

## Redovisning av avvikelser januari-juni 2018

Enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659) är hälso- och sjukvårdspersonal skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. I detta syfte ska personalen rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört, eller kunde medfört vårdskada, till vårdgivaren.

Socialstyrelsens föreskrifter (2005:12) om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården ställer krav på att det finns rutiner för avvikelshantering inom hälso- och sjukvården.

Rapportering av avvikelser gäller vårdtagare för vilka vård- och äldreomsorgsförvaltningen har hälso- och sjukvårdsansvaret. Rapporten utgår från data som samlades in under första halvåret 2018. Avvikelser gällande vårdtagare från privata utförare rapporteras i separat tabell i denna rapport.

En väl fungerande klagomål- och synpunktshanteringen utgör en viktig del för att åstadkomma en bra kvalitet och säkerhet för den enskilde. Klagomål och synpunkter från medborgare och andra myndigheter är en viktig del i kvalitetsarbetet för att upptäcka och förebygga fel och brister i verksamheten samt identifiera nya förbättringsområden.

### Sammanställning av avvikelser

Totalt har det inkommit 2058 vilket visar en ökning från 2017 med 70 rapporterade avvikelser. Avvikelseerna gäller inom områdena fall, läkemedel, brister i informationsöverföring, omvårdnadshändelse, bemötande och dokumentation.

Under perioden har en händelse utretts enligt lex Sarah. Händelsen bedömdes inte som ett allvarligt missförhållande och har inte rapporterats till IVO.

Tre interna utredningar har gjorts enligt anmälan för en vårdskada (Lex Maria) men ingen har rapporterats till IVO.

En förväxling skett vid utlämning av apodos rullar till vårdtagare.

Åtgärdades genom att ansvarig chef tillsammans med ansvarig sjuksköterska drog in läkemedelsdelegeringarna under en period för inblandad personal samt information i arbetsgruppen. Som resultat av denna händelse har det skrivits en riktlinje med lokala rutiner.

Ansvarig sjuksköterska iordningställde en injektion som delegerad personal kunde ge vid behov men missade att förbereda exakt dos som vårdtagaren skulle få. Det gjorde att det blev en större mängd men efter kontakt med läkare så krävdes ingen ytterligare åtgärd för vårdtagaren.

Åtgärdades med att delegering drogs in under en period för inblandad personal. Som resultat av händelsen har MAS förtydligat i rutinen att exakt mängd måste iordningställas samt att MAS ansvarar för introduktion till nyanställda sjuksköterskor med start vår 2018 i säker läkemedelshantering.

Läkemedels stöld har förekommit på ett område. En person identifierades och delegering drogs in.

## Fallavvikelser Kvarboende

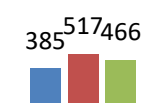


### Fallskador och falltillbud

Vanligast förekommande fallavvikelse är att personen faller i egen aktivitet i sin bostad, då det inte är någon personal närvarande.

## Fallavvikelser SÄBO

■ halvår 2016 ■ halvår 2017 ■ halvår 2018



## Läkemedelsavvikelser Kvarboende

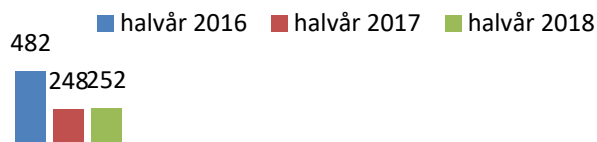


Kvarboende

### Läkemedelsavvikelser

Statistik från tidigare år visar att den vanligaste anledningen till en läkemedelsavvikelse beror på att vårdpersonalen glömt att överlämna en dos, inte signerat om överlämnat läkemedel, signerat men läkemedlet finns kvar eller att dosetterna inte är rätt ifyllda av sjuksköterska.

## Läkemedelsavvikelser SÄBO



## Kvarboende Omvårdnadshändelse



kvarboende

## SÄBO Omvårdnadshändelse



SÄBO

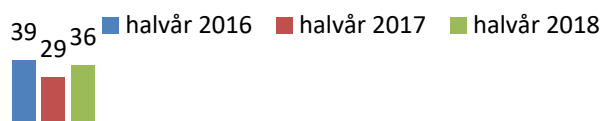
### Omvårdnadshändelser

Av de omvårdnadshändelser som rapporterats är övervägande delen insatser som inte blir utförda.

- 73 insatser på äldreboende har rapporterats som ej utförda som orsak anges personalbrist och tidsbrist.
- 64 insatser i hemtjänst, har rapporterats som ej utförda som orsak anges personalbrist, tidsbrist, 44 insatser har glömts bort eller fanns inte med i planeringen.

Totalt under första halvåret har 181 insatser inte blivit utförda.

## Kvarboende Brist i informationsöverföring



## SÄBO Brist i informationsöverföring



### Informationsöverföring

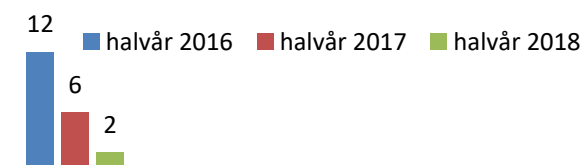
Avvikelse som rapporteras som brister i informationsöverföring handlar om brister i den

- interna kommunikationen mellan olika yrkeskategorier/arbetslag, exempelvis information om att någon är inlagd på sjukhus, är bortrest
- kommunikation inom ett arbetslag, som i flera fall lett till att personer blivit bortglömda
- brister i kommunikation mellan kommunen och regionen, personer skickas hem utan att kommunen informeras, utan att information överförs
- interna beställningar som skickats fel, kodats fel
- information om var nycklar finns, nya koder till medicinskåp

## Kvarboende Bemötande



## SÄBO Bemötande

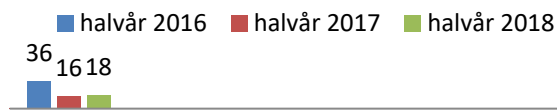


### Bemötande

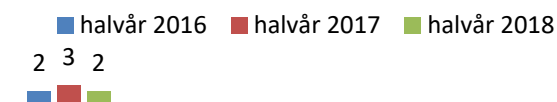
Avvikelse som rapporteras handlar om att:

- personal uttrycker sig på ett olämpligt sätt, som upplevs kränkande av den enskilde.
- hur de boende på demensboende bemöter varandra och personal, exempelvis kan de vara hotfulla i tal och agerande.
- dåligt bemötande från sjuksköterskor till vårdpersonal.

## Kvarboende Dokumentation



## SÄBO Dokumentation



### Dokumentation

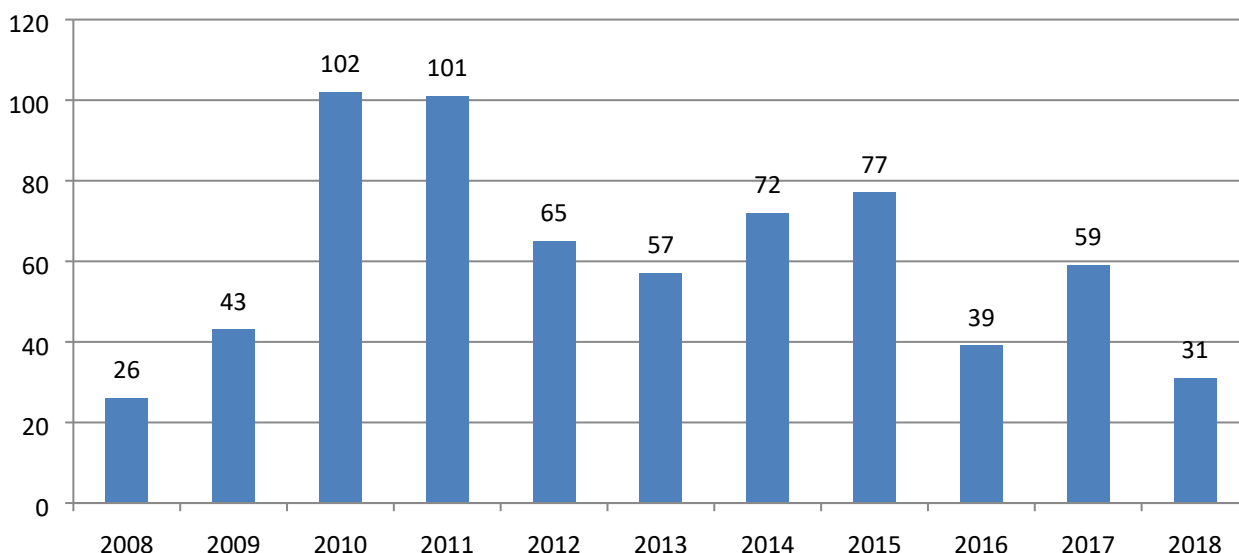
Avvikelser gällande dokumentation handlar till allra största delen om:

- beslut som inte omprövats i rätt tid
- ej omkodade till rätt utförare

## Klagomål och synpunkter

Samtliga klagomål och synpunkter diarieförs vilket betyder att det finns kännedom om de klagomål och synpunkter som kommer till förvaltningen. Berörda får på ett strukturerat sätt information om att man kan lämna synpunkter och klagomål, hur man lämnar in dessa och hur de får återkoppling.

**Antalet inkomna klagomål och synpunkter redovisas i tabellen nedan**



## Vad handlar klagomål och synpunkter om?

Det finns ingen tydlig trend i de klagomål och synpunkter som kommer in. 15 synpunkter beskriver hur nöjda enskilda är med den hjälp och det stöd de får, de lyfter inte fram något särskilt men är nöjda. Även klagomål på specifika händelser innehåller i flera fall även beröm till personalen "de gör så gott de kan".

- Till hemtjänsten framförs klagomål om bristande information när insatser uteblir och när tider ändras.
- Till äldreboendet, korttidsboende har lämnats klagomål om hur hjälp och stöd utförs, brist på tillsyn och brister i hur anhörigas synpunkter tas till vara i utformningen av hjälpen.
- Hälso- och sjukvården har fått klagomål om lång väntan på sjuksköterska "alltid upptagna", synpunkter på kompetens, bemötande och hur anhörigas synpunkter tillvaratas.

Övriga synpunkter som kommit in är

- Brist på boendeplatser
- Möblerade rum
- Lång handläggningstid för färdtjänst

## Vilka lämnar synpunkter

Synpunkter och klagomål kommer från personer som har hjälp och stöd från äldreomsorgen, boende på särskilt boende, de som har hemtjänsten och hälso- och sjukvård, anhöriga, personal och allmänheten.

## Avvikelser, extern verksamhet

Externa utförare har egna rutiner för avvikelshantering som beskrivs i respektive ledningssystem. Hemtjänstutförare ansvarar inte för hälso- och sjukvård och rapporterar därför avvikelser om läkemedel och fall i vård- och äldres verksamhetssystem, dessa redovisas under läkemedel respektive fall tillsammans med de avvikelser som finns i den egna regin. Varje kvartal rapporteras antal avvikelser in till Alingsås kommun.

| Ginstgården            |    | Ängabogården           |    | Kaptenen               |    |
|------------------------|----|------------------------|----|------------------------|----|
| informationsöverföring |    | informationsöverföring | 4  | informationsöverföring | 3  |
| omvårdnadshändelse     | 6  | omvårdnadshändelse     | 37 | omvårdnadshändelse     | 16 |
| bemötande              |    | bemötande              | 17 | bemötande              | 10 |
| dokumentation          |    | dokumentation          | 34 | dokumentation          | 6  |
| läkemedel              | 9  | läkemedel              | 51 | läkemedel              | 46 |
| fall utan skada        | 17 | fall utan skada        | 35 | fall utan skada        | 29 |
| fall med skada         | 3  | fall med skada         |    | fall med skada         | 2  |
| fall med fraktur       |    | fall med fraktur       |    | fall med fraktur       |    |
| lex Sarah              |    | lex Sarah              |    | lex Sarah              |    |
| Lex Maria              |    | Lex Maria              |    | Lex Maria              |    |
| Synpunkter/klagomål    |    | Synpunkter/klagomål    | 1  | Synpunkter/klagomål    | 9  |

## Hemtrevnad 24 h vård o omsorg

|  |    |  |   |
|--|----|--|---|
| informationsöverföring                         | 2  | informationsöverföring                         |   |
| omvårdnadshändelse                             | 6  | omvårdnadshändelse                             | 1 |
| bemötande                                      |    | bemötande                                      |   |
| dokumentation                                  | 1  | dokumentation                                  |   |
| fall utan skada (ej inskriven i hemsjukvården) | 30 | fall utan skada (ej inskriven i hemsjukvården) | 3 |
| fall med skada (ej inskriven i hemsjukvården)  | 7  | fall med skada (ej inskriven i hemsjukvården)  |   |
| lex Sarah                                      |    | lex Sarah                                      |   |
| lex Maria                                      |    | lex Maria                                      |   |
| synpunkter/klagomål                            | 1  | synpunkter/klagomål                            |   |

## Bräcke Diakoni

## Ruths hemtjänst

## Assistansbyrå i VG

|                        |   |                        |   |                        |                                  |
|------------------------|---|------------------------|---|------------------------|----------------------------------|
| informationsöverföring | 1 | informationsöverföring |   | informationsöverföring | Har endast två pågående ärenden. |
| omvårdnadshändelse     | 2 | omvårdnadshändelse     | 3 | omvårdnadshändelse     |                                  |
| bemötande              |   | bemötande              |   | bemötande              |                                  |
| dokumentation          |   | dokumentation          | 1 | dokumentation          |                                  |
| läkemedel              |   | läkemedel              |   | läkemedel              |                                  |
| fall utan skada        | 1 | fall utan skada        | 1 | fall utan skada        |                                  |
| fall med skada         |   | fall med skada         | 2 | fall med skada         |                                  |
| fall med fraktur       |   | fal med fraktur        |   | fal med fraktur        |                                  |
| lex Sarah              |   | lex Sarah              |   | lex Sarah              |                                  |
| lex Maria              |   | lex Maria              |   | lex Maria              |                                  |
| synpunkter/klagomål    |   | synpunkter/klagomål    |   | synpunkter/klagomål    |                                  |