄKER VÅRD

Genom ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete agerar Humbla Tranvik säker vård. Områden med behov av egenkontroller har identifierats och genomförts inom ramen för de fem

nationella fokusområdena som lyfts fram i Socialstyrelsens nationella handlingsplan. Förbättringsarbete bygger på ett lärande och utveckling genom en arbetsprocess innehållande fyra steg i ordningsföljden *identifiering* → *analys* → *åtgärder* → *uppföljning*. Resultatet framgår av nedanstående redovisning.

Fokusområde 1 - Öka kunskap om inträffade vårdskador

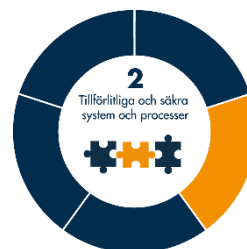
I patientsäkerhetslagen står att en vårdskada är ”lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med sjukvården”.

Inga Lex Maria har anmälts till IVO. Ingen utredning enligt genomförts 2024.

Tillförlitliga och säkra system och processer

Tillförlitliga och säkra system och processer innebär att inkludera systematiskt patientsäkerhetsarbete som en naturlig del av verksamhetsutvecklingen för att säkerställa både de reaktiva och proaktiva perspektiven.

Humbla Tranvik arbetar ständigt med systematik kring riskbedömningar, egenkontroller av dokumentation, egenkontroller av basala hygienrutiner m.m. Egenkontrollerna har påvisat goda resultat. Det har behövts extra påminnelser kring de basala hygienrutinerna, vilket verksamheten nu ser ha haft god effekt.



Säker vård här och nu

Säker vård här och nu innebär att hälso- och sjukvården präglas av ständiga interaktioner mellan människor, teknik och organisation. Förutsättningarna för säkerhet förändras snabbt och det är viktigt att agera på störningar i närtid.



Är vården säker idag

Beskriv identifierade områden som är relevanta inom er organisation till exempel vårdprevention, utlokaliserade patienter, överbeläggningar, leveransproblem av produkter och läkemedel, inhyrd personal.

Det finns rutiner, processer och styrdokument för patientsäkerhet såsom:

- Basala hygienrutiner
- Samverkan med andra vårdinrättningar och funktioner
- Läkemedelshantering
- Avvikelsehantering
- Riskbedömningar
- Ökad kännedom om hantering av MTP.

Riskhantering

Vårdgivare ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivare uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

Humbla Tranvik arbetar systematiskt med riskbedömningar på verksamhetsnivå samt individnivå. Detta görs utifrån det årshjul som finns i verksamheten. Här bedöms vilka risker det finns för att händelser ska inträffa, sannolikheten för att händelsen ska inträffa samt allvarlighetsgraden utifrån den negativa händelsen. Utifrån den sammanlagda skattningen utifrån sannolikheten samt allvarlighetsgraden görs en åtgärdsplan som ska minimera eller eliminera risken att den negativa händelsen ska ske.

Alla riskbedömningar på individnivå har gjorts i dokumentationssystemet Rätt spår. Under 2024 har det vid egenkontroller visat på gott resultat vad gäller riskbedömningars frekvens och innehåll.

Riskbedömningar på verksamhetsnivå görs utifrån Humblas ledningssystem.

Stärka analys, lärande och utveckling

Analys och lärande av erfarenheter är en del av det fortlöpande arbetet inom hälso- och sjukvården. När resultaten används för att förstå vad som bidrar till säkerhet, hållbarhet, önskvärd flexibilitet och goda resultat, kan verksamheten utvecklas så att kvaliteten och säkerheten ökar och risken för vårdskador minskar.



I vilken mån förbättras system och arbetssätt utifrån tillgänglig information

Beskriv identifierade områden som är relevanta inom er organisation till exempel lex Maria, lex Sara, journalgranskning och nationella register.

- Lex Maria
- Lex Sara
- Händelseanalyser
- Journalgranskning
- Tillbudsrapporter
- Strukturerat arbete med avvikelser

Avvikelsehantering/rapportering

Avvikelser har rapporterats i dokumentationssystemet Rätt Spår, av tjänstgörande medarbetare. För att identifiering och rapportering av avvikelser ska komma till stånd och fungera enligt ledningssystemet, anser Humbla Tranvik att det är av stor vikt att bygga en lärande kultur inom organisationen. Det läggs stor vikt vid, på bland annat APT, att rapportering av avvikelser är en del av det systematiska förbättringsarbetet och ett sätt att fånga upp sådant som avviker från det planerade.

Avvikelserna utreds av omvårdnadsansvarig sjuksköterska samt verksamhetschef.

Samlad bild av avvikelser

2024

	jan	feb	mars	apr	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec	Summa
HSL													
Utebliven dos och inte signerad						1					1		2
Signerad dos men ej given						1	1	1				2	5
Signerat fel							2						2
Given dos men ej signerad						1				3			4
Utebliven HSL insats						1		1	1				3
Medicin ej inlämnad till ssk													
Glömt låsa in medicin													
Medicin saknas						1							1
VB dos given med fel tidsintervall													
Medicin given på fel tidpunkt				1									1
Förväxling av person													
Förväxling av medicin													
Tappad medicin										1			1
Upphittad medicin					1								1
Trasig APO dos påse													
Felaktigt öppnade av medicinförpackning													
HSL rutin					1							1	2
Fall - avvikelse				1			1		1	1			4
Fall - rapport			1		1	1							3
Uteblivet vårdbesök													
Suicidförsök													
Suicid													
Oväntat dödsfall													
Informationsöverföring								2	1				3
Medicinsk teknisk utrustning				1									1
													33

Vid analys av avvikelserna, har det konstaterats att åtgärder som gjorts på flera områden, såsom medicinhantering, delegering etc. Fler egenkontroller kring signering och givande av medicin har införts. Sker idag två gånger om dagen. Vidare har förtydliganden gjorts på APT till personal gällande rutiner och åtgärder vid avvikelser. Arbetet med uppdatering och utveckling av rutinerna har också pågått under året.

Vid 5 tillfällen har medicinen signerats, men ej givits. I dessa fallen har det varit en person som har två apodosar och endast en apodos har givits. Förbättrade rutiner har genomförts som exempelvis apodoshållare, påminnelser att titta igenom ordinationshandlingarna och egenkontroller två gånger per dag om medicin givits och signerats.

Klagomål och synpunkter

Reflektion kring hur verksamheten kommunicerat möjligheten att lämna synpunkter och klagomål, har skett. Det har då konstaterats att verksamheten informerar de boende och andra att möjligheten finns. I enkätundersökning kring bland annat trivsel med personal och boendet, visar det sig att samtliga personer som bor på Tranvik svarar högt i enkätundersökningen.

Verksamheten har boendemöte varje vecka där alla har ges möjlighet att komma med synpunkter kring verksamheten och hur verksamheten kan förbättras och utvecklas. Synpunkt och klagomålsrutinerna har uppdaterats och har idag en tydligare process med vem som gör av etc.

Öka riskmedvetenhet och beredskap

Humbla Tranvik kvalitetssäkrar vården genom en god arbetsstruktur kring intern och extern samverkan, kompetensutveckling, egenkontroller, avvikelserapportering och -hantering samt systematiska riskanalyser.

MAS (timanställd) tillsammans med verksamhetschefen utreder och rapporterar risk för allvarliga vårdskador och allvarliga vårdskador (lex Maria) till IVO. Under 2024 har ingen Lex Maria anmälts till IVO.



MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Utifrån analys av året som gått – reflektera över kommande utmaningar. Ange mål, strategier, planerade åtgärder och aktiviteter samt vilken egenkontroll som behövs inom respektive fokusområden för att nå en säkrare vård.

- Genomgång, uppdatering och eventuella kompletteringar i ledningssystemet.
- Egenkontroller av basala hygienrutiner, dokumentation och läkemedelshantering, enligt årshjulet.
- Riskbedömningar enligt årshjulet.
- Kompetenshöja personalgruppen genom handledning och utbildning utifrån de belysta områden där flertalet avvikelser skett. Utbildning är bokad för samtliga medarbetare
- Kompetensutveckla personalen kring läkemedelsutbildning. Samtliga är inbokade under vården 2025 för utbildning kring läkemedelshantering.
- Arbeta vidare med informationsöverföring vid överlämningar internt och externt.