



Patientsäkerhetsberättelse för Hälso-och Sjukvårdsteamet LSS

År 2020

Datum och ansvarig för innehållet
2021-02-07 Pirjo Ridemalm

Mallen är framtagen av Sveriges Kommuner och Landsting, reviderad 18101

Innehåll

PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSEFEL! BOKMÄRKET ÄR INTE DEFINIERAT.

Sammanfattning	3
STRUKTUR.....	4
Övergripande mål och strategier	4
Organisation och ansvar	4
Samverkan för att förebygga vårdskador	5
Patienters och närståendes delaktighet	5
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet.....	6
Klagomål och synpunkter.....	6
Egenkontroll	6
PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten	7
Riskanalys	9
Utredning av händelser - vårdskador.....	10
Informationssäkerhet.....	10
RESULTAT OCH ANALYS	11
Egenkontroll.....	11
Avvikelse	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Klagomål och synpunkter.....	12
Händelser och vårdskador	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Riskanalys	13
Mål och strategier för kommande år	13

Sammanfattning

Inom Ekerö ansvarar kommunens Hälso- och sjukvårdsteam LSS för hälso- och sjukvårdsinsatser upp till sjuksköterskenivå inklusive rehab- och habilitering. En distriktssköterska, en sjuksköterska, en arbetsterapeut och en sjukgymnast (20 %) ingår i teamet.

Kvällar, nätter och helger har företag Big Care AB ansvar för de akuta och även vissa planerade hälso- och sjukvårdsinsatser.

Målen för Hälso- och sjukvården för LSS gruppboenden, serviceboenden och dagliga verksamheter utgår från Socialnämndens mål; Äldre och personer med funktionsnedsättning får en god och samordnad vård och omsorg.

Det finns olika processer kopplade till det systematiska arbetet för att nå målet.

- Ledningssystem för kvalitet inom Produktion Omsorg
- Riktlinjer för Hälso-och sjukvård inom kommunen beskriver övergripande processer och rutiner för kvalitetsledning inom hälso- och sjukvård
- Kvalitetsgranskningar är underlag för handlingsplaner inom förbättringsområden.
- Egenkontroller både i det brukarnära arbetet men även i det övergripande arbetet t.ex. inom läkemedelshantering, hygien, medicintekniska produkter som ger möjlighet till lärande, info om förbättringsområden samt systematik i patientsäkerhetsarbetet
- Nära samverkan med olika aktörer inom området stärker brukarens roll i centrum
- Säkerställa informationsöverföring för att hindra avbrott eller fel i behandlingar
- Identifiera och förebygga risker i journalföring
- Nära samarbete med den enskilde, enheternas personal samt anhöriga
- Nätverksträffar inom professioner med övriga utförare inom LSS i Stockholm ger information och stöd

Sammanfattningsvis bedöms att Hälso- och sjukvårdspersonalens teambaserade arbetssätt möjliggör en säkerhetskultur för att identifiera risker och förebygga vårdskador.

Hälso- och sjukvårdspersonalen känner väl brukare inom ansvarsområdet och god samverkan och kommunikationen pågår mellan personalen på enheterna och hälso-och sjukvårdsteamet.

Under kommande året kvarstår målet att digitalisera signeringslistor.

Kompetenshöjande utbildningar är viktiga för att stärka teamets patientsäkerhetsarbete men under pandemiåret har information och implementering av rutiner med det senaste råd och fakta varit prioriterad och andra kompetenshöjningar har stannat av.

Den digitala utvecklingen kommer att erbjuda nya möjligheter. Bland annat bild-stöd underlättar i kommunikationen och används systematiskt.

STRUKTUR

Övergripande mål och strategier

Övergripande mål är att säkerställa en god och säker vård och att varje brukare kan känna sig trygg i kontakten med vården.

- Uppkomsten av vårdskador ska förhindras genom aktiv riskförebyggande arbete
- Säker och rationell läkemedelsbehandling
- Hälsopreventivt arbete
- Jämlik vård
- Systematiskt patientsäkerhetsarbete är levande i det dagliga arbetet

Strategier:

- Lagar, föreskrifter, nationella riktlinjer och Medicinskt ansvarig sjuksköterskas (MAS) lokala rutiner och riktlinjer är välkända och naturlig del i arbetet
- Upprätta och revidera lokala rutiner
- Säkra läkemedelshanteringen inklusive delegeringsförfarande
- Identifiera hälsorisker, samverka i de förebyggande insatserna
- Arbeta för ett gott samarbete med omsorgspersonalen, arbetsledningen, andra aktörerna och anhöriga kring den enskilde.

Organisation och ansvar

Socialnämnden fastställer verksamhetens övergripande mål för kvalitet och patientsäkerhet, ger direktiv för hälso- och sjukvårdsinsatser samt följer upp och utvärderar målen.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) ansvarar för lokala rutiner och riktlinjer inom Hälso- och sjukvård på övergripande nivå och utför årliga kvalitetsuppföljningar samt medverkar inom olika utvecklingsområden för Hälso-och sjukvård.

Verksamhetschefen svarar för att planera och leda verksamheten och se till att det finns kompetens och resurser så att kravet på en god och säker vård uppfylls samt kontrollera och följa upp avtal.

Enhetschefen ansvarar planera, kontrollera och följa upp hälso- och sjukvård och kvalitet.

Hälso- och sjukvårdsteamet ansvarar för utförandet av hälso-och sjukvårdsinsatser i enlighet med patientsäkerhet och brukarnära kvalitetsarbetet. Hälso- och sjukvårdspersonalen har skyldighet att identifiera och rapportera risker för vårdskador samt händelser som medfört vårdskada. Hälso-och sjukvårdspersonalen planerar och genomför vården i samråd med den enskilde och stödpersonal och närstående.

Omsorgspersonalen/arbetsledningen på boenden/daglig verksamhet ansvarar för personligt delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter, för att följa rutiner och givna ordinationer, medverka i patientsäkerhetsarbetet samt rapportera eventuella risker och avvikelser.

Samverkan för att förebygga vårdskador

Samverkansmöten med berörda vårdcentraler, psykiatriska mottagningen samt rehabiliteringen sker utifrån individens vårdbehov.

Samverkansrutin mellan kommunen och vårdcentralernas verksamhetschefer har reviderats av medicinskt ansvarig sjuksköterska tillsammans med HSL teamet.

Samverkan med Sodexo gällande medicintekniska produkter pågår.

Nätverksträffar inom LSS med kranskommunernas HSL personal, Mas, ledningspersonal och Forum Carpe är en aktiv plattform för kunskaps- och erfarenhetsutbyte.

Samverkansavtal finns avseende Lokal modell för samordnad vård och omsorg kring personer med demenssjukdom samt stöd till deras anhöriga.

Avtal med Apoteket AB (2018) avseende årlig läkemedelsgranskning finns.

Förnyat avtal med befintlig jourverksamhet har upprättats och medför god kontinuitet och samverkan.

Patienters och närståendes delaktighet

Den enskilde samt anhöriga har en viktig roll inom verksamheten. Den enskildes självständighet och delaktighet är centrala mål inom enheterna och i hälso-och sjukvårdspersonalens arbete. I samarbete med stödpersonalen möjliggörs patientens delaktighet.

Samtycke inhämtas vid informationsöverföring mellan övriga vårdgivare samt om information får lämnas till anhörig/närstående.

Den enskilde deltar i läkemedelsgenomgång i möjligaste mån.

Kontaktinformation till ansvarig sjuksköterska och arbetsterapeut och sjukgymnast finns på enheterna för patienter och anhöriga.

Information om hur man lämnar synpunkter och klagomål finns på enheternas anslagstavlor och på webbsidan.

Vid förändrat hälsotillstånd kontaktar sjuksköterskan anhörig om det finns samtycke.

Hälso-och sjukvårdspersonalen följer med den enskilde till specialistmottagningar vid särskilda fall.

Delaktighet i vårdens olika former kräver stor kännedom om den enskildes behov, kapacitet och situation och aktivt agerande av teamet i olika processer i rätt tid och intervention. Detta kräver långsiktigt planering och samverkan. (kunskap och fingertoppskänsla).

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

Muntligt och skriftlig information om rapporteringsskyldighet till hälso- och sjukvårdspersonalen ges enligt HSL årsplan.

Rapporteringsskyldighet uppmärksammas vid regelbunden avvikelsegångningar på enheternas APT-möten.

Flödesschema för lokal avvikelshantering finns enligt MAS rutiner.

Klagomål och synpunkter

Inom Produktion Omsorg finns det riktlinjer upprättade, informationsbroschyr och blankett för lämnande och hantering av klagomål och synpunkter. Efter förvaltningsorganisationen trädde i kraft har dessa rutiner förnyats. De finns tillgängliga på kommunens hemsida och är aviserade på enheternas anslagstavlor.

Hälso-och sjukvårdsteamet LSS, har under året inte mottagit några klagomål eller synpunkter.

Egenkontroll

Egenkontroll	Omfattning	Källa
Basala hygienrutiner och klädregler	Pågående, vid enhetsbesök PMM årligen	Egna observationer, direkt samtal med berörd personal
Delegering	1 gång per år	Vid förnyelse/ ny delegering
Avvikelser	1 gång per månad	Avvikelse rapporter
Läkemedelshantering	1 gång per år	Apoteksgranskning

Patientens klagomål och synpunkter	1 gång per år	Apt möten, vid patientsäkerhetsberättelsen
Journalgranskning	Pågående	Stickkontroller, kollegialt utbyte
Kvalitetsgranskning	1 gång per år	Extern granskning av Mas
Samverkan externa aktörer	1 gång per år	Överenskommelse med olika aktörer, årlig förnyelse samt uppföljningsmöte
Samverkan interna aktörer	1–2 gånger per år	Årsplanering, dialog
Informationsöverföring	kontinuerligt	APT, kontakt med olika vårdaktörer, interna avstämningar

PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

Det centrala i arbetet är den enskildes självständighet och behov av vård och omsorg, då hälso- och sjukvårdspersonalen tillsammans med olika vårdprofessioner gör bedömningar, undersökningar och planer för åtgärder.

Den enskildes hälsotillstånd dokumenteras i journalen.

Hälsoplan upprättas utifrån hälsoärenden med precisering av vilka insatser som behöver göras samt när insatserna ska följas upp och av vem.

Omvårdnadsstatus för individen följs muntligt och kontinuerligt med omsorgspersonalen både vid APT-möten samt vid enskilda besök på enheterna. Eventuella risker för trycksår och för undernäring identifieras och följs upp genom uppdatering av vikt och inspektion av hudkostym utifrån behov och dokumenteras i patientjournalen.

Samarbete med husläkare har varit en viktig del av arbetet och teamet har fått kontakta dem vid behov utan svårigheter. Det finns direktnummer att tillgå vid akuta situationer.

Avvikelsehantering följs enligt riktlinjer från Mas. Genomgång av avvikelser sker på APT-möten, ansvarig sjuksköterska återkopplar och följer upp händelserna med omsorgspersonalen. Avvikelserna sammanställs till MAS månadsvis.

Fortlöpande dialog kring basala hygienrutiner anpassade efter lokala behov har pågått på enheternas APT-möten samt individuellt med tjänstgörande personal. Årets satsning har varit att förbygga smittspridning och arbetet i enligheten med nya hygienföreskrifter.

Besök av hygiensjuksköterska tillsammans med Mas har genomförts på en enhet under pandemin.

Årets fördjupade läkemedelsgenomgångar är genomförda för brukare som har behov av stöd och hjälp i sin läkemedelshantering tillsammans med ansvarig sjuksköterska och ansvarig husläkare. Flertal läkemedelsgenomgångar har inte blivit genomförda enligt planeringen på grund av pandemin.

Under 2020 har apotekare från Apoteket AB inte utfört en kvalitetsgranskning avseende läkemedelshantering.

Samtliga delegeringar har förnyats och aktualiserats.

All ny personal som har fått delegering för läkemedel har genomfört en webb baserad delegeringsutbildning samt en genomgång av utbildningsmaterialet och kunskapstest.

Ansvarig sjuksköterska (PAS) ger handledning till omsorgspersonalen för att öka säkerheten kring läkemedelshantering och därmed minska läkemedelsavvikelser.

Kontroll av läkemedelsförråd på enheterna sker löpande. Kontroll och leverans av läkemedel till enheterna utförs av ansvarig sjuksköterska.

Det preventiva arbetet i brukarens miljö fortgår och har uppmärksamats för att förebygga fallrisk samt andra förekommande risker t.ex. vid epilepsianfall.

Paramedicinare gör händelseanalyser vid fallavvikelser på enheterna, ordinerar, beställer, kontrollerar och gör uppföljningar på hjälpmedel samt rapporterar händelser, tillbud och avvikelser kring medicintekniska hjälpmedel.

I det preventiva arbetet ingår även att bedöma behov av och förskriva kognitiva hjälpmedel, för att öka den enskildes kontroll över vardagliga situationer för att öka självständighet.

Broschyrer på Hjälpmedelstekniska produkter finns på enheterna enskilt så att personalen lätt kan tillgodogöra sig informationen.

Arbets terapeut och sjukgymnast erbjuder utbildningar i förflyttningsmetodik för omsorgspersonalen samt handledning kring rutiner för säker hantering av hjälpmedel.

Program för hälsosammare livsstil "Hälsan spelar roll" från Akademisk primärvårdscentrum har fortgått under året, dock med vissa anpassningar med hänsyn till pandemin. Målgruppen är personer inom LSS med ökad risk för fetma, diabetes och psykisk ohälsa och följsjukdomar. Kursen syftar till att stärka individen att göra hälsosamma val i vardag.

Arbetet pågår för att säkerställa utbud av kvalitativa hjälpmedel samt tillgång till service och reparationer för medicintekniska hjälpmedel.

Efter önskemål från den enskilde har personal från hälso- och sjukvårdsteamet följt med vid besök på specialistmottagningar. Detta ökar

förtroende, kvalitetssäkrar informationsöverföringen och underlättat vid samverkan mellan vårdgivare.

Teamet har deltagit i följande utbildningar:

Vårdhygien runt covid-19

Hälsan spelar roll – seminarier med erfarenhetsutbyte om hälsa och levnadsvanor inom LSS

FAR temadag – för FAR samordnare (fysisk aktivitet på recept)

Vidareutbildning inom psykiatrin påbörjades av teamets distriktssjuksköterska och under VT- 20, bara en termin kunde genomföras på grund av extra arbetsbelastning med pågående pandemin.

Riskanalys

För att öka lärandet i organisationen är målet att samarbeta med omsorgspersonalen för att systematiskt identifiera och analysera orsaker till risker och därmed stärka det riskförebyggande arbetet.

Medicinsktekniska hjälpmedel: arbetsterapeut informerar, utbildar och följer upp användandet av medicintekniska hjälpmedel och gör individuella bedömningar av hjälpmedel så att de används på ett säkert och ändamålsenligt sätt.

Riskidentifiering gällande individens nutrition, munhälsa, fall samt hud sker vid behov enligt generella riktlinjer från MAS.

Journalssystem med Pulsen Combine innebär en viss risk i det nära vårdarbetet då systemet har en komplexitet och att använda KVÅ strukturen inom Combine kräver enlighet och extra noggrannhet och mycket tid. Att inte ha tillgång till läkarens anteckningar i patientjournalen innebär en risk och mer arbete. Under pandemin har teamet behövt bevaka provsvar via vårdcentraler via telefon under perioden då läkarresurser har varit begränsade.

Hot och våld som beteendesymptom är även en risk i verkställighet av ordinerad behandling.

Även andra beteendesymptom kan vara risk som kräver riskanalys och en handlingsplan för att säkerställa den enskildes hälsa.

Teamet har identifierat risker runt vårdhygien på flera enheter då placeringen av tvätt hantering sker i lokaler som inte är godkända utifrån kraven.

Allt fler individer med missbruksproblematik placeras på LSS boenden.

Det saknas kompetens och resurser och även beredskap för vård och omsorg vid akuta allvarliga hälsotillstånd hos den enskilde inom denna målgrupp. Det medför även uttalad arbetsmiljörisk samt risk för andra boende på enheten.

Riskanalys utifrån individens situation inför pandemi och hindra smittspridning genomfördes under april månad.

Riskanalys runt signeringslistors hantering är genomfört under året.

Utredning av händelser – vårdskador

Utredning av händelser och eventuella vårdskador utreds av hälso- och sjukvårdspersonalen i samarbete med enhetschef. Omsorgspersonal involveras i utredningen.

Vidare utredning sker i samarbete med MAS.

Informationsöverföring mellan olika vårdgivare kräver kontinuerlig bevakning för att säkerställa rätt information och behandling.

Individer som är knutna till Pascal kan man följa läkemedelhändelser runt den enskilde.

Informationssäkerhet

Med informationssäkerhet avses hantering av information konfidentiellt, riktigt, tillgängligt och spårbart.

Riskbedömningar görs fortlöpande för att identifiera händelser som innebär att kraven i föreskriften HSLF – FS 2016:40 inte uppfylls.

Stickprovskontroller av loggar har genomförts utan anmärkning.

Behörighet till patientuppgiftsdatabaser har getts i samråd med MAS.

All hälso- och sjukvårdspersonal har säker inloggning med SITHS kort alternativt finns möjlighet till inloggning till Pulsen Combine med Bank ID.

Med anledning av att teamet arbetar i nära samarbete, minskar risken att inte upptäcka brister i informationssäkerhet. Kollegial dialog kring journalföring pågår.

IT stöd	Syfte	Säkerhet	Uppföljning
Pulsen Combine	Journalföring Biståndsbeslut Informationsöverföring	Behörighetsindelning Säker inloggning med SITHS kort eller Mobilt Bank id. Loggkontroller Kod vid utskrift	Loggkontroller Arkivering
Nationell Patients översikt	Informationsöverföring mellan vårdgivare samt ökad samordning och tillgänglighet	Samtycke inhämtas från den enskilde. Behörighetsindelning Säker inloggning med SITHS kort	Införande ej fungerat under 2020
Pascal	Ordinationsverktyg för personer med dosdispenserade läkemedel och läkemedelslista.	Behörighetsindelning Säker inloggning med SITHS kort Utskrift av ordinationshandling förvaras	Avvikelsehantering/ Riskanalys Arkivering

		i HSL-pärm enligt rutin	
Svenska palliativregistret, nationellt kvalitetsregister	Förbättra vården i livets slut	Behörighetsindelning Säker inloggning med SITSH kort. Information om registret ges till vårdtagare och anhöriga.	Ej aktuellt under året Behörighetsstyrd
Symfoni, tandvårdssystem	Utfärda tandvårdsstödsintyg/registrera munhälsobedömning genom systemet.	Säker inloggning med SITSH kort.	Statistik, individuell uppföljning
Katalogtjänst HSA, elektronisk katalog	Styra behörigheten i olika IT-system (Pascal, NPÖ Pulsen Combine), utfärdandet av SITHS; SIS och reservkort.	Behörighetsindelning	Uppföljning av behörighet vid anställning och avslut

RESULTAT OCH ANALYS

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Egenkontroll

Mål	Strategi	Åtgärd	Resultat	Analys
Säkerställa rapportering av avvikelser och risker	Information Utbildning	Samverkan och information till enhetschefer, medarbetare	Svårt att bedöma om det är lättare att fylla blanketten, ojämn användande av rapporteringsunderlag	Fortsatt behov av utbildning, Behov av digitalisering.
Vårdhygien fungerar Enligt föreskrifter och rutiner	Egna observationer, dialog med medarbetare och enhetsansvariga. PPM mätning	Tydliggöra gällande lagrum och stödmaterial. webbutbildningar	Enhetschefer ansvar i det dagliga arbetet Fortfarande brister i tvätt hanteringen och följsamhet klädregler.	Krävs kontinuerligt arbete Under året har vikten och följsamheten av hygien stärkts maa pandemi
Kvalitetssäkra delegering	Utbildningsmaterial, uppföljning av signeringslistor och praktisk hantering	Alla nya medarbetare har genomfört webbutbildning, Vid förnyelse personlig dialog	Pågående dialog och medvetenhet kring medicinhantering och aktuella läkemedel har fördjupats och är naturlig del i arbetet.	Praktisk hantering säkrare, lättare/ snabbare att uppmärksamma om något inte är rätt
Samverkan med externa aktörer	Möten Överenskommelser	Genomfört enliga strategier	Förnyade överenskommelser, Dialogmöten genomförda	Pågående dialog med externa utförare
Säker Läkemedelshantering	Extern granskning	Granskning med MAS, apotekare, medarbetare, sjuksköterska	Handlingsplan med förbättringsområden	Ständigt pågående arbete, behov av att se vårdcentralens Take care

Journalföring enligt krav för hälso och sjukvård	<p>Stickkontroller</p> <p>Regelbundna granskningar kvar-talsvis</p> <p>Kollegial ”granskning”</p>	<p>Utbildning</p> <p>Kollegialt ut-byte</p> <p>Dialog utifrån problem område</p> <p>Behov av stödfunktion</p>	<p>Utbildning</p> <p>Material</p> <p>Manual</p> <p>E-learning</p> <p>Lokal rutin</p> <p>Dokumentation</p> <p>Identifiering av handhavande och systemfel</p> <p>Avvikelser</p>	<p>Behov att granska, även allt finns dokumenterat hamnar det i systemet bakom olika processer, hälsoärenden.</p> <p>Dialog om olika situationer behövs,</p> <p>Bättre stöd från supporten behövs</p>
--	---	---	---	---

Avvikelse rapporter rörande HSL har samlats in regelbundet och av-handlats på enhetens APT-möten. Rapport skickats sedan till Mas med åtgärdsplan.

2020 rapporterades 47 stycken läkemedels avvikelser som inte har lett till skada. Fortfarande mest om att personalen har missat ge läkemedel eller ej signerat den givna dosen.

De rapporterade fallincidenterna är 7 stycken varav 1 har lett till skelett-skada. 1 avvikelse runt MTP (Medicintekniska produkter) har rapporterats.

Skriftligt prov avseende läkemedelshandtering utförs vid nya delegeringar

MTP kontroller sker årligen för sängar och liftar. Övriga MTP kontrolleras löpande eller vid uppmärksammat behov.

Årliga uppföljningsmöten/ samarbete med MAS

Uppföljning med enhetsansvariga/LSS handläggare (t.ex .SIP)

Genom bevakning av det nationella ordinationsverktyget Pascals ”bevakade händelser” säkerställs informationen om aktuella förändringar och ordinationer även för personer som själv söker vård via olika mottagningar.

Läkemedelsgenomgångar har inte kunnat genomföras i den omfattningen som planerad med anledningen av pandemi.

Klagomål och synpunkter

Hälso-och sjukvårdsteamet LSS har under året inte mottagit några klagomål eller synpunkter.

Händelser och vårdskador

Verksamhetssystemet Pulsen Combine HSL modul är ett riskområde på grund av att systemet inte ger stöd i det praktiska handhavandet av

processer men det finns inte avvikelsehändelser som kan kopplas till vårdskador.

Informationsöverföring är en arbetskrävande process för att bevaka de nya ordinationer och förändringar i läkemedelsbehandlingar.

Om olika vårdgivare inte använder t.ex. ordinationsverktyget Pascal som läkemedelslista kan det medföra risk för fel i ordinationsunderlaget.

Risikanalys

Hälso- och sjukvårdspersonalen har sedan tidigare uppmärksammat eventuell risk för underrapportering samt otydlighet i att använda den skriftliga avvikelserapporten.

Risikanalysen pågår kontinuerligt runt den enskilde i den individuella vården med flera aktörer.

Mål och strategier för kommande år

Målet är att fortsätta säkerställa god och säker vård med individen i centrum.

Öka patientsäkerhet med hjälp av förbättringsåtgärder utifrån Mas kvalitetsuppföljning.

Målet är även fortsatt förbättring avvikelshantering. Att göra egenkontroller.

Digitala avvikelshantering behövs.

Säker läkemedelshantering är centralt i arbetet och att kunna säkerställa rätt behandling och identifiera risker när flera läkare /aktörer ordinerar läkemedel.

En god hygienisk standard med lärdom av pandemin

Utbildningar inom vårdområde LSS.

Vår målsättning inför 2021 är att återuppta samarbete LSS-handläggare.

Upphandling och implementering av digitala signeringslistor. (från förra året)

Läsbehörighet till Take Care ska anskaffas till hälso- och sjukvårdspersonalen. (Kvar från förra året)

Uppföljning och kvalitetssäkring i arbetet kring journalsystemet.

Nätverksmöten med andra HSL team inom Stockholm.

Implementera lokala hygienrutiner/ skötsel av MTP i samarbete med enheterna. (kvar från förra året)

Systematiskt arbete med årshjulet enligt kvalitetsledningssystem

Fortsatt arbete med av delegeringsrutiner

Förebyggande arbete i projektet Hälsan spelar roll.

Hitta nya möjligheter med digitalisering, omvärldsbevakning.

Läkarronder införs. (kvar från förra året)

Läkemedelsgenomgångar genomförs systematiskt i samråd med ansvarig läkare. I möjligaste mån kommer personalen samverka med ansvarig sjuksköterska för att fylla i en PHASE-20 (Pharmacotherapeutical Symptom Evaluation) blankett för vardera boende innan läkemedelsgenomgången.

Samverkan med habilitering bl.a genom att ta del i resultat från årlig flerfunktionsbedömning, ledrörlighetsmätning samt genomföra gemensamma hjälpmedels uppföljningar.

Ökad kunskap hos personalen om den enskildes munhälsa.

Kompetenshöjning inom psykiatri genom medarbetare som har påbörjat specialistutbildning inom området.