

Annicka Pantzar
Medicinskt ansvarig sjuksköterska MAS
Annicka.Pantzar@ekero.se

Uppföljning hälso- och sjukvård inom LSS- 2017

Dnr SN17/117-519

INLEDNING

Förra året 2016 genomfördes en grundläggande kvalitetsuppföljning av den Hälso- och sjukvård som bedrivs inom Ekerö kommun av Hälso- och sjukvårdsteamet LSS. Detta utifrån att samtliga kommuner i Stockholms län tagit över visst hälso- och sjukvårdsansvar från tidigare landstinget (primärvården) 1 oktober 2015.

De som omfattades av detta ansvarsbyte var/ är personer med beslut om boende enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade LSS. Övertagandet omfattar hälso- och sjukvårdsinsatser inklusive rehabilitering och habilitering som sker i gruppboende, serviceboende och dagliga verksamheter.

Utifrån fjolårets kartläggning framkom en del förslag på förbättringsåtgärder som ses över under årets kvalitetsuppföljning av hälso- och sjukvården som utförs av Hälso- och sjukvårdsteamet LSS.

För att säkerställa tillgången till att våra externa placeringar inom Stockholms län får den hälso- och sjukvård som denne har behov av, sände socialkontoret förra året tilläggsavtal gällande hälso- och sjukvårdsansvar till samtliga verksamheter där vi har externa placeringar. I tilläggsavtalen står att respektive verksamhet ska kunna ombesörja de behov den enskilde kan tänkas behöva gällande hälso- och sjukvårdsinsatser upp till och med sjuksköterskenivå inkl. rehabilitering samt habilitering. Samtliga tilläggsavtal är numera undertecknade.

Omfattning- Externa placeringar

Externa placeringar inom Stockholms län:

Antal placeringar på boende vuxna 9.9 LSS är: **7**

Antal placeringar på boende barn 9.8 LSS är: **3**

Antal beslut om daglig verksamhet 9.10 är: **18** (varav 5 av dessa har boende 9.9 LSS).

Fokus i år har varit att säkerställa att våra externa placeringar även utanför Stockholms län får den hälso- och sjukvård som den enskilde kan ha behov av.

*Externa placeringar **utanför** Stockholms län:*

Antal placeringar på boende vuxna 9.9 LSS är: **12**

Antal placeringar på boende barn 9.8 LSS är: **1**

Antal beslut om daglig verksamhet enligt 9.10 LSS: **8**

Insamling av uppgifter

Enkät med frågor har sänts till respektive utförare där vi har placeringar utanför Stockholms län. Frågorna som ställs är:

- Har den enskilde behov av hjälp och stöd av hälso- och sjukvårdsinsatser och i så fall vilka insatser.
- Finns en ansvarig sjuksköterska kopplat till verksamheten.
- Tas delegeringar emot av personalen
- Finns tillgång till arbetsterapeut och sjukgymnast (fysioterapeut).
- Finns beslut om egenvård

Sammanställning- externa placeringar utanför Stockholms län

Vid genomgång av svaren kan konstateras att nästan samtliga personer har behov av hjälp och stöd gällande hälso- och sjukvårdsinsatser. Samtliga verksamheter har tillgång till sjuksköterska och några har även Arbetsterapeut och sjukgymnast att tillgå. En del köper tjänst gällande rehab- habilitering om behov skulle finnas- uppstå.

Ingen av personerna har beslut om egenvård och därmed har delegeringar utfärdats till personalen att ombesörja den enskildes behov av hälso- och sjukvårdsinsatser. Det rör sig framförallt om läkemedelshanteringen men även omhändertagande av sondmatning via peg i buken samt CPAP till natten (behandling- maskin som håller luftvägarna öppna via luftmotstånd).

Vid genomgång av avtal står även att vid avvikelser rörande hälso- och sjukvård ligger utrednings- samt bedömningsansvaret avseende anmälan enligt Lex Maria på utföraren. Vid utredning av avvikelser gällande hälso- och sjukvård av allvarigare grad ska beställarens Mas kontaktas. Anmälan enligt Lex Maria åligger dock utförarens Mas.

Inga uppgifter angående genomförd utredning och anmälan enligt Lex Maria har rapporterats till Mas under åren 2013-2017.

Omfattning- Inom Ekerö kommun

Hälso- och sjukvårdsteamet- LSS på Ekerö har uppdrag som omfattar hälso- och sjukvårdsansvar för personer som bor eller vistas på;

GRUPPBOSTAD	SERVICEBOSTAD	DAGLIGA VERKSAMHETER
Ekerö Gruppboende	Ångbåtens Serviceboende	Lugnets Dagliga Verksamhet
Skärviks Gruppboende	Ärlans Serviceboende	Ekerö Dag-Center
Lugnets Gruppboende	Ekerö Serviceboende	Hundpatrullen
Solbackens Gruppboende	Pråmvägens serviceboende	Konstmakarna
Brunna Gruppboende	Roshagens serviceboende	Floravägen
Svalans Gruppboende		Hovgården
		Högby Gård Dagcenter
		Tornvillan
		Bryggan

Utifrån fjolårets uppföljning av Hälso- och sjukvården inom LSS framkom nedan förbättringsområden;

1. Kontinuerlig information från sjuksköterskan till omsorgspersonalen att direkt kontakta ansvarig sjuksköterska vid förändrat hälsotillstånd hos boende.
2. Sjuksköterskan alltid kontrollera läkemedel mot aktuell ordinationshandling innan dosrulle läggs ut i boendes läkemedelsskåp.
3. Sjuksköterskan ansvarar för att upprätta och kontrollera signeringslistan
4. Avvikelsesrapport ska ses som en del i ett förbättringsarbete.
5. Uppföljning kring följsamheten av Basala hygienrutiner på LSS enheterna, speciellt vid vårdtagarna nära arbete.
6. Samverkansmöte med ansvariga husläkarorganisationer kommer att ske under december 2016

Uppföljning av ovan förbättringsområden hösten 2017

1. Vid genomgång av ovan områden meddelar hälso- och sjukvårdsteamet LSS att personalen ute på verksamheterna blivit bättre på att direkt kontakta Hälso- och sjukvårdsteamet, speciellt sjuksköterska när en avvikelse skett. Däremot kan denna rutin ytterligare förbättras enligt teamet. Fortsatta påminnelser sker i samband med att ansvarig sjuksköterska deltar på respektive verksamheters arbetsplatsträffar.
2. Kontroll av utelämnande av läkemedel i apodos-påsar mot aktuell ordinationshandling sker nu av ansvariga sjuksköterskor enligt upprättad rutin.
3. Kontroll av signeringslistan sker av sjuksköterskan i samband med utlämnande av apodos-påsar och vid upprättande av ny signeringslista som sker varje månadsskifte. Översyn kring uteblivna signeringar ska ske vid varje inhämtande/utlämnande av ny signeringslista. Utifall uteblivna signeringar föreligger räknas det som en läkemedelsavvikelse. Legitimerad personal påminner alltid omsorgspersonalen vikten av fylla i signeringslistan för att minska risken för fel i läkemedelshanteringen.
4. Rutinen att fylla i avvikelseblankett när avvikelse gällande läkemedel eller fall har skett bedöms fortsatt som bristfällig ute på vissa av enheterna. Under 2017 har 34 kopior på läkemedelsavvikelser, 1 fallolycka, 1 avvikelse avseende Medicinteknisk produkt samt 1 vårdkedjeavvikelse kommit till Mas kännedom. Det finns ett par enheter som inte rapporterat en enda avvikelse vilket sannolikt beror på under-rapportering.

Hälso- och sjukvårdsteamet LSS påminner personalen att så fort en avvikelse uppmärksammas ska kontakt tas med tjänstgörande sjuksköterska (CareTeam under jourtid). Vid händelse av läkemedelsavvikelse eller fallolycka ska avvikelserapport alltid fyllas i. Vid skriftlig rapportering sker en s.k. händelseanalys där tänkbar orsak/ orsaker till utebliven läkemedelsavvikelse/fallolycka uppmärksammas. Syftet med avvikelshanteringen är att öka kunskapen om riskerna i hälso- och sjukvården så att avvikelser minimeras. Genom att all personal är uppmärksam på och anmäler avvikelser kan brister i vården följas upp och förebyggas.

5. Följsamheten till basala hygienrutiner kan förbättras. Sjuksköterskorna och arbetsterapeuten i Hälso- och sjukvårdsteamet bär för det mesta sina privata kläder under arbetstid. De har arbetskläder att tillgå vid behov. Plastförkläde finns i medhavd sjukvårdsväska. Förbättring vore att personalen alltid bär arbetsdräkt där överdel är kortärmad och byxor ingår. Arbetskläder ska bytas dagligen och tvättas i 60 grader. Basala hygienrutiner ska tillämpas av all vård-

och omsorgspersonal vid vård, undersökning och behandling eller annan direktkontakt med person där vård och omsorg bedrivs. Detta oberoende av vårdgivare och vårdform och om vård- och omsorgstagaren bär på en känd smitta eller inte (SOSFS 2015:10).

Föreskrifterna om basal hygien ska tillämpas av dem som bedriver verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) samt bedriver verksamhet med hemtjänst i ordinärt boende och verksamhet i särskilda boendeformer enligt 5 kap. 5 § eller 7 § SoL d.v.s. särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre och bostäder med särskild service för personer med funktionsnedsättning, samt genomför insatsen bostad med särskild service för barn och bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 8 eller 9 LSS.

6. För optimalt omhändertagande av patienter på grupp/servicebostad samt på dagliga verksamheter är det viktigt att omvårdnadsinsatser och medicinska insatser samordnas. Samverkan ska vara en naturlig del i det dagliga arbetet och kännetecknas av respekt för varandras kompetenser och förutsättningar. En lokal samverkansrutin har upprättats under mars 2017 med involverade aktörer som; primärvårdens husläkarorganisationer, Norra Stockholm psykiatri, primärvårdsrehabilitering och Hälso- och sjukvårdsteamet LSS.

Sjukgymnastkompetens

Utöver ovan 6 förbättringsområden tog arbetsterapeuten inom Hälso- och sjukvårdsteamet upp behovet av sjukgymnast-kompetens för att få en säkrare helhetsbedömning hos brukaren, särskilt i mötet med personer med komplexa behov. Från och med september 2017 har en sjukgymnast blivit anställd på 10 % inom Hälso- och sjukvårdsteamet LSS. Sjukgymnasten arbetar en eftermiddag i veckan.

Dokumentation

Journalgranskningar avseende enskilda patienter har skett av Mas i samband med genomgång av avvikelserapporter. Det finns förbättringar att genomföra att alltid dokumentera en händelse och journalföra vilken medicinsk bedömning/ åtgärd som utfärdats. Detta för att all medicinsk information ska vara spårbar samt att leg. personal kan påvisa att genomförd bedömning är gjord.

För att säkerställa att patienten får en god och säker vård finns en lagstadgad skyldighet att föra patientjournal över de bedömningar och beslut som har gjorts avseende patientens vård och behandling. Såväl planering, genomförande som utvärdering av vården måste finnas dokumenterad i patientjournalen. Även råd i

telefon ska dokumenteras och viktig information som lämnats till patient och/eller personal/ närstående ska finnas beskriven.

Patientjournalen är ett arbetsredskap som ska finnas tillgänglig för alla som har ansvar för de olika delarna av vården samt för patienten själv. Här är det angeläget att använda standardiserade termer och begrepp. Informationen i journalen ska vara tillförlitlig och lätt att förstå.

En väl förd patientjournal utgör dessutom grunden till utvärdering och uppföljning och kan därigenom också förbättra vården för den enskilde patienten.

Både sjuksköterskorna och arbetsterapeuten saknar tillgång till läkarens och/ eller habiliteringspersonalens journalanteckningar från landstinget vilket skulle underlätta samarbetet och kontinuiteten med ansvarig husläkarorganisation och habiliteringen. Mas bevakar fortsatt vilka möjligheter som finns samt vilka förutsättningar som fordras för att ehålla läsbehörighet i TakeCare.

Det krävs mycket förberedelse att ordna läsbehörighet i en annan huvudmans dokumentationssystem då lagstiftning och upprättande av godkända loggkontroller och samtyckesfrågan måste tas i beaktande.

Samarbete Hälso- och sjukvårdsteamet med andra aktörer

Hälso- och sjukvårdsteamet LSS meddelar att de har ett gott samarbete med boende enheterna, husläkarorganisationerna, psykiatrin, biståndshandläggarna och för det mesta med slutenvården. Något som däremot har försämrats är samarbetet med Habiliteringen.

Habiliteringcentrum Bromma har vid flera tillfällen ej utfört uppdrag som blivit överenskommet mellan Arbetsterapeut från Hälso- och sjukvårdsteamet LSS (Ekerö) och Hab. Bromma. De gäller bl.a. beställning av hjälpmedel som ej genomförts enligt överenskommelse.

Stiftelsen Lugnet- Läkemedel

Utifrån fjolårets uppmärksammade brist kring rutiner avseende de antroposofiska preparaten/ läkemedel som ordinerar och administreras genomfördes en apoteksgranskning på Stiftelsen Lugnet under januari månad 2017.

Apoteksgranskningen genomfördes av Mas och apotekare tillsammans med ansvarig sjuksköterska inom Hälso- och sjukvårdsteamet LSS samt med verksamhetschef för Stiftelsen Lugnet.

Efter läkemedelsgranskningen i januari upprättades en åtgärdsplan av apotekare som lyfte upp vilka delar som behövde förbättras, speciellt inom läkemedelshanteringen gällande de antroposofiska medicinerna. En viktig förbättringsåtgärd var bl.a. att det ska finnas en ordinationshandling hos den boende som innehåller både de traditionella medicinerna samt antroposofiska medicinerna. En annan förbättringsåtgärd var att de måste finnas en giltig delegering till omsorgspersonalen från ansvarig läkare eller sjuksköterska från Vidarkliniken gällande de antroposofiska preparaten/ medicinerna.

En förbättringsåtgärd som redan under 2016 skedde var att samtliga boende listade om sig från Munsö husläkarmottagning till Vidar Vårdcentral i Järna. Därmed var det en och samma läkarorganisation som ansvarade för både den traditionella skolmedicinen och den antroposofiska medicinen.

2017-09-26 genomfördes ytterligare ett uppföljningsmöte på Stiftelsen Lugnet avseende läkemedelsrutinerna kring de antroposofiska medicinerna. Deltog på mötet gjorde Mas tillsammans med distriktssköterska från Hälso- och sjukvårdsteamet, Verksamhetschef för Lugnet.

Ansvarig sjuksköterska för de antroposofiska medicinerna skulle ha deltagit i uppföljningsmötet men deltog ej då det visade sig att hon nyligen slutat sin tjänst. Verksamhetschef på Stiftelsen Lugnet meddelade att annan sjuksköterska med antroposofisk vidareutbildning skulle ta över ansvaret för de antroposofiska medicinerna men denne hade ej ännu påbörjat sin anställning.

Sammanfattning Lugnet

Uppföljningen visar fortsatt på att det saknas giltig ordinationshandling för de antroposofiska läkemedlen. Det är fortsatt personalen som upprättar signeringslistor för dessa preparat/ läkemedel istället för leg. sjuksköterska med antroposofisk vidareutbildning. Delgeringar avseende de antroposofiska medicinerna genomförs ej enligt gällande föreskrift (SOSFS 1997:14).

Min bedömning kring läkemedelshanteringen gällande de antroposofiska preparaten är att det råder oklarheter kring vem som ska ansvara för vad och vilken roll respektive involverad organisation har. Samverkan mellan ansvarig läkarorganisation, ansvarig sjuksköterska för antroposofiska medicinerna och ledningen för Stiftelsen Lugnet har ej fungerat. De råder brister kring både iordningställande, kontroll, utvärdering och uppföljning kring dessa antroposofiska preparat/ läkemedel.

I egenskap av Medicinskt ansvarig sjuksköterska i kommunen föreslog jag ett nytt gemensamt samverkansmöte med berörda för att i dialog och samförstånd reda ut vilken roll och ansvar respektive organisation har.

Möte på nytt 2017-10-12

Genomgång av tidigare uppföljningsmöte med ansvarig Verksamhetschef Stiftelsen Lugnet, Verksamhetschef för Vidar Vårdcentral samt undertecknad Medicinskt ansvarig sjuksköterska. De råder fortsatt oklarhet kring vem som är ansvarig sjuksköterska för de antroposofiska medicinerna. Finns ingen ansvarig sjuksköterska som närvarar vid mötet.

Följande åtgärder behöver vidtas:

- Vidar Vårdcentral ska sända ordinationshandlingar till Stiftelsen Lugnet innehållande både skolmedicin samt Antroposofisk Medicin (AM). Ska finnas i varje boendes läkemedelsskåp.
- Ansvarig sjuksköterska gällande de antroposofiska preparaten ska enligt Verksamhetschef för Stiftelsen Lugnet anställas.
- Sjuksköterskeansvaret gällande de antroposofiska medicinerna behöver förtydligas, har hitintills varit mycket bristfälliga.
- Ansvarig sjuksköterska för de AM. behöver få tillgång till ett dokumentations-system där vederbörande ska skriva patientjournal. Ansvarig sjuksköterska för de AM. har dokumentationskrav liksom all övrig legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.
- Delegeringar ska tydliggöras utifall ansvarig sjuksköterska för AM bedömer att även omsorgspersonalen ska iordningställa antroposofiska preparat och inte bara administrera. Uppföljningsansvaret av delegerade medicinska hälso- och sjukvårdsuppgifter kan INTE delegeras bort! Måste ske av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.
- Antroposofisk ansvarig sjuksköterska ska tydliggöra för delegerad omsorgspersonal avseende läkemedelshandling, att alltid rapportera avvikelser. Inte bara skriva en avvikelseblankett utan också (via telefon) omedelbart kontakta ansvarig sjuksköterska för att erhålla en medicinsk bedömning utifrån vad göra i samband med avvikelse.
- Få till rutin avseende att; Bedömningen om ett läkemedel/ preparat ska sättas ut/tas bort kan **endast** fattas av leg. personal (läkaren). Kontakt ska tas med ansvarig sjuksköterska. Gäller både skolmedicin samt AM.

Verksamhetschefen för Stiftelsen Lugnet ska bjuda in till ett uppföljningsmöte inom kort utifrån ovanstående åtgärds punkter.

Sammanfattning och bedömning

Uppföljningen av våra externt placerade individer utanför Stockholms län visar på att samtliga verksamheter möter upp den enskildes behov av hälso- och sjukvård.

Min bedömning är att det ges en god hälso- och sjukvård på våra LSS boendeenheter och dagliga verksamheter. Tryggheten och kontinuiteten har ökat både för de boende och för omsorgspersonalen sedan övertagandet av hälso- och sjukvården till kommunen från tidigare primärvården.

Förbättring som skett under senaste året har bl.a. varit inom läkemedelshanteringen gällande de läkemedel som hälso- och sjukvårdsteamet LSS ansvarar över. Regelbundna kontroller sker innan utlämnande av apodospåsar samt kontroll av signeringslistor sker i samband med upprättande av en ny signeringslista, varje månad.

Däremot råder fortsatt brist gällande läkemedelshanteringen på boendeenheten Stiftelsen Lugnet avseende de antroposofiska preparaten. Uppföljning kommer att ske inom kort för att kontrollera om gemensamma beslutade åtgärder omhändertagits.

Förbättringsåtgärder för att ytterligare öka patientsäkerheten

- Leg. personal alltid dokumentera i patientjournalen
- Ökad följsamhet till basala hygienrutiner. Utbildningsinsatser från Vårdhygien till all personal inkl. leg personal.
- Uppmärksamma de enheter som *inte* har några avvikelser. Uppmärksamma dem på de rutiner gällande avvikelser som redan finns.
- Leg. personal kommunicera med ansvariga enhetschefer att de är delaktiga i avvikelserapporteringen. Underteckna avvikelserapporten!
- Uppföljning Lugnet och Läkemedel (spec. antroposofiska läkemedel)
- Följa upp samarbete med Habiliteringen
- Årligt samverkansmöte med samtliga berörda aktörer angående samverkansrutiner