



Patientsäkerhetsberättelse

Tiohundra AB 2018



Innehållsförteckning

Inledning	3
Vårdbolagets mål för patientsäkerhetsarbetet	4
Ansvar för patientsäkerhetsarbetet	4
Rutiner för egenkontroll samt vilka egenkontroller som genomförts under året	4
Åtgärder som genomförts för att öka patientsäkerheten under året	7
Rutiner för att identifiera patientsäkerheten i verksamheten	9
Rutiner för händelseanalyser	10
Informationssäkerhet	10
Samverkan för att förebygga vårdskador	11
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet samt klagomål och synpunkter	12
Händelseanalyser	14
Sammanställning och analys	14
Samverkan med patienter och närstående	14
Resultat	14

Sammanläggningen av sjukvård och omsorg i samma företag gör vårdbolaget Tiohundra unikt i Sverige. Vi driver bland annat akutsjukhuset i Norrtälje, vårdcentraler, psykiatri, äldreboenden, BVC, LSS-verksamheter och hemtjänst. Norrtäljemodellen är uppmärksammad såväl här hemma som internationellt, och lyfts fram av socialdepartementet som en förebild att ta efter för övriga kommuner och regioner. Tiohundra AB ägs av kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje, ett samarbete mellan Region Stockholm och Norrtälje kommun.



Hälsa, vård och omsorg där du är

Inledning

Välkommen att ta del av vårdbolaget Tiohundras patientsäkerhetsberättelse för 2018

Patientsäkerhetsberättelsen är till för att du som patient, närstående och medarbetare ska få en inblick i vårt arbete med ständiga förbättringar i strävan efter en god och säker vård till alla våra patienter. Vi jobbar både bolagsövergripande och internt inom ett verksamhetsområde för att få en hög säkerhet i allt vad vi gör.

Patientsäker vård uppnår vi genom:

- Delaktighet och partnerskap.
- Rätt sorts kontinuitet i kontakter med vården.
- God kommunikation i alla möten.
- Välinformerade patienter – om sin sjukdom och sin planering, som tar ansvar för sin egen vård.
- Förebyggande arbete med fallrisker, näringsbrist, munhygien, mm.
- Gott ledarskap och medarbetarskap.
- Utnyttjande av e-tjänster och digitalisering för att frigöra tid till värdeskapande aktiviteter till dem som behöver dem mest.

Patientsäkerhetsarbete handlar även om att ta hand om de patienter och närstående som, trots våra ansträngningar, drabbas av en vårdskada (vårdskada – när en patient drabbas av lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom, som hade gått att undvika). Alla skador i vården är inte "vårdsador", för alla skador går inte att undvika.

Vår verksamhet utgår från våra värderingar:

- Hög kvalitet i alla våra insatser genom delaktighet.
- God tillgänglighet skapar trygghet.
- Genom ett jämlikt bemötande visar vi respekt.

Vi är en del av Region Stockholm och deltar i det övergripande patientsäkerhetsarbetet som under 2018 har fokuserat på avvikelser i samband med omstyrning av ambulanser och öppnandet av Nya Karolinska.

Avvikelser och speciellt patientrapporterade avvikelser har varit i fokus. En modell håller på att utvecklas där patienter kan rapportera direkt, digitalt via 1177, till vårdgivarna. Idag har de flesta vårdgivare liksom vi en annan modell.

Patientsäkerhetsaspekter inom projektet Framtidens vårdinformationsmiljö har engagerat Patientsäkerhetskommittén inom Region Stockholm.

Peter Graf
VD

Susanne Bergenbrant Glas
Chefläkare

Vårdbolagets mål för patientsäkerhetsarbetet

Vårt patientsäkerhetsarbete innebär att vi arbetar på ett systematiskt sätt för att minimera risken för att negativa händelser som kan medföra lidande, obehag, kroppslig eller psykisk skada och sjukdom ska uppstå.

Negativa händelser är händelser som inte är orsakade av patientens tillstånd, utan borde kunna förebyggas och undvikas. Då det inträffar ska händelsen analyseras, för att leda till förbättringar och ökad säkerhet i framtiden. Vi arbetar för att:

- Patienter och brukare ska känna sig delaktiga, trygga och respekterade i sin vård och omsorg.
- Öka antal förbättringsarbeten där patient/brukare/närstående medverkar.
- Alla medarbetare ska följa basala hygienrutiner och klädregler.
- Identifiera och förbättra vård- och omsorgsprocesser som går över flera verksamhetsområden.
- Minska antalet fall.
- Öka rapporteringen av allvarliga händelser som inkommit via patienter/brukare och närstående.
- Ta fram fler digitala lösningar som förenklar för patient/brukare/närstående och ökar patientsäkerheten.

Ansvar för patientsäkerhetsarbetet

Vårdbolaget Tiohundra får sina uppdrag från Kommunalförbundet för Sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON) som har det övergripande ansvaret för sjukvård och omsorg i Norrtälje kommun. KSON beställer, tecknar avtal och finansierar uppdragen.

Styrelsen för Tiohundra AB består av ledamöter där hälften är utsedda av regionfullmäktige och hälften av kommunalfullmäktige. De har ansvar för att tillsammans med vår bolagsledning driva verksamheten så att våra kunder får vård och omsorg av god kvalitet och med hög säkerhet.

Verkställande direktör/vice verkställande direktör har det övergripande ansvaret och leder Tiohundra AB:s bolagsledning. Vd/vice vd ansvarar för att bolagets arbete sker enligt ägarnas krav och gällande avtal samt enligt ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Chefläkare ansvarar för samordning och uppföljning av medicinska avvikelser, klagomål, synpunkter, allvarliga händelser och brister i organisationen som kan medföra patientsäkerhetsrisker.

Verksamhetscheferna inom vårdbolaget ingår i bolagsledningen och har ansvar för att all personal inom deras verksamhetsområde kontinuerligt arbetar med att förbättra kvalitet och säkerhet för våra kunder.

Enhetschef/klinikchef har ansvar för att det systematiska kvalitetsarbetet integreras i den dagliga verksamheten, det vill säga att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten kontinuerligt.

Medarbetare har alla ett ansvar, att aktivt medverka i det gemensamma arbetet med att öka patientsäkerheten. Ansvaret består bland annat av att rapportera risker, fel och brister som upptäcks, delta i pågående förbättringsarbeten samt vara väl insatt i vårdbolagets mål, värderingar och resultat.

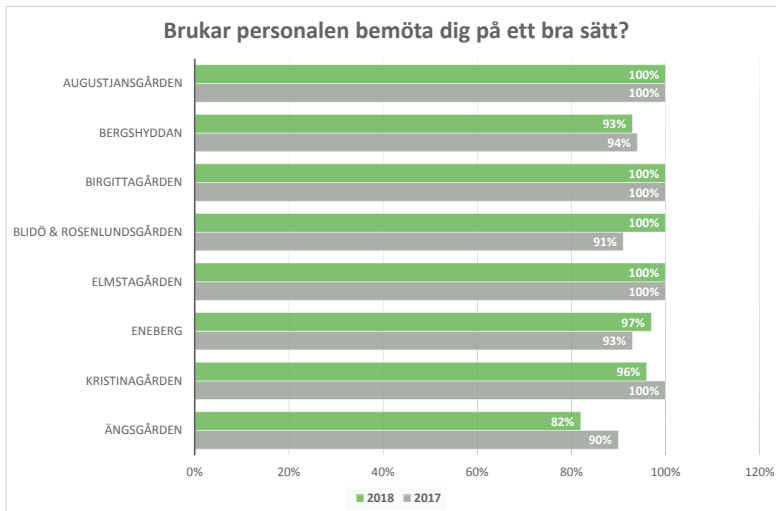
Rutiner för egenkontroll samt vilka egenkontroller som genomförts under året

Bolaget genomför månatligen uppföljning av alla verksamhetsområden. I uppföljningen ingår att redovisa resultat från egenkontroll i patient- och brukarsäkerhetsfrågor. På lokala arbetsplatsträffar informeras om resultaten och inbjudan till dialog finns. Några exempel på våra egenkontroller är:

- De fastställda målen för patientsäkerhet i verksamhetsplanen.
- Kvalitetsregisteranvändande möjliggör att ha kontroll på våra processer. Vi registrerar i till exempel

BPSD (beteendemässiga och psykiska symtom vid demens), Svenskt beroenderegister, Palliativregistret, Riksstroke, Swedeheart, Nationella diabetesregistret och Swedem.

- Patientsäkerhetsronder.
- Avvikelse rapporter från medarbetare, där allvarliga avvikelser och händelseanalyser går igenom i respektive ledningsgrupp för åtgärd.
- Punktprevalensmätningar gällande t ex vårdrelaterade infektioner samt hygien- och klädrutiner.
- Kundenkäter, se exempel på resultat nedan.



Riket: 93%

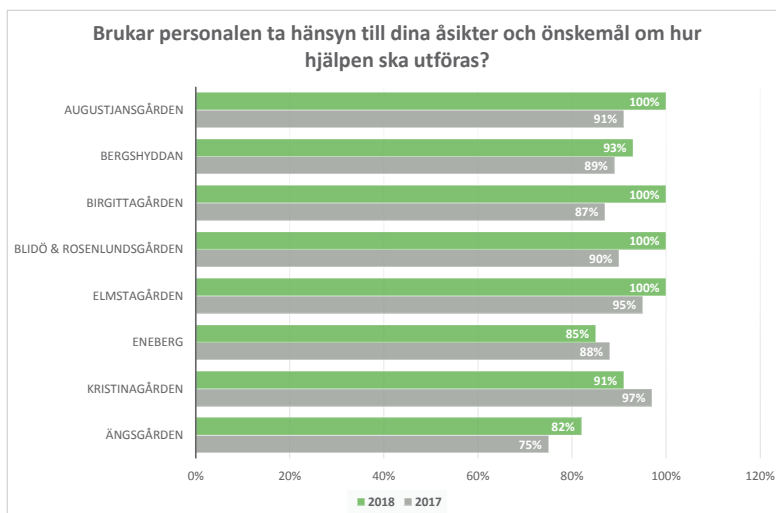
Stockholms län: 92%

Norrtälje: 96%

Tiohundra säbo: 96%

Andel positiva svar inom området bemötande

Socialstyrelsen, Så tycker de äldre om äldreomsorgen 2018

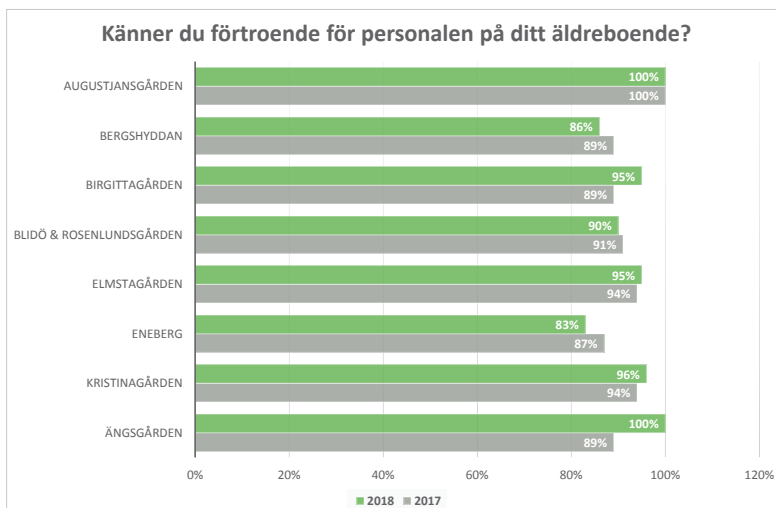


Riket: 79%

Stockholms län: 75%

Norrtälje: 86%

Tiohundra säbo: 94%



Riket: 85%

Stockholms län: 83%

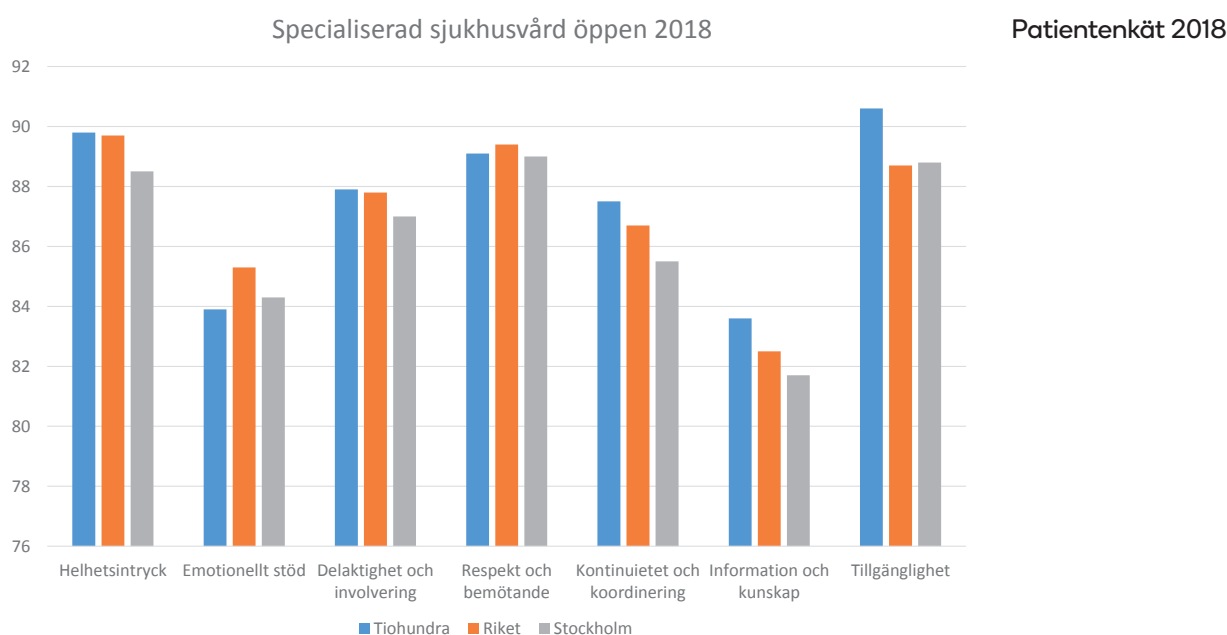
Norrtälje: 89%

Tiohundra säbo: 93%

Andel positiva svar inom området trygghet

Socialstyrelsen, Så tycker de äldre om äldreomsorgen 2018

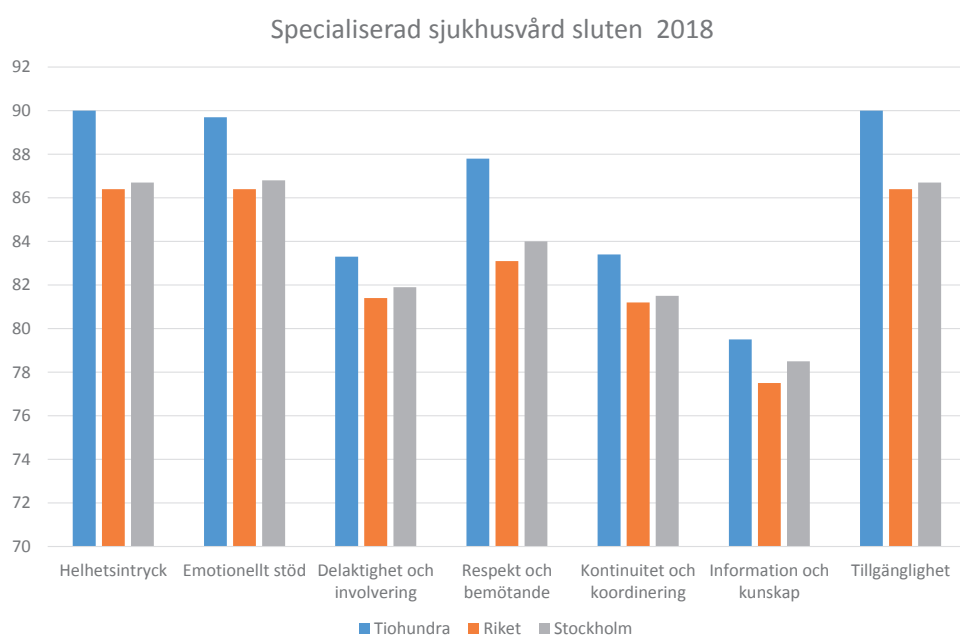
Verksamheterna inom vård- och omsorgsboende har arbetat aktivt med och utvecklat de boendes genomförandeplaner. Verksamheterna arbetar mycket med värderingar och att involvera de boende i att vara delaktiga i sin vård och omsorg. Till exempel anordnas boenderåd och chefsfika.



Bra resultat i stort men något lägre resultat i emotionellt bemötande, vilket verksamhetsområdet försöker borra i för att förstå vad det står för.

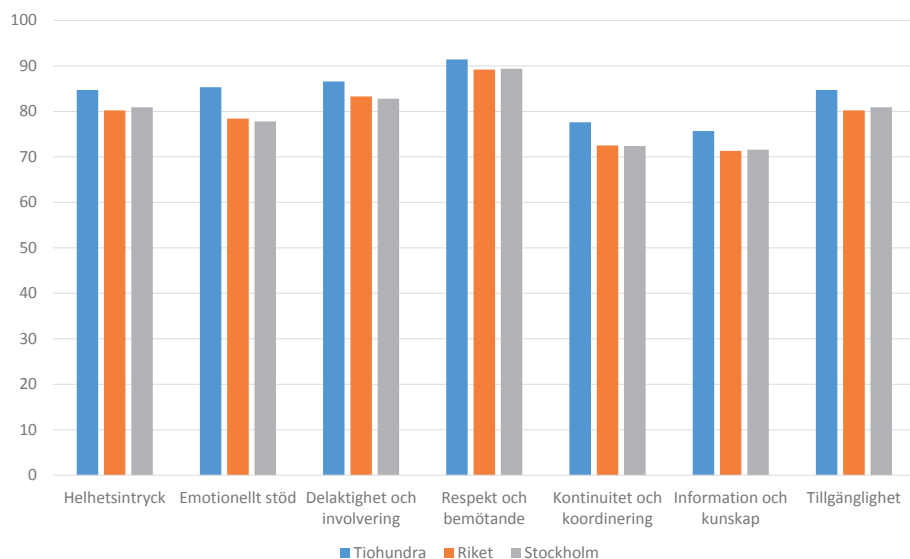
Vi ligger aningen lägre i respekt och bemötande, trots att vi har arbetat extra med våra värderingar, delaktighet, respekt och trygghet.

Vi har också delat egna minienkäter under året, som har visat goda resultat under året.



Inom slutenvården har vi under hela 2018 arbetat med dessa frågeställningar både på ledningsgrupper, APT och planeringsdagar och på det viset lyckats hålla fast vid dessa fina resultat. Vi kommer även arbeta vidare med dessa frågor under 2019.

Barn och ungdomspsykiatri öppenvård 2018



Tiohundra AB ligger högre än riks- och regionsnittet på alla parametrar i mätningen vilket är mycket glädjande, inte minst eftersom barn- och ungdomspsykiatrin kämpar hårt med växande köer och ökat tryck. En anledning kan vara att medarbetare på BUP i Norrtälje måste vara såväl generalister som specialister. Kompetensen är med andra ord hög.

Egenkontroller

- Minienkät till våra kunder om hur många som anser sig delaktiga i sin vård och omsorg – 2 ggr/år
- Avvikelser, uppföljning på månadsuppföljningsmöten, ledningsgrupp, arbetsplatsträffar – 10 ggr/år
- Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler – 2 ggr/år
- Andel aktuella genomförandeplaner för brukare med insatser enligt socialtjänstlagen och lagen om särskilt stöd – 1 ggn/mån
- Andel fall som avvikelserapporterats – 1 ggn/mån
- Andel riskbedömningar med konstaterad risk i Senior alert där minst en åtgärd utförts – 1 ggn/mån
- Andel rapporterade allvarliga händelser från patienter/brukare och närstående – 1 ggn/mån
- Två verksamhetsöverskridande processer per år genomgår en processrevision utifrån perspektiven patientsäkerhet, miljö och arbetsmiljö.

Åtgärder som genomförts för att öka patientsäkerheten under året

Vårdbolaget har infört/testat flera digitala tjänster under 2018, bland annat:

- Elektronisk signering av läkemedel i rätt tid har införts på alla våra boenden och inom hemtjänsten.
- Vård online på våra vårdcentraler möjliggör digitala besök dygnet runt.
- Digitalt anamnesverktyg har införts för lättakuten på en av våra vårdcentraler.
- Digitala videobesök hos dietist.
- Test av korta tolkningar från engelska till önskat språk via en app (Tolkvox).
- Appen Jocce är ett enkelt hjälpmedel som knyter samman personer i ett privat nätverk, runt en brukare i behov av stöd pga. ålder, sjukdom eller funktionsnedsättning.
- Vi har aktiverat flera e-tjänster via 1177, till exempel:
 - Digitalisering av vårdens intyg, e-läkarintyg. Intygstjänsten Webcert via TakeCare förbättrar flödet för både patient och vårdpersonal. Hanteras via 1177, med koppling till Försäkringskassan.

- Webbformulär för patienter som kan fylla i psykiatriska skattningsskalor via 1177.
 - Arbete pågår för införande av en webbaserad e-hälsodeklaration inför operationer.
 - Journal via nätet möjliggör för invånare att kunna läsa sin journal via 1177. Fler informationsmängder kommer 2019, som remisser och vaccinationer.
- Nationell patientöversikt, NPÖ, gör det möjligt för vårdpersonal att ta del av journalinformation från hela landet.
 - Ankomstterminaler/självincheckning för våra patienter och invånare som har frikort, är över 85 år eller barn under 18 år. Görs via en terminal vid centralkassan och efter årsskiftet även på Familjens hus.
 - Infektionsverket, digital tjänst för att nå bättre kontroll av antibiotikaförskrivning och vårdrelaterade infektioner.
 - SALA, systematiserad logganalys. Gör det enklare för chefer att uppfylla lagkraven gällande loggranskning.

Norrtälje sjukhus

- Intern utbildning för undersköterskor i akut omhändertagande.
- M & M (Morbidity and Mortality)-konferenser genomförs den sista måndagen i varje månad. Det är ett tillfälle där läkare och vårdpersonal i ett lärande syfte går igenom allvarliga händelser, händelseanalyser och ovanliga missade diagnoser, för att undvika upprepning i framtiden. Detta lärandetillfälle är viktigt för alla medarbetare.
- På endoskopimottagningen har investering gjorts i två flexibla cystoskop för att kunna erbjuda patienter en skonsammare och säkrare undersökning.
- Timeout har införts vid mer avancerade endoskopiska ingrepp. Alla medarbetare i salen får samma information om vad som ska utföras, och hur det ska göras.

Primärvård

- Ny rutin för ordination av Waran, ett gemensamt flödesschema för hela primärvården.
- Omhändertagandet av patienter med KOL (kronisk obstruktiv lungsjukdom) har kvalitetssäkrats i ett förbättringsarbete med patientdelaktighet.
- Demens- och astma/KOL-processerna har beskrivits med hjälp av patientsamverkan.
- En KOL-kampanj har pågått under 2018. Vi har hittat fler patienter med KOL och har startat en patientutbildning.
- Verksamhetsområdet har startat en äldremottagning och tagit fram tydliga rutiner kring läkemedelsgenomgångar/demensutredningar och rollbeskrivning för äldresköterskor.
- Hjärtsviktsmottagning med egen sköterska för god kontinuitet.

Barn, ungdom, familj, psykiatri och habilitering

- Riktlinjer för samsyn kring diagnoser och diagnossättning har inletts för att undvika att patienter får fel diagnos.
- På grund av ett högt inflöde av patienter bildades två mottagningsteam för att underlätta prioriteringen av patienter.
- Barnhabiliteringen arbetar med att ljudisolera rummen.
- Fokushuset, som startade under året, är en enhet med inriktningarna psykiatri, beroende och socialpsykiatri tillsammans med ett salutogent fokus på patienternas behov, vilket är unikt för Norrtälje. Fokushuset erbjuder aktivitet, stöd och behandling under samma tak.

Vård- och omsorgsboende

- Chefskapet för sjuksköterskor i Norrtälje och Hallstavik har förstärkts, vilket ger förutsättning för en helhetssyn av de boende.
- Många av verksamhetsområdets undersköterskor har under året tagit kompetenskörkort.
- Sjuksköterskor och läkare har utbildats i NVP (nationell vårdplan vid livets slut).
- Arbetet med teammöten där olika professioner ingår har utvecklats.
- Dokumentationsutbildning för all omsorgspersonal har påbörjats.
- Införande av digitala arbetsböcker för legitimerad personal pågår och stärker brukarsäkerheten.

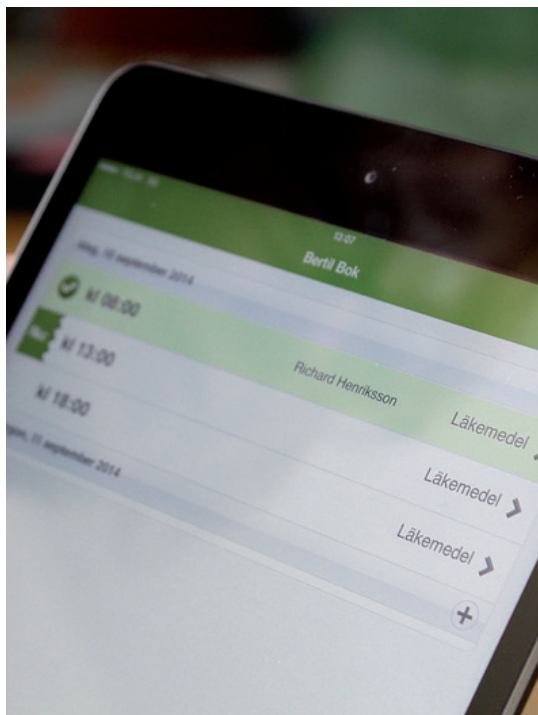
Hemtjänst och personlig assistans

- I hemtjänsten finns nu en utbildad Silviasjuksköterska.

Rutiner för att identifiera patientsäkerhetsrisker i verksamheten

Varje dag görs bedömningar för att upprätthålla patientsäkerheten. Medarbetarna rapporterar avvikelser. På arbetsplatsträffar sker månatligen genomgång av inkomna avvikelser, rutiner, riktlinjer och risker samt utvärdering av verksamheten. Avvikelser delges mellan verksamheter. Riskanalyser utifrån patientsäkerhetsperspektivet utförs alltid innan en förändring sker.

Inom verksamhetsområdet barn, ungdom, familj, psykiatri och habilitering (BUPFH) startades 2017 ett kvalitetsteam för patient- och brukarsäkerhet. Under 2018 har det och suicidpreventionsteamet slagits samman till ett kvalitets- och suicidpreventionsteam, som består av åtta medarbetare som representerar olika enheter. Under hösten har teamets samordnare varit ute och besökt intresserade enheter för att tala om avvikelser och hur det ser ut på respektive enheter. Både avseende antalet avvikelser, och inom vilka skadeområden de gjorts. Detta görs som ett led i att öka förståelsen för avvikelser och att de skrivs utifrån ett systemperspektiv.



Digital läkemedelssignering.

Inom socialpsykiatri har det skett en minskning av antalet avvikelser gällande läkemedel. Sedan digital läkemedelssignering infördes i somras har avvikelser kring uteblivna signeringar i stort sett försvunnit.

Inom hemtjänst och hemsjukvård sker tätare samarbete med läkare för att aktivt arbeta med läkemedelsgenomgångar. Årlig apoteksgranskning, översyn av rutiner och arbetssätt gällande läkemedelshantering. Arbetet med och åtgärderna av riskbedömningar i fall, nutrition och trycksår i kvalitetsregistret Senior Alert ökar patientsäkerheten. För att säkra läkemedelsadministrationen har alla verksamheter infört en digital e-signeringslista som har gett en säkrare läkemedelshantering.

Trygghetsjouren har en handlingsplan för hur driftstörningar ska hanteras. Genom ett nytt arbetssätt har trygghetsjouren ett bättre och mer överskådligt sätt att driftsövervaka de trygghetslarm som plötsligt tappar kontakt med centralen. Trygghetsjouren har numera möjlighet att enkelt skicka mass-sms med information till kunder och anhöriga.

Patientsäkerhetsronder

Genom patientsäkerhetsronder identifierar vi risker i verksamheten. Under året har 29 patientsäkerhetsronder utförts. Nedan beskrivs ett urval av risker som identifierats under patientsäkerhetsronderna.

- Samverkan mellan hälso- och sjukvården och LSS-gruppboende behöver förstärkas, bland annat för att förbättra planering vid hemkomst från slutenvården.
- Utökad kompetens behövs på LSS-gruppboenden för omhändertagande av svårt somatisk sjuka personer.
- Flödet behöver förbättras så att intermediära patienter som ska läggas in på vårdavdelning snabbare kommer till avdelningen från akutmottagningen.
- Inom primärvården behöver processen runt inkomna provsvar förbättras.
- Inom vårdboenden kan signering vid givande av läkemedel förbättras.
- Det finns brister i den sociala dokumentation som ska göras av vård- och omsorgspersonal.
- Kunskapen om behandling med Litium behöver öka i primärvården.
- Det är långa köer till uppföljning av patienter som behandlas med centralstimulerande läkemedel.
- Det finns ett behov av korrekt information till föräldrar som har suicidnära ungdom hemma.
- Behov av uppdatering av rutin för överföring mellan unga vuxna och vuxenspecialistmottagningen.
- Behov av att återinföra patientrond på socialpsykiatriska boenden.
- Förhindra störningar under samtal och öka tillgänglighet via en ringklocka vid dörren på rehabiliteringen.
- Vuxenhabiliteringen behöver bättre skyltning för att öka tillgängligheten så att patienterna hittar dit.
- Medarbetare i Fokushuset har inte tillgång till all den information de behöver på grund av att de via avtal tvingas journalföra i två system. Ett för insatser inom hälso- och sjukvården och ett annat system för sociala insatser.
- Fokushuset har fått längre väntetid till vissa behandlare men även kortare till andra delar som boendestödet, psykos- och affektiva teamen.

Rutiner för händelseanalyser

Vi genomför händelseanalyser enligt riktlinjer från Sveriges kommuner och landsting, SKL. Handboken ”Riskanalys & händelseanalys – handbok för patientsäkerhetsarbete”, används som metodstöd.

Händelseanalyser utförs då en avvikelse bedöms som allvarlig och vid oförutsedda allvarliga komplikationer eller dödsfall.

Chefläkare är ytterst ansvarig för processen. Händelseanalyser genomförs av Tiohundra händelseanalysledare på uppdrag av respektive verksamhetschef.

Informationssäkerhet

Bolaget har fortsatt arbetat systematiskt med informationssäkerhet enligt vårt ledningssystem.

Vi har genomfört den årliga strategiska Compliance-undersökningen för Region Stockholm, där vi förbättrat vårt resultat markant.

Under våren har bolaget intensivt arbetat med anpassning till den nya lagstiftningen GDPR, dataskyddsförordningen, bland annat genom att införa en ny process för registerförfarande, vilket påverkat informationssäkerheten positivt.

Fokus under året har varit att höja kompetensen gällande informationssäkerhet för alla medarbetare, vilket gjorts genom att informationssäkerhetssamordnaren deltagit på arbetsplatsträffar vid bolagets olika verksamheter. Bolaget har fortsatt krav på att medarbetarna ska genomföra den obligatoriska e-utbildningen Disa. Två tredjedelar av medarbetarna har nu genomfört utbildningen. Egenkontroller via Compliance, både på verksamhets- och systemnivå, har startats och kommer vara ett prioriterat område under nästkommande år.

Verksamhetsstöd har påbörjat införandet av en ny objektsförvaltning för centrala system i bolaget, vilket kommer skapa ytterligare ordning och reda, där egenkontroll av informationssäkerhet alltid ingår.

Arbetet med förbättrad kontroll av behörigheter för alla våra objekt med det nya stödverktyget Identitet och anställning (IDA) har fortsatt under året.

Det förstärkta lagkravet på nätverk och informationssystem (NIS) påverkar oss. Därför har detta arbete intensifierats.

Arbetet med stark autentisering för till exempel mobila produkter och ny identifieringstjänst för hantering av e-identitet kommer fortgå.

Säkerhetsarbetet påverkas av ökad förekomst av så kallad skadlig kod, som kräver stora insatser med backuper och uppdateringar, för att öka bolagets skydd.

Bolaget arbetar även vidare med loggkontroller och journalgranskningar för att åtgärda eventuella brister enligt patientdatalagen och föreskrifter.

Samverkan för att förebygga vårdskador

Vård- och omsorgboende har kontinuerliga teammöten med olika professioner och anhörigmöten. Vårdplanering sker alltid med närstående och boende.

Verksamhetsområdet **barn, ungdom, psykiatri, familj och habilitering** (BUPFH) har granskat hur de olika enheterna handlägger avvikelser och utifrån detta har vi sett förbättringsmöjligheter. Hela verksamhetsområdet har fått en heldags utbildning som berör suicidprevention. Specialistmottagningen för psykiatri och beroende har under hösten deltagit i en nationell markörbaserad journalgranskning för att kunna identifiera risker för vårdskador inom den psykiatriska vården. Resultatet utifrån denna kommer att presenteras under 2019. Vi har inlett en samverkan med kvalitetsutvecklarna på sjukhuset för att tillsammans utforma rutiner som gör vården i övergångarna säkrare.

Inom **funktionsstöd och service** samverkar vi med hälso- och sjukvården i samband med att en brukare vistats på sjukhuset. Hemsjukvårdens sjuksköterskor har under året fått uppdraget att ansvara för sjukvården upp till sjuksköterskenivå inom verksamhetsområdet.



Avstämning av patient- och personalläget på Norrtälje sjukhus.

Primärvård och Norrtälje sjukhus

Vårdavdelningarnas, IVA:s och akutmottagningens enhetschefer har morgonmöten varje vardag, för avstämning både vad gäller patient- och personalläget, samt den aktuella vårdtyngden. De fördelar personalresurserna därefter. Vårdavdelningarna har ett mycket gott samarbete med kommunens biståndsavdelning. Rutiner är utarbetade för att det ska fungera på bästa sätt för patienten vid utskrivning. Detta har lett till att vi har få medicinskt färdigbehandlade patienter kvar på sjukhuset och att vårdtiderna har kortats.

Endoskopin och röntgen har föreläst för medarbetare vid vårdavdelningarna om förberedelser inför olika undersökningar.

På röntgen har en enkät lämnats ut till patienter med frågor om vår drop-in verksamhet, detta för att vi på bästa sätt ska möta patienternas behov.

Anestesi, operation och IVA använder kontinuerligt externa experter från andra sjukhus, för att optimera omhändertagandet av våra patienter. Det kan handla om infektion, hygien, neurokirurgi med mera.

Primärvården tar kontakt med berörda för att förebygga vårdskaderisker. Vi har bjudit in till möten med utförarna inom hemsjukvård och hemtjänst för dialog för ett fortsatt bra samarbete.

Hemtjänst, hemsjukvård, personlig assistans och trygghetsjour

För att öka kvalitén på hälso- och sjukvårdsinsatser har hemtjänsten regelbundna teammöten där områdets hemsjukvårdssjuksköterskor, sjukgymnast och arbetsterapeut träffar hemtjänstens undersköterskor och chefer. Verksamheterna har många samverkanspartners att arbeta tillsammans med för kundens bästa, både externt och internt.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringskyldighet samt klagomål och synpunkter

Avvikelse

Det är chefers ansvar att se till att alla medarbetare rapporterar risker, tillbud och negativa händelser. Identifierade risker och händelser ska rapporteras av medarbetare i avvikelssystemet Händelsevis, som är gemensamt inom hela Region Stockholm. Mottagare av rapporterade avvikelser är ansvarig chef. Avvikelsen analyseras och åtgärdas inom de enheter de berör, så att händelsen inte ska upprepas. På arbetsplatsträffar och i ledningsgrupper sker därefter en genomgång av de aktuella avvikelserna. Statistik från systemet kommer en gång per månad till alla chefer. Under 2018 registrerades:

- 1 085 vårdavvikelser. De vanligaste avvikelserna gällde dokumentation/informationsöverföring, behandling och omvårdnad samt patientolycksfall.
- 4 040 omsorgsavvikelser. De mest frekventa omsorgsavvikelserna gällde fall, läkemedel, omvårdnad samt hot och våld.

De vanligaste orsakerna till att avvikelser uppstår, anges vara brister i procedurer, rutiner/riktlinjer samt kommunikation/information.

Hantering av klagomål och synpunkter

Invånare, patienter, brukare, närstående, personal, myndigheter med flera kan kontakta synpunktshandläggare för att lämna synpunkter, klagomål, frågor och förbättringsförslag. Det finns många vägar in: brev, telefon, telefonsvarare. På Tiohundra hemsida finns även möjlighet att skicka in e-post eller fylla i ett webbformulär anonymt. Personliga besök erbjuds vid önskemål.

Alla inkomna ärenden vidarebefordras till respektive chef. Vid allvarigare händelser, eller när den klagande kräver, skrivs de in som avvikelser utifrån kundens/närståendes perspektiv och hanteras på samma sätt och med samma dignitet som de avvikelser som rapporteras av medarbetare. Nedan visas de avvikelser som är

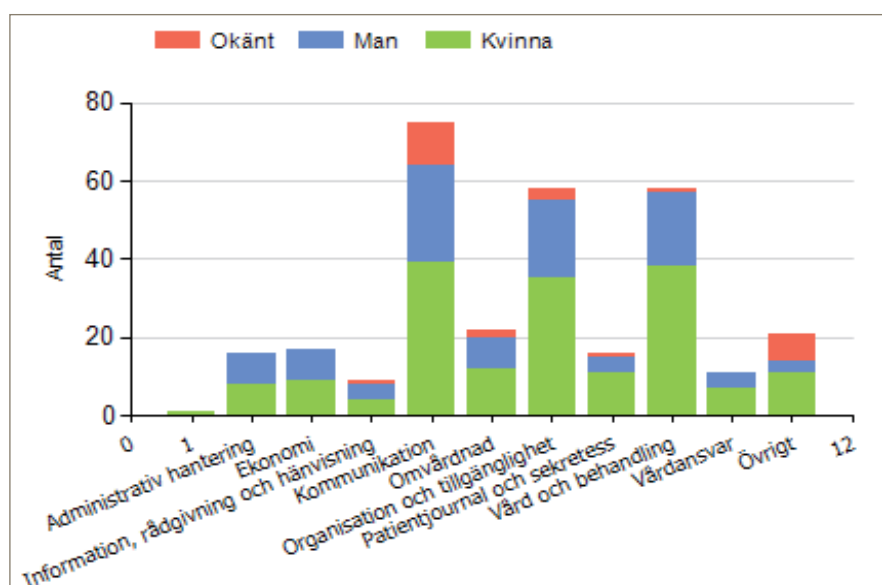
rapporterade 2018 av patient/brukare/närstående via medarbetare. Avvikelserna är kategoriserade i olika områden och orsaken till avvikelsen kan vara flera.

Synpunktshandläggaren har kontakt med patient- och brukarföreningar samt intresseorganisationer genom deltagande i medlemsmöten. Regelbunden kontakt finns också med representanter för handikappföreningar.

I kontakten med synpunktshandläggaren kan inte bara klagomål utan även förbättringsförslag, tips och idéer lämnas. Dessutom kan de som vill, efter överenskommelse, även ge tillstånd till att bli kontaktad av oss längre fram, för att bli delaktig i något av våra många förbättringsarbeten, som ständigt pågår.

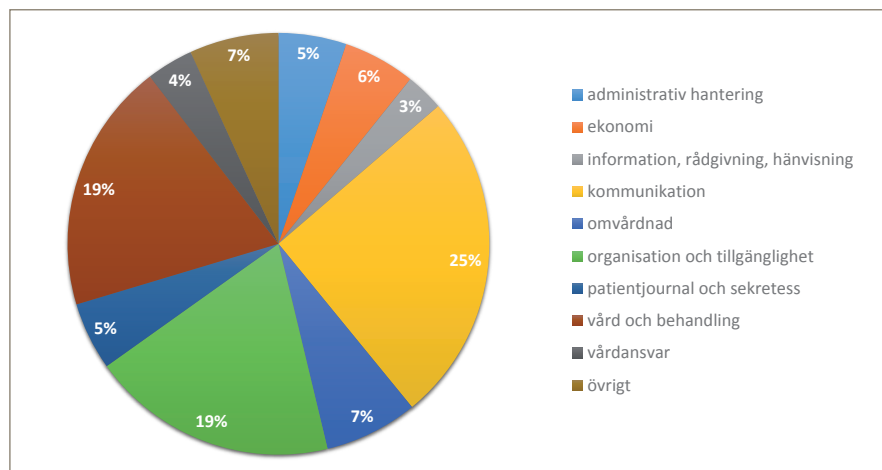
Sammanställning och analys av klagomål och synpunkter

Inkomna synpunkter och klagomål diarieförs, dokumenteras och kategoriseras, bland annat utifrån Patientnämndens kategoriseringshandbok, per enhets- och verksamhetsområde. Återkoppling sker varje tertiäl genom en rapport till verksamhetschef. Rapporten finns tillgänglig vid månadsuppföljningsmöten med ledningen. Kontakt tas vid behov med ansvarig chef för att informera om utveckling och trender.



Synpunkter 2018

Antal klagomål under året var 307 st. 73 av dessa klagomål har resulterat i att en avvikelse skrivits utifrån patient/brukare/närståendeperspektivet.



Bemötandeklagomålen gäller brister i kommunikationen, upplevelser av bristande delaktighet, brister i respekt och brister i trygghet, utifrån patientens/brukarens/närståendes specifika behov och förväntningar.

Förra årets klagomål på frågor som sjukhusparkering och centralkassans placering har minskat betydligt efter genomförda förändringar.

Återkopplingstiden under 2018, är i genomsnitt 12 dagar, från det att synpunkt/klagomål inkommer tills återkoppling ges. 13 procent av våra återkopplingar på klagomål faller utanför den lagstadgade tiden för återkoppling som är fyra veckor.

Vi har även mottagit 40 negativa klagomål och synpunkter som rör verksamheter utanför Tiohundra. Dessa ärenden hänvisas, avvikelserapporteras eller hanteras på annat sätt.

Händelseanalyser

Tolv händelseanalyser har genomförts. Av dem har två bedömts som allvarliga och anmälts som Lex Maria till Inspektionen för vård och omsorg (IVO):

- *Brister i omhändertagande vid misstanke om stroke.* De viktigaste bakomliggande orsakerna till händelsen var bristande kommunikation, att undantag från gällande vårdprogram hade gjorts utan dokumentation om varför, samt stress. IVO anser att vi som vårdgivare har fullgjort våra skyldigheter att utreda och ta fram förslag till åtgärder för att förhindra att det upprepas.
- *Hjärnblödning efter fall på vårdavdelning.* Trots bedömningen att patienten hade hög risk för fall, ramlar hen och får en hjärnblödning av fallet. IVO anser att vi som vårdgivare har fullgjort våra skyldigheter att utreda och ta fram förslag till åtgärder för att förhindra att det upprepas.

Läs mer på tiohundra.se/lexmaria

Sammanställning och analys

Vi identifierar risker och vårdskador på flera olika sätt genom avvikelserapporter från medarbetare, ärenden från Patientnämnden och Inspektionen för vård och omsorg (IVO), strukturerad journalgranskning samt genom patienter och närståendes synpunkter.

Allvarligare risker eller händelser diskuteras med ansvarig verksamhetschef och chefläkare, som beslutar om det ska genomföras en fördjupad granskning; en Händelseanalys. Dessa analyser utgör en del av rapporten vid anmälningar av allvarliga vårdskador och Lex Sarah-anmälningar. Alla händelseanalyser blir inte anmälningar till IVO utan kan också återrapporteras till verksamhet och berörda patienter/brukare och åtgärdas direkt.

Vi i vården måste bli bättre på partnerskap med våra patienter och där är kommunikation och information hörnpelare. Vi måste förse våra patienter med tillräcklig information. Vi som vårdgivare ska informera våra patienter och närstående så att förväntningarna på resultatet av vården blir rimliga. En informerad patient kan bli mer delaktig och ta aktiv ställning, tacka ja eller nej, till en föreslagen behandling.

Samverkan med patienter och närstående

Avvikelse som är rapporterade från patienter och närstående har ökat. Det kommer avvikelser från kvalitetsenheten och från enheterna inom verksamhetsområdena till cheferna. I framtiden kommer patienter och deras närstående kunna lämna avvikelser via 1177.

Primärvården arbetar förebyggande ihop med andra inblandade aktörer och tillsammans med anhöriga och patienter. Patienter uppmanas och uppmuntras att kontakta synpunktshandläggaren för att vården ska få återkoppling i det som vi kan förbättra, samt också i sådant som fungerar bra.

Norrtälje sjukhus

Patienterna blir allt mer delaktiga och många gånger även kunniga i medicinska frågor och är med i diskussioner när det gäller både specifik terapi och olika typer av vårdplaneringar. Där är även anhöriga delaktiga precis som när man behöver diskutera vård i livets slutskede. Mottagningarna deltar i olika samverkansform och pratar patientsäkerhet och tar upp eventuella avvikelser som skrivits.

Resultat

Nedan redovisas resultatet för de bolagsövergripande målen i verksamhetsplanen, som representerar vårt långsiktiga mål: ” Vi är föregångare inom samordnad hälsa, vård och omsorg”.

- Målet att 90 procent av våra patienter/brukare ska känna sig delaktiga, trygga och respekterad i sin vård och omsorg har vi nått under 2018. Resultatet visar 92,5 procent. Vårt arbete med vårdbolagets värdegrund och partnerskap med våra patienter/brukare har bidragit till resultatet.
- Antalet förbättringsarbeten där kunder/närstående medverkat har fortsatt varit i fokus under året. Vi har ett systematiskt arbetssätt att involvera kunder/närstående i förbättringsarbete. Detta sker både i mindre förbättringsarbeten på enhetsnivå som i större projekt. Resultatet på 16 är bättre än bättre målsättningen på 10 st.
- Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler mäts regelbundet genom observation eller självskattning i de flesta av våra verksamheter. Vi når inte våra mål och ett intensivare arbete med detta i fokus planeras under 2019 för att minska risken för infektionsspridning.
- Under året har en verksamhetsöverskridande vård- och omsorgsprocesser påbörjats. Det är mycket givande att sitta ned tillsammans, personal och patient/brukare/närstående för att förbättra en process.
- Antal Norrtäljebor, 65 år och äldre, som är vårdade för höftfraktur på Norrtälje sjukhus per 1 000 invånare används som ett mått för att se om förebyggande fallprevention kan leda till färre allvarliga benbrott. Inom vårdbolaget jobbar vi alla på olika sätt för att förhindra och förebygga allvarliga konsekvenser av fallolyckor. Vi når inte det uppsatta målet under 2018.
- Vi har som ambition att medarbetare/chefer skall rapportera in allvarliga avvikelser som kund/närstående informerat oss om i Händelsevis för att få en säker och systematisk handläggning av avvikelser. Under 2018 har rapporteringsbenägenheten gällande patient/brukare ökat jämfört med 2017, medan rapportering från närstående har minskat.
- Antalet implementerade/påbörjade digitaliseringsarbeten har under 2018 överstigit målet vad gäller antalet, 8 st mot målet 5 st.



Medarbetare på vårdavdelning 4, Norrtälje sjukhus.