



## Patientsäkerhetsberättelse Barn Ungdom Psykiatri och Habilitering

### Innehållsförteckning

Patientsäkerhetsberättelse Barn Ungdom Psykiatri och Habilitering.....	2
Edeboviken .....	3
Gröna Gränd .....	4
Skärsta .....	5
Åkanten .....	6
Fokushuset (boendestöd och Åran/Kvarnen).....	8



## Patientsäkerhetsberättelse Barn Ungdom Psykiatri och Habilitering

Verksamhet	Totalt antal avvikelser	Avvikelse med bedömning vårdskada	Fall - avvikelse	Läkemedels -avvikelse	Klagomål och synpunkter	Lex Sarah	Lex Maria	HSE index (2023)	Patient- och brukarsäkerhets -dialog
BUFPH	72	1	18	33	1	1 Efter utredning bedömdes det inte vara en Lex Sarah	0	76,75, boendestödet och åran/kvarnen är ej inräknat	5

Under året har arbete pågått tillsammans med andra omsorgsverksamheter för att skriva nya rutiner gällande olika HSL insatser på boende. Arbetet kommer att fortgå under 2024 då inte alla är färdiga. De som är klara är implementerade.

### Identifierade problem

Rutiner följs inte alltid av personalen.

### Analys av problem

E-signeringsverktyget appvan är ett bra hjälpmedel för att upptäcka avvikelser gällande läkemedelshanteringen.

### Genomförda åtgärder

De rutiner som finns kring läkemedel har gått igenom.

Pratat med personalgruppen om vikten av att följa de rutiner som finns gällande läkemedel.

Pratat med och visat ansvarig sjuksköterska från hemsjukvården.

### Uppföljning av åtgärder

När avvikelser kring läkemedel har tagits upp i personalgruppen så minskar de och efter ett tag så ökar de igen. Varvid detta måste vara ett ständigt pågående arbete.

### Identifierade problem

Svårt att veta vad fallen beror på då det är återkommande fall hos en och samma brukare.

### Analys av problem

Läkemedelsgenomgång hos de brukare som faller vid upprepade tillfällen.

### Genomförda åtgärder

Kontakt med arbetsterapeut och läkare för hjälp till den brukare som faller.

### Uppföljning av åtgärder

Målet är minskat antal fall och det mäts med hjälp av Händelsevis där avvikelser skrivs gällande fall.



## Edeboviken

Verksamhet	Totalt antal avvikelser	Avvikelser med bedömning vårdskada	Fall - avvikelse	Läkemedels -avvikelse	Klagomål och synpunkter	Lex Sarah	Lex Maria	HSE index (2023)	Patient- och brukarsäkerhets -dialog
Edeboviken	19	0	0	8	0	0	0	81	Ja

### Identifierade problem

Hos enskild boende har det uppmärksammats rökning inomhus. Brännmärken har funnits på lakan, golv, bord och osläckt cigarett som ligger på köksbord i lägenheten. Boende röker trots avrådan.

Personalen följer inte alltid gällande rutiner gällande läkemedelshantering

### Analys av problem

Att rökförbud införs.

E-signeringsverktyget appvan är ett bra hjälpmedel för att upptäcka avvikelser gällande läkemedelshantering.

### Genomförda åtgärder

Installerat sprinklers. Brandutbildning med boende. Beställt skyltar med rökförbud till nyinflyttade.

De rutiner som finns kring läkemedel har gått igenom.

Pratat med personalgruppen om vikten av att följa de rutiner som finns gällande läkemedel.

Pratat med och visat ansvarig sjuksköterska från hemsjukvården.

### Uppföljning av åtgärder

Fler röker ute efter utbildning från räddningstjänsten

När avvikelser kring läkemedel har tagits upp i personalgruppen så minskar de och efter ett tag så ökar de igen. Varvid detta måste vara ett ständigt pågående arbete.



## Gröna Gränd

Verksamhet	Totalt antal avvikelser	Avvikelse med bedömning vårdskada	Fall - avvikelse	Läkemedels -avvikelse	Klagomål och synpunkter	Lex Sarah	Lex Maria	HSE index (2023)	Patient- och brukarsäkerhets -dialog
Gröna Gränd	32	0	15	13	0	0	0	72	Ja

### Identifierade problem

Att rutiner inte alltid följs.

Svårt att veta vad fall beror på när det är återkommande hos samma person.

En övrig avvikelse berör att en brukare har ramlat och larmet fungerar inte. Brukaren kunde ta sig upp själv och ringde till personalen.

### Analys av problem

Läkemedelsgenomgång hos brukare som faller ofta.

E-signeringsverktyget appvan är till stor hjälp och har förbättrat upptäckten av avvikelser gällande läkemedelshanteringen

### Genomförda åtgärder

De rutiner som finns kring läkemedel har gått igenom.

Pratat med personalgruppen om vikten av att följa de rutiner som finns gällande läkemedel.

Pratat med och visat ansvarig sjuksköterska från hemsjukvården.

Kontakt med arbetsterapeut och läkare för hjälp till den brukare som faller.

Felanmälan till larm leverantören och det felaktiga larmet är åtgärdat.

### Uppföljning av åtgärder

När avvikelser kring läkemedel har tagits upp i personalgruppen så minskar de och efter ett tag så ökar de igen. Varvid detta måste vara ett ständigt pågående arbete.

Målet är minskat antal fall och det mäts med hjälp av Händelsevis där avvikelser skrivs gällande fall.

## Skärsta

Verksamhet	Totalt antal avvikelser	Avvikelse med bedömningen vårdskada	Fall - avvikelse	Läkemedels -avvikelse	Klagomål och synpunkter	Lex Sarah	Lex Maria	HSE index (2023)	Patient- och brukarsäkerhets -dialog
Skärsta	11	0	0	9	0	0	0	82	Ja

### Identifierade problem

Rutiner följs inte alltid av personalen.

### Analys av problem

E-signeringsverktyget appvan är ett bra hjälpmedel för att upptäcka avvikelser gällande läkemedelshanteringen.

### Genomförda åtgärder

De rutiner som finns kring läkemedel har gått igenom.

Pratat med personalgruppen om vikten av att följa de rutiner som finns gällande läkemedel.

Pratat med och visat ansvarig sjuksköterska från hemsjukvården.

### Uppföljning av åtgärder

När avvikelser kring läkemedel har tagits upp i personalgruppen så minskar de och efter ett tag så ökar de igen. Varvid detta måste vara ett ständigt pågående arbete.



## Åkanten

Verksamhet	Totalt antal avvikelser	Avvikelse med bedömning vårdskada	Fall - avvikelser	Läkemedels -avvikelse	Klagomål och synpunkter	Lex Sarah	Lex Maria	HSE index (2023)	Patient- och brukarsäkerhets -dialog
Åkanten	8	1	3	3	1	1 utredning som ej bedömdes som Lex Sarah		72	Ja

### Identifierade problem

I samband med Lex Sarah utredning identifierades brister även om bedömningen från THAB var att det inte var en Lex Sarah:

- Ingen skriftlig rutin mellan boendet och biståndet kring informationsöverföring.
- Bristande dokumentation
- Brukaren hade ett gammalt tills vidare beslut och det är svårt att påverka det och då fortsatte genomförande planen som innan.

### Analys av problem

De brister som identifierades vid Lex Sarah utredningen är brister som boendet behövde arbeta med direkt

Att rutiner inte alltid följs.

Svårt att veta vad fall beror på när det är återkommande hos samma person.

### Genomförda åtgärder

Medarbetare som inte hade gått MI Boozt skulle gå det för att personalen ska arbeta med motiverande intervention för att hjälpa brukaren att se om det finns fler saker att göra för brukaren utan att frånta brukaren sina egna resurser.

Obligatoriskt utbildningstillfälle kring dokumentation och med "hands-on" exempel som boendepersonalen ger i samband med utbildningstillfället.

Utöver den ordinarie handledningen har biträdande enhetschefer från psykiatri och beroende kommit och handlett i enskilt patientärende.

Kontakt med arbetsterapeut och läkare för hjälp till den brukare som faller.

De rutiner som finns kring läkemedel har gått igenom.

Pratat med personalgruppen om vikten av att följa de rutiner som finns gällande läkemedel.

Pratat med och visat ansvarig sjuksköterska från hemsjukvården.

### Uppföljning av åtgärder

Uppföljning av handlingsplanen från utredningen för att bedöma om det var en Lex Sarah kommer att göras under våren 2024.



Målet är minskat antal fall och det mäts med hjälp av Händelsevis där avvikelser skrivs gällande fall.

#### **Identifierade problem**

Avvikelse som bedömdes som en undvikbar vårdskada då brukare fick fel läkemedel droppat i ögonen.

#### **Analys av problem**

Rutiner följs inte alltid av personalen.

#### **Genomförda åtgärder**

Kontakt har tagits med sjuksköterska.

Samtal har skett med involverad personal om det som inträffat.

Avvikelsen har tagits upp på APT och de har pratat om hur viktigt det är att följa gällande rutiner.

#### **Uppföljning av åtgärder:**

Avvikelser gällande läkemedel kommer att följas.



## Fokushuset (boendestöd och Åran/Kvarnen)

Verksamhet	Totalt antal avvikelser	Avvikelse med bedömning vårdskada	Fall - avvikelse	Läkemedels -avvikelse	Klagomål och synpunkter	Lex Sarah	Lex Maria	HSE index (2023)	Patient- och brukarsäkerhets -dialog
Fokushuset (boendestöd och Åran/Kvarnen)	2	0	0	0	0	0	0		Ja

### Identifierade problem

Boendestödet har en logistisk utmaning

### Genomförda åtgärder

En planeringskalender har man skapat sedan tidigare, som underlättar planering och skapar en god överblick över såväl medarbetare som kunder.

God kommunikation mellan samordnare och boendestödjare för att snabbt kunna täcka vid ordinarie boendestödjares frånvaro.

### Uppföljning av åtgärder

Planeringskalendern fungerar som avsett och har bidragit till flera positiva förändringar.

### Identifierade problem

Norrtälje är en stor kommun till ytan och vi utför boendestöd i hela kommunen. Vi måste utföra de beställningar som inkommer och kunderna har de senaste åren blivit alltmer utspridda över kommunen.

### Genomförda åtgärder

Införskaffat elcyklar för att snabbt kunna ta oss fram i de centrala delarna

Telefonstöd mellan fysiskt boendestöd för att kunna stötta upp

### Uppföljning av åtgärder

Ovanstående åtgärder fungerar väl men vi har fortsatta utmaningar. Planerar nu för införandet av digitalt boendestöd under 2024.

### Våra tankar kring arbetet med avvikelser och problem som uppstår i verksamheten:

Två avvikelser är gjorda under 2023, både avvikelserna rör en annan enhet.

Vi träffar våra medarbetare dagligen samt har återkommande möten där det finns utrymme för att ta upp problem och svårigheter. Uppstår ett problem så hanteras det direkt, vi lägger stor vikt vid smidiga och effektiva arbetsflöden. Således löser vi situationerna direkt, oftast innan det ens har hunnit bli ett problem.