

Vårt arbete med säkerhet för våra kunder 2016

Patient- och brukarsäkerhetsberättelse
Kvalitetsberättelse
TioHundra AB



Inledning.....	3
Patientsäkerhetsarbete i TioHundra AB.....	4
Övergripande strategier 2016-2018.....	4
Organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet.....	4
Struktur för uppföljning och utvärdering.....	5
Uppföljning genom egenkontroll.....	6
Så har vi ökat patientsäkerheten.....	15
Riskanalys.....	22
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet.....	23
Hantering av klagomål och synpunkter.....	23
Sammanställning av analys.....	26
Samverkan med patienter och närstående.....	27
Resultat.....	28
Övergripande mål 2017.....	29
Termer och begrepp.....	30

Inledning

Välkommen att ta del av Vårdbolaget TioHundras patientsäkerhetsberättelse för 2016. Här berättar vi om vårt patientsäkerhetsarbete under året, och ger exempel på hur vi arbetar med att förbättra kvaliteten i vården.

Patientsäkerhetsberättelsen är till för att du som patient, närstående och medarbetare ska få en inblick i hur vi genom att arbeta med ständiga förbättringar strävar efter att erbjuda god och säker vård till alla våra patienter.

Att vården är patientsäker är en av våra viktigaste prioriteringar.

Patientsäkerhet uppnår vi genom:

- patientdelaktighet och partnerskap
- kontinuitet i kontakter med vården
- god kommunikation i alla möten i vården
- välinformerade patienter som kan sin sjukdom, vet sin planering och är delaktiga i sin egen vård
- förebyggande arbete med att skydda patienter från att skadas i eller av vården
- gott ledarskap och medarbetarskap
- utnyttjande av e-tjänster för att ge tid till värdeskapande vård

Patientsäkerhetsarbete handlar även om att på bästa sätt ta hand om de patienter och närstående som trots våra ansträngningar drabbas av en vårdskada (när en patient drabbas av lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom, som hade gått 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 Stockholms läns landsting som för 2016 har haft fem fokusområden inom patientsäkerhetsarbetet: vårdrelaterade Infektioner (VRI), samverkan, fallskador, läkemedel samt patientsäkerhet vid psykisk sjukdom.

Dessa fem fokusområden innefattar de områden där flest antal vårdskador inträffar hos oss. Även vårt förebyggande patientsäkerhetsarbete har inriktats på dessa områden.

En framgångsfaktor för att lyckas i patientsäkerhetsarbetet är patientens delaktighet i vården – partnerskap.



SUSANNE BERGENBRANT GLAS
CHEFLÄKARE



PETER GRAF
VD

Patientsäkerhetsarbete i TioHundra AB

Patientsäkerhetsarbete innebär för oss att arbeta på ett systematiskt sätt som minimerar risken för att negativa händelser som kan medföra lidande, obehag, kroppslig eller psykisk skada och sjukdom uppstår. Negativa händelser är händelser som orsakas av hälso- och sjukvården och som inte är en oundviklig konsekvens av patientens tillstånd. Då det ibland inträffar skall händelsen analyseras, för att leda till förbättringar och ökad säkerhet i framtiden.

Varje verksamhet har pågående förbättringsarbeten för att minska patientsäkerhetsrisker och bolagsledningen följer regelbundet upp resultaten.

Övergripande strategier 2016-2018

Att ingen faller mellan stolarna

- Alla ser helheten och tar ansvar
- Utveckla partnerskap med kund och närstående
- Att trygga vård- och omsorgsövergångar
- Kundenpassad tillgänglighet

Att ständigt utveckla våra arbetsätt

- Förändringsledarskap
- Underlätta det dagliga arbetet genom nya arbetsätt
- Använda e-tjänster och nya metoder

Att öka vår affärsmässighet

- Vara en attraktiv arbetsgivare som tillvaratar, utvecklar och utmanar medarbetares kompetens
- Förstärka och utveckla hållbara relationer med våra kunder och beställare
- Ökad kostnadsmedvetenhet

Våra värderingar

- ∞ Hög kvalitet i alla våra insatser genom **Delaktighet**
- ∞ God tillgänglighet skapar **Trygghet**
- ∞ Genom ett jämlikt bemötande visar vi **Respekt**

Organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet

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

Styrelsen för TioHundra AB består av ledamöter där hälften är utsedda av landstingsfullmäktige och hälften av kommunalfullmäktige. De har ansvar för att tillsammans med TioHundra AB:s bolagsledning driva verksamheten så att våra kunder får en 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 ansvarar för att bolagets arbete sker enligt ägarnas krav och gällande avtal samt enligt ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Vice verkställande direktör leder sjukhusets ledningsgrupp och har ett övergripande ansvar för primärvården och akutsjukhusets verksamheter. Vice VD ansvarar för att arbetet sker i enlighet med VD:s och styrelsens direktiv. Vice VD ersätter VD vid dennes frånvaro. Bolagets kvalitet skall systematiskt och fortlöpande utvecklas och kvalitetssäkras.

Verksamhetscheferna inom vårdbolaget ingår i bolagsledningen och har ansvar för att deras verksamhetsområde kontinuerligt arbetar med att förbättra kvalitet och säkerhet för våra kunder. Verksamhetschefen är resultatansvarig och ansvarar för att leda verksamheten utifrån de uppdrag/avtal som gäller. Inom varje verksamhetsområde finns en ledningsgrupp med enhetschefer som utformar mål och rutiner för verksamhetens specifika aktiviteter. Varje verksamhet och dess arbetssätt beskrivs i deras budget- och verksamhetsplan.

Enhetschef/klinikchef har ansvar för att det systematiska kvalitetsarbetet integreras i den dagliga verksamheten, det vill säga att kontinuerligt planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. De ska säkerställa att lagar, förordningar och andra relevanta krav efterlevs. De ska följa upp och revidera lokala riktlinjer så att de är aktuella.

Medarbetare har alla ett ansvar, att aktivt medverka i det kvalitetsarbete som pågår. Ansvaret består bland annat av att rapportera de risker, fel och brister man upptäcker, delta i pågående förbättringsarbeten samt intressera sig för vårdbolagets och enhetens mål, värderingar och resultat.

Chefläkare ansvarar för samordning och uppföljning av medicinska avvikelser, klagomål, synpunkter, allvarliga händelser och brister i organisationen som kan medföra patientsäkerhetsrisker. Chefläkare initierar vid allvarliga, oundvikbara vårdskador Lex Maria-anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Chefläkaren ska främja en öppen och transparent patientsäkerhetskultur samt följsamhet till lagar och författningar. Chefläkare är även ansvarig för vårddokumentationens IT-system.

Chefläkare ingår i TioHundra AB:s bolagsledning och primärvård/sjukhusledning, med övergripande ansvar för samordning av patientsäkerheten. Chefläkare leder kvalitets- och utvecklingsenheten inom vårdbolaget.

Struktur för uppföljning och utvärdering

Varje månad har vi månadsuppföljningsmöten (MUM) där resultat från verksamheternas egenkontroller analyseras och eventuella behov av åtgärder identifieras. Därefter diskuteras uppnådda mål, uppkomna risker och överenskommelser från tidigare MUM, med valda delar av bolagsledningen för ytterligare samordning. Vid MUM uppföljs även avvikelshantering, eventuella händelseanalyser, avvikelser från internrevision, mm.

Medarbetare får information och görs delaktiga i uppföljningsresultaten via arbetsplatsträffar och i det dagliga arbetet med systematiska förbättringar. En gång per år sker en sammanställning av målen från verksamhetsplanen, i patientsäkerhetsberättelse/kvalitetsberättelse, förvaltningsberättelse och i redovisning till beställare.

Uppföljning genom egenkontroll

Egenkontroller genomförs i alla verksamheter, resultatet analyseras och leder till åtgärdsplaner som följs upp på bolagsnivå. Nedan beskrivs några exempel på egenkontroll:

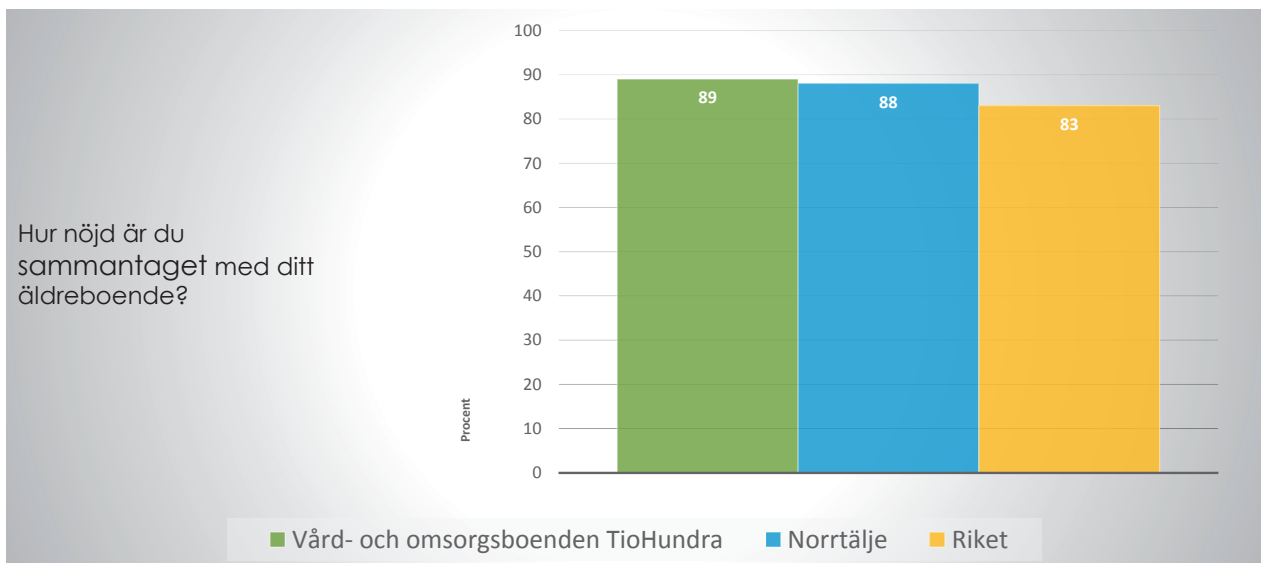
Patientsäkerhetsronder utförs inom alla verksamheter i TioHundra AB och innebär att representanter från högsta ledningen kommer till verksamheten och pratar om patientsäkerhet och patientsäkerhetsrisker med chefer och medarbetare. Syftet är att högsta ledningen ska tydliggöra sitt engagemang i patientsäkerhetsarbetet genom engagemang i vårdvardagens arbete. Genom att på ronderna diskutera avvikelser och förbyggande arbete, har vi kunnat identifiera risker och tagit fram förbättringsförslag som ska minska framtida patientsäkerhetsrisker. Frågor som diskuteras är bl.a. om medarbetarna haft möjlighet att arbeta så säkert som är önskvärt.

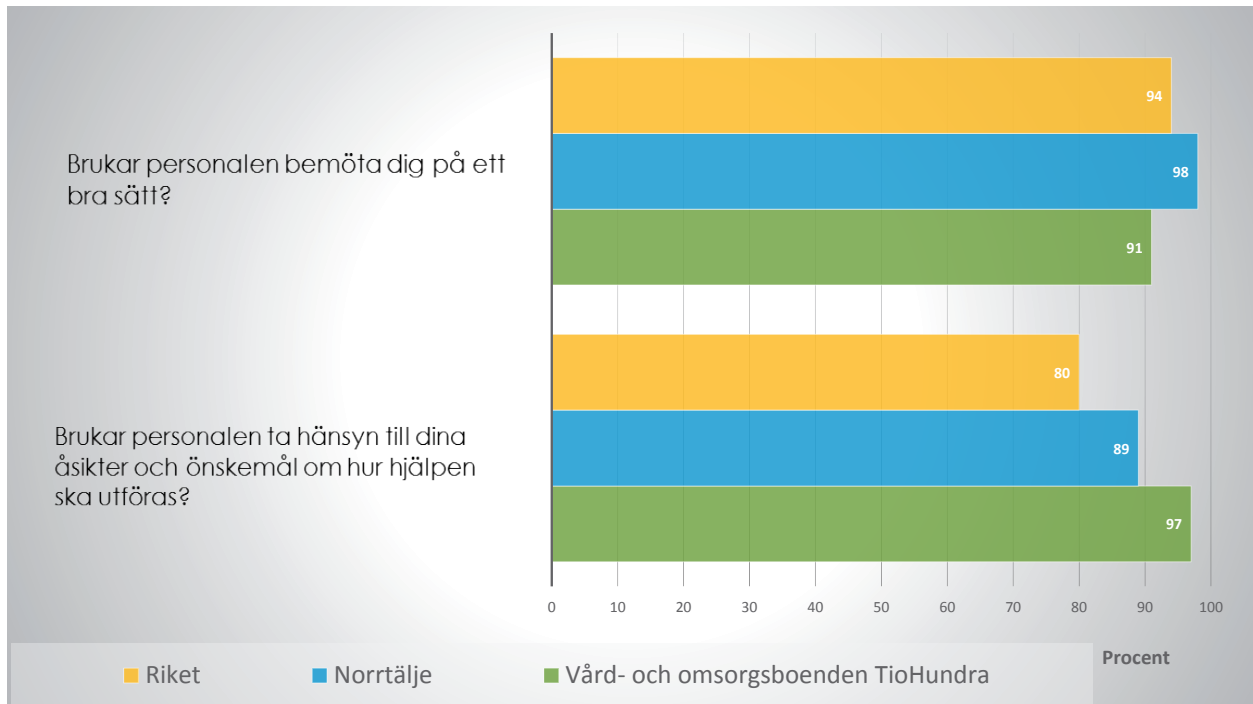
Totalt har 20 ronder utförts under året bland annat på barnmorskemottagningen, på vårdavdelningarna och på vårdboenden. Exempel på risker som identifierats på detta sätt är tillgången till tolkar, tillgången till telefontider, brister i remisshanteringen och bristande information vid vårdövergångar.

Nationella kundenkäter genomförs regelbundet inom de flesta av våra verksamheter. Socialstyrelsen hade en nationell enkät våren 2016, som gick ut till alla personer som fyllt 65 år; med hemtjänst i ordinärt boende eller till dem som vistades på särskilt boende.

Vård- och omsorgsboende

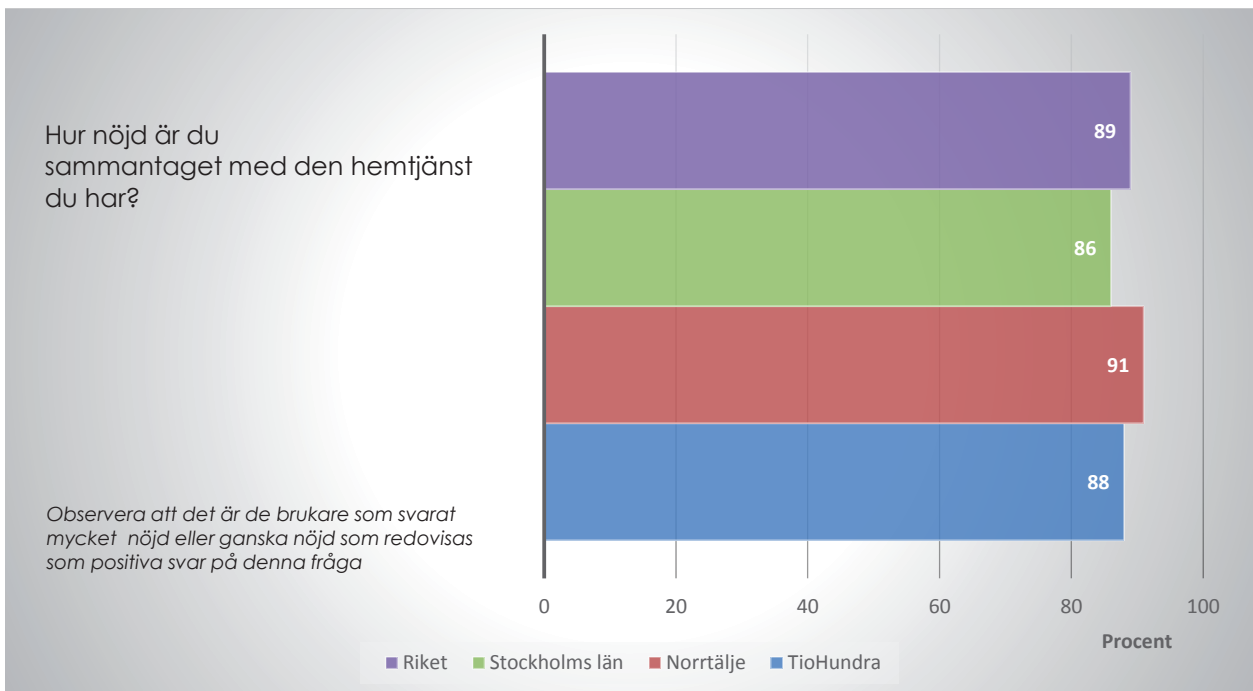
Våra vård- och omsorgsboenden får överlag mycket goda betyg i Socialstyrelsens enkät 2016. Vi når högre resultat än riket på flera frågor.

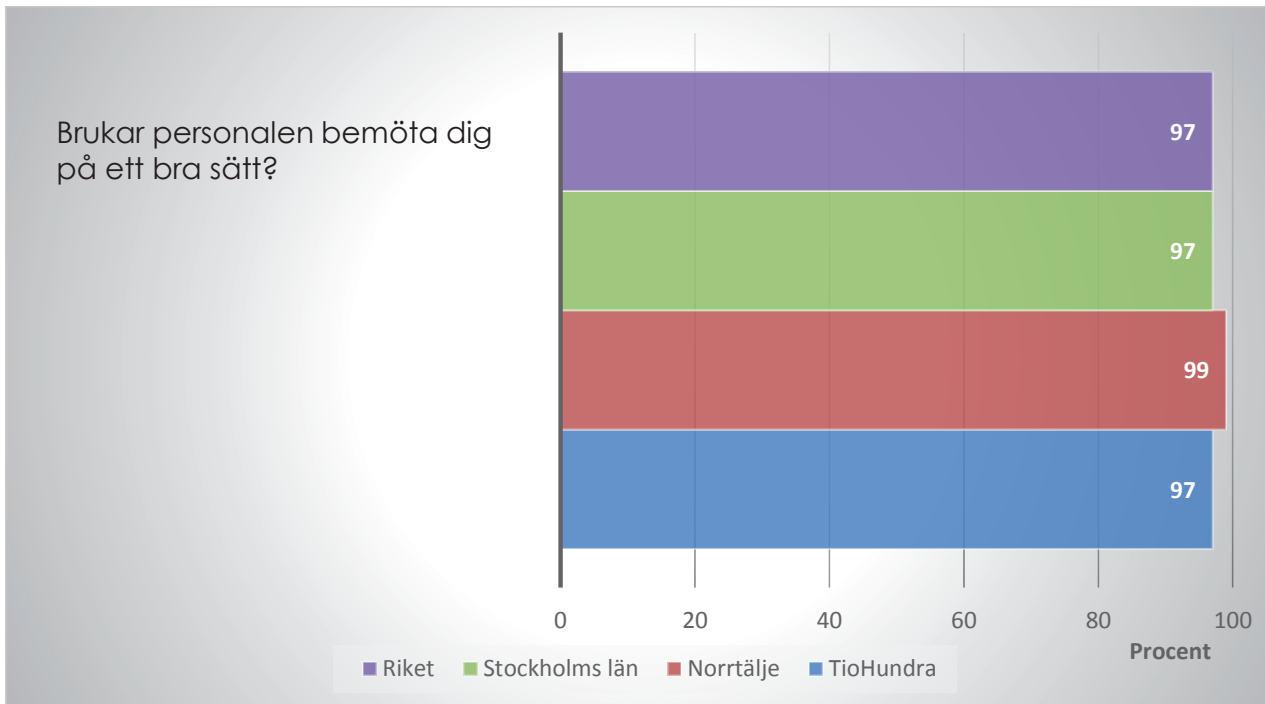




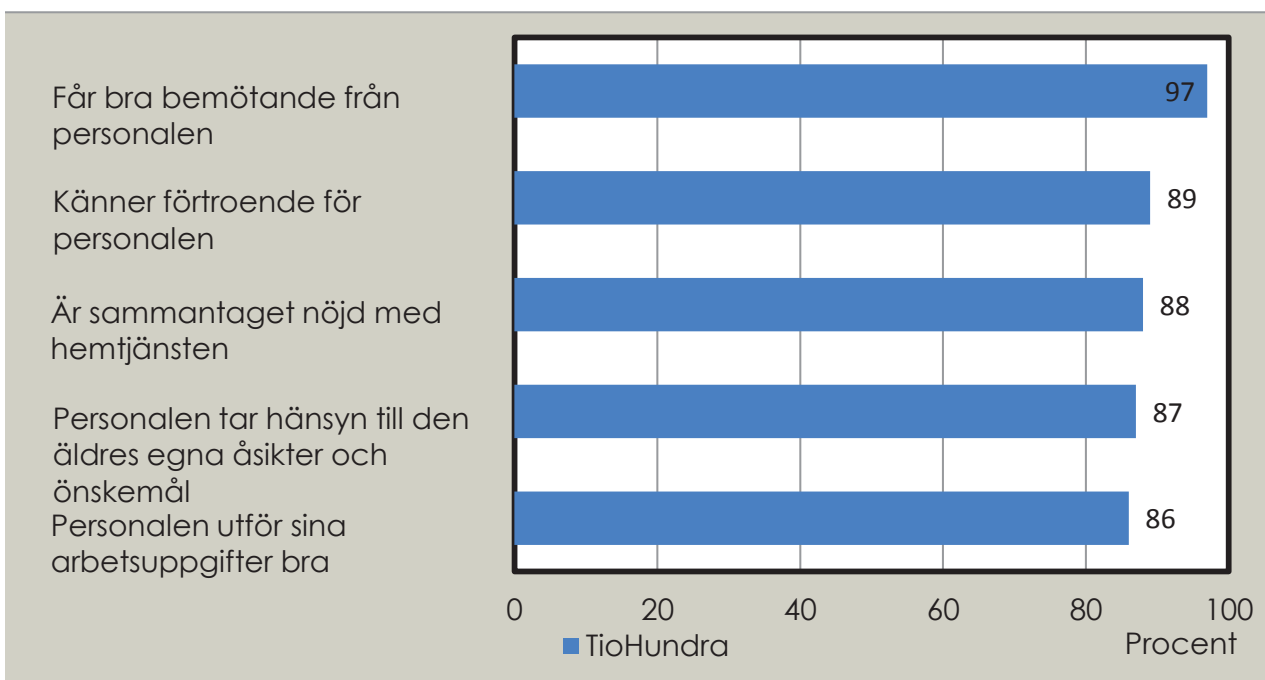
Hemtjänsten

Även vår hemtjänst får överlag goda betyg i Socialstyrelsens senaste enkät.



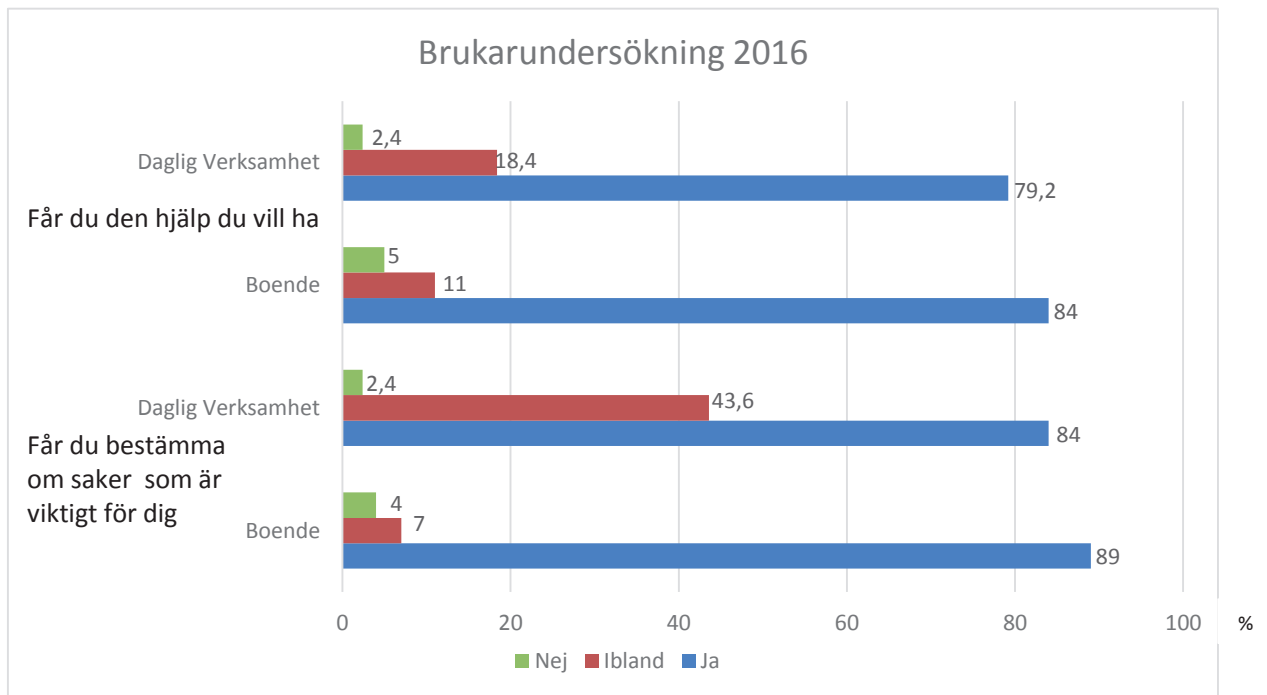
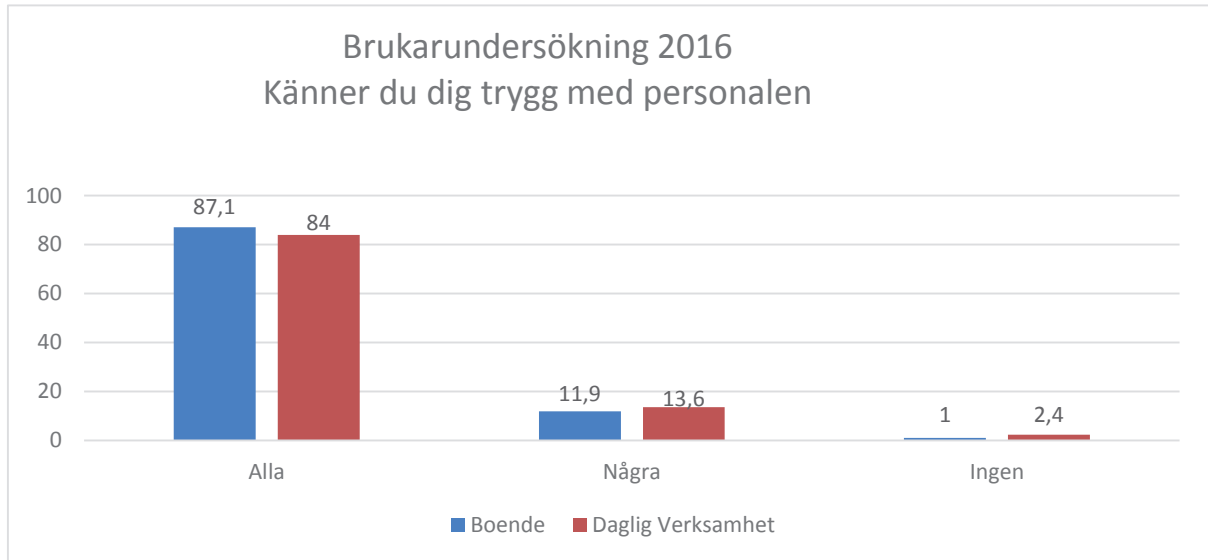


Fem frågor där vi fått flest positiva svar.



Funktionsstöd och service

Här redovisas resultat från den nationella brukarundersökningen för personer med insats, daglig verksamhet eller gruppboende inom LSS (lag om stöd och service till vissa funktionshindrade).

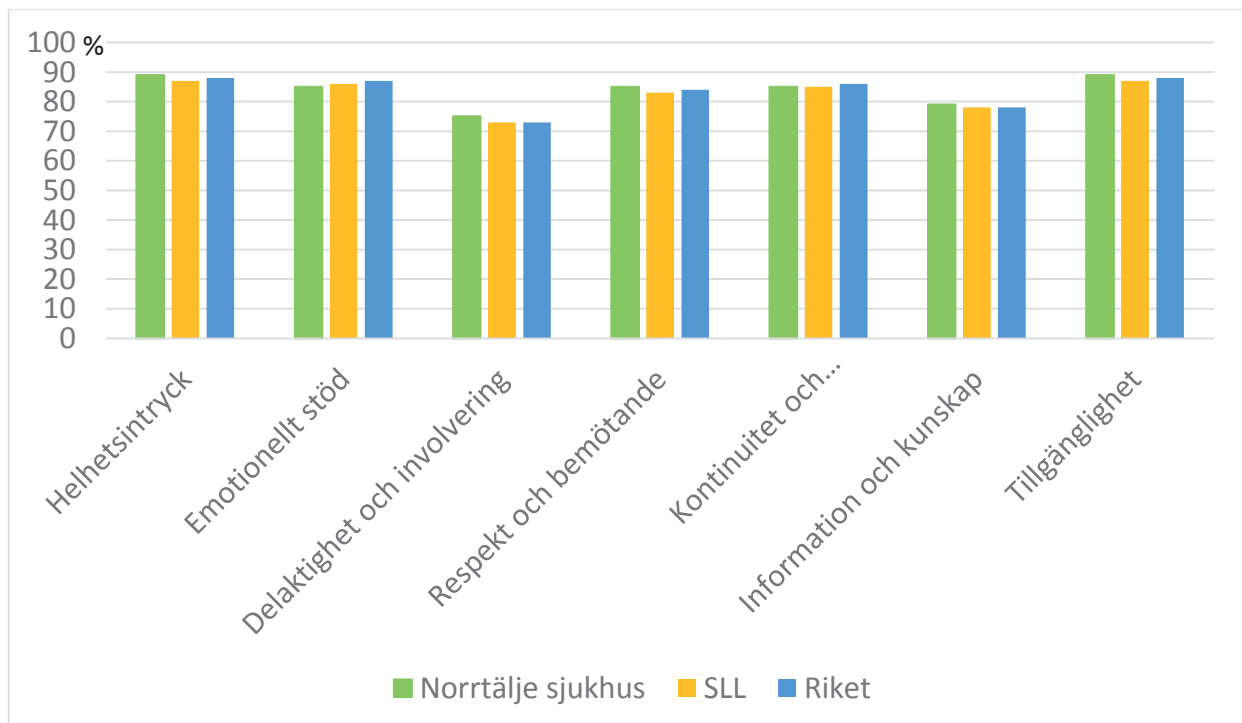




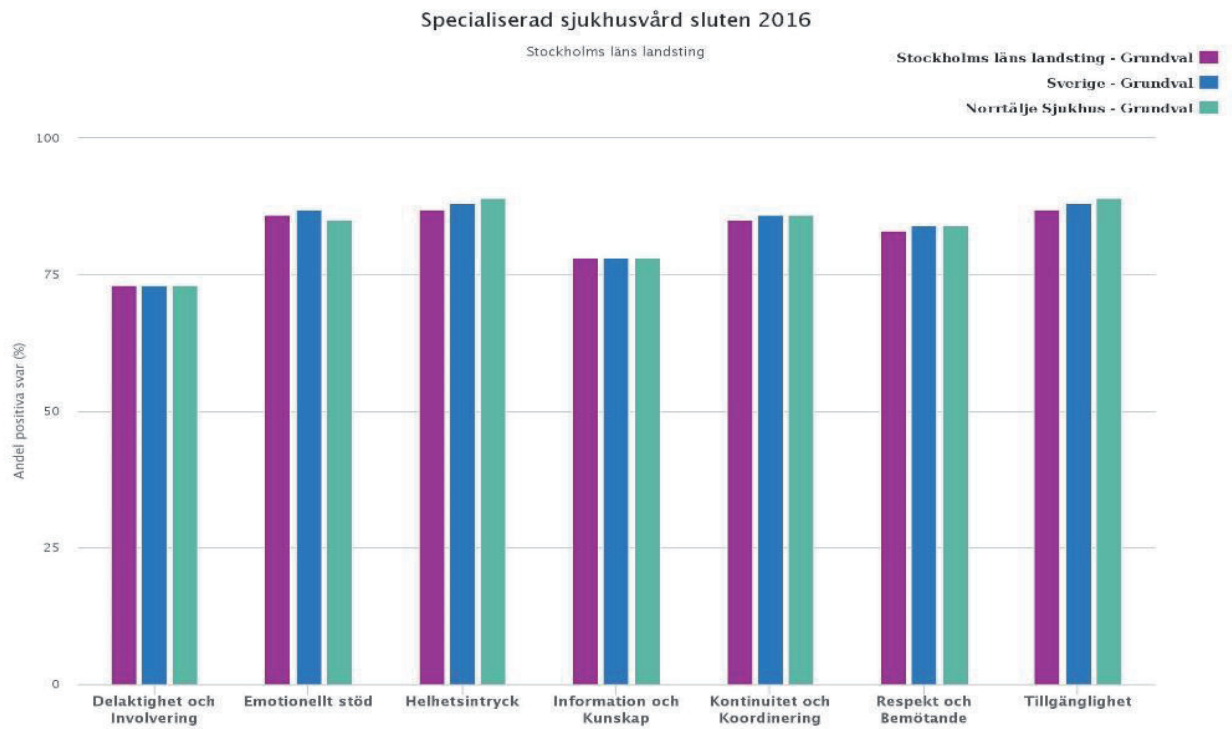
Norrtälje sjukhus

Norrtälje sjukhus får goda omdömen i den nationella patientenkäten. Sjukhusets mottagningar får bättre resultat än såväl riks- som landstingsnittet på samtliga områden.

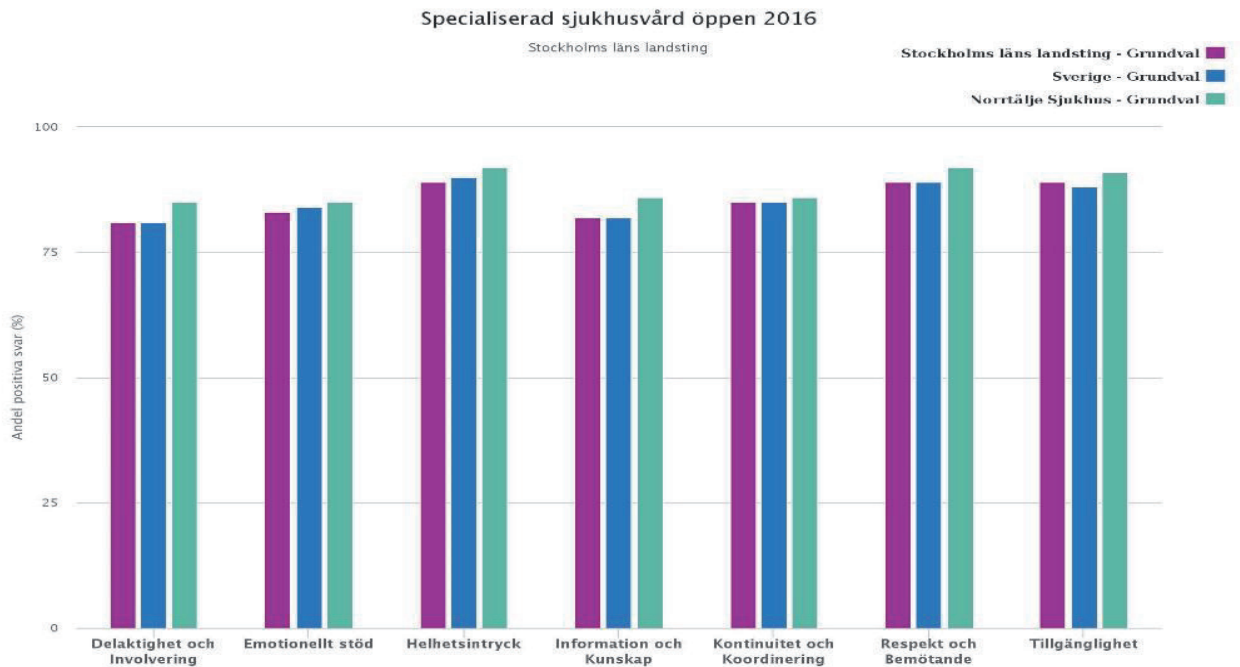
Resultatet av 2016 års enkät visar att patienterna är nöjda med vården på Norrtälje sjukhus. Även för slutenvården, alltså inläggande vård på en avdelning, får Norrtälje sjukhus mycket goda omdömen av patienterna. På fem av sju områden får slutenvården i Norrtälje högre andel positiva svar än riks- och länsnittet.



Svarsfrekvensen var 50 %. Norrtälje sjukhus specialiserad slutenvård ligger på SLL-nivå i två kategorier och över SLL-nivå i fyra kategorier.



Svarsfrekvens 46 %. Norrtälje sjukhus öppenvård ligger över både SLL-nivå och Sverige i alla sju kategorierna.



Vistelseid på akutmottagningen

Vårt mål för 2016 har varit att tiden från att en patient kommer till akutmottagningen, tills patienten antingen fått åka hem eller lagts in på vårdavdelning, ska vara kortare än fyra timmar för 85 % av våra patienter. Vi nådde målet och resultatet blev exakt 85 %.

Även tiden för våra äldsta patienter (över 80 års ålder) är kort i jämförelse med övriga länet, 80 % av dem blev klara och fick åka hem eller bli inlagda på vårdavdelning inom fyra timmar under 2016. Detta trots att vi har fler äldre än övriga länet.

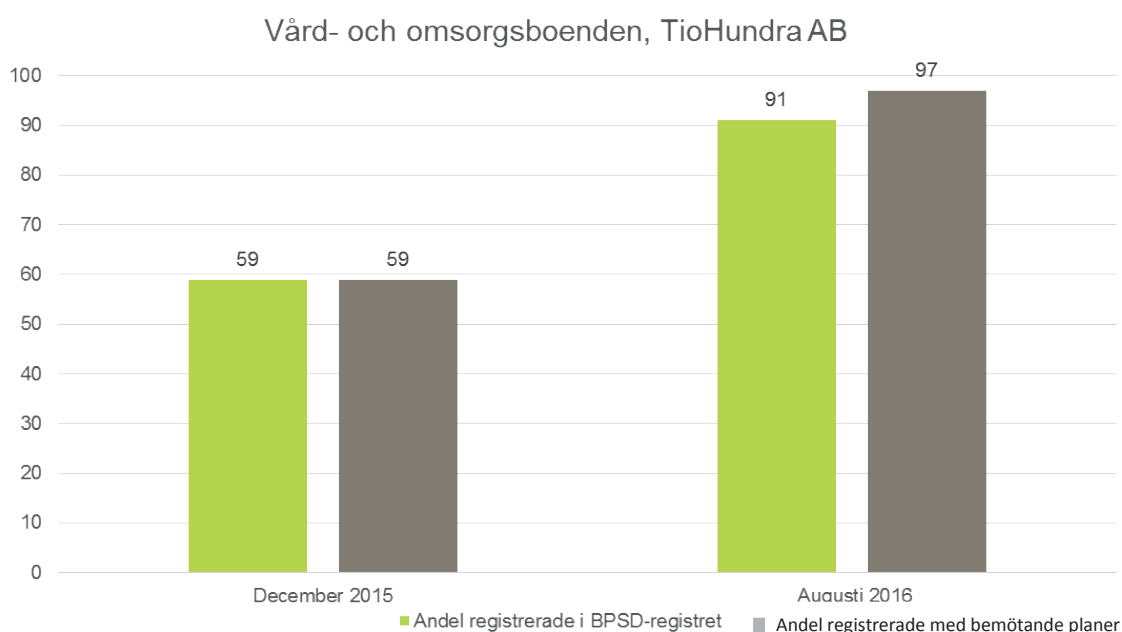
Andel äldre i befolkningen	> 65 år	Varav > 80 år
Norrtälje kommun	26,3 %	6,2 %
Stockholms läns landsting	15,8 %	3,8 %

Det goda resultatet beror bland annat på vårt arbetssätt med de sköra patienterna. Vi arbetar bland annat med en så kallad Silverstig där omvårdnaden om de sköra äldre prioriteras i särskild ordning. Arbetssättet innefattar omvårdnadsbedömning, strukturerad tillsyn, förtur till läkare, utökad delegering vid provtagning och snabbare hämtning av patienterna från akuten till vårdavdelning.

Under oktober var vistelseiderna på vår akutmottagning rekordkorta, 90 % av patienterna var klara och fick åka hem eller bli inlagda på vårdavdelning inom fyra timmar. Norrtälje sjukhus har sen flera år korta väntetider, och hamnade på tredje plats av alla Sveriges akutmottagningar, i Socialstyrelsens undersökning 2015.

Kvalitetsregistret BPSD (Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens)

BPSD är ett kvalitetsregister som syftar till att ”kvalitetssäkra vården av personer med demenssjukdom”. När en individskattning är gjord analyseras den med hjälp av en checklista och en individuell bemötandeplan utformas, som all omvårdnadspersonal ska följa. Efter en tids arbete enligt planen, görs en ny utvärdering utifrån en förnyad skattning. Samtliga våra vård- och omsorgsboenden arbetar enligt arbetssättet och ser goda resultat. Vi minskar användningen av olämpliga läkemedel, fallolyckor, hot och våld samt ökar välbefinnandet hos boende och deras anhöriga.



2016 har andelen registrerade i BPSD-registret ökat från 59 % till 91 % och andelen registrerade med bemötandeplan ökat från 91 % till 97 %. Registret ger oss möjlighet att ha en bra egenkontroll på verksamheten.

Avdelning 1 (geriatrisk) på Norrtälje sjukhus kommer 2017 att påbörja sin Silviacertifiering. Det innebär att samtlig personal skall genomgå tre dagars utbildning i kunskap om demenssjukdomar och hur personalen ska bemöta personer med kognitiv svikt (minnesstörningar).

Loggkontroll i vårddokumentationssystemen

För att se till att bara personal som är delaktig i en patients vård har läst i patientjournalen så genomför vi regelbundna och riktade (när patient ber om det) loggkontroller. Resultatet av de regelbundna loggkontrollerna visar att ingen otillbörlig läsning av journaluppgifter i vård- och omsorgsdokumentationssystemen, har skett under 2016.

Avvikelser

Våra medarbetare rapporterar negativa händelser/risker som avviker från rutiner och önskat resultat i datastödet Händelsevis. Under 2016 rapporterades:

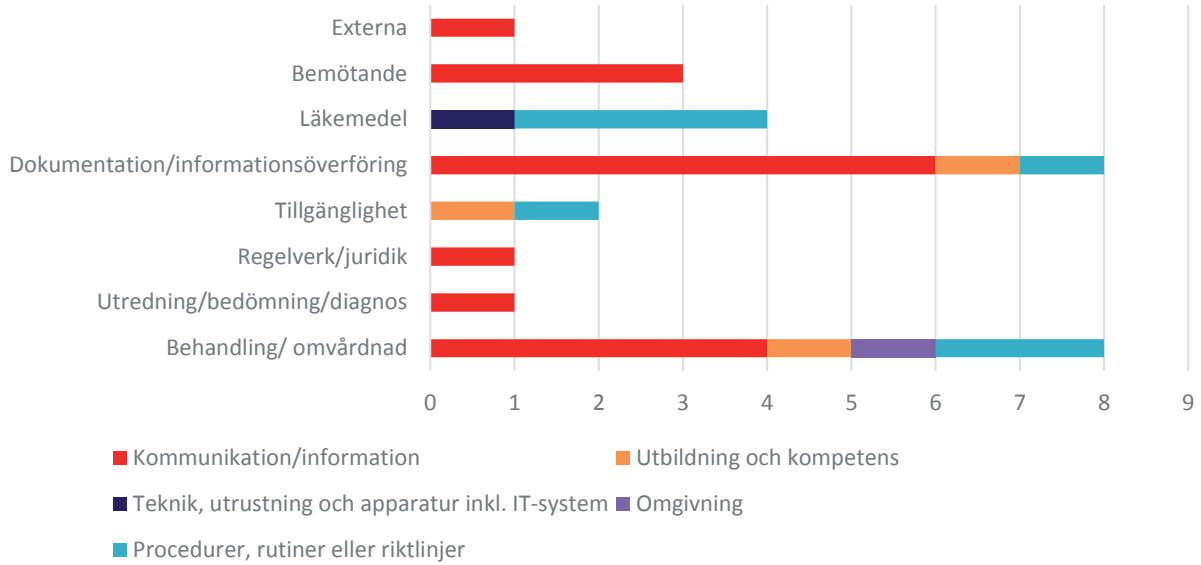
- **1 350 vårdavvikelser.** De vanligaste avvikelserna gällde läkemedel, behandling och omvårdnad samt informationsöverföring/dokumentation.
- **3 727 omsorgsavvikelser.** De vanligaste avvikelserna gällde fall, läkemedel och larmproblem.

Som orsak anges ofta problem med kommunikation/information eller procedurer, rutiner och riktlinjer. Det är chefens ansvar att alla medarbetare rapportera risker och negativa händelser. Avvikelser analyseras och åtgärdas inom de enheter de berör, så att risker inte ska upprepas. T.ex. fallförebyggande arbete och arbete med att minska risker inom läkemedelshanteringen har ursprung i avvikelser.

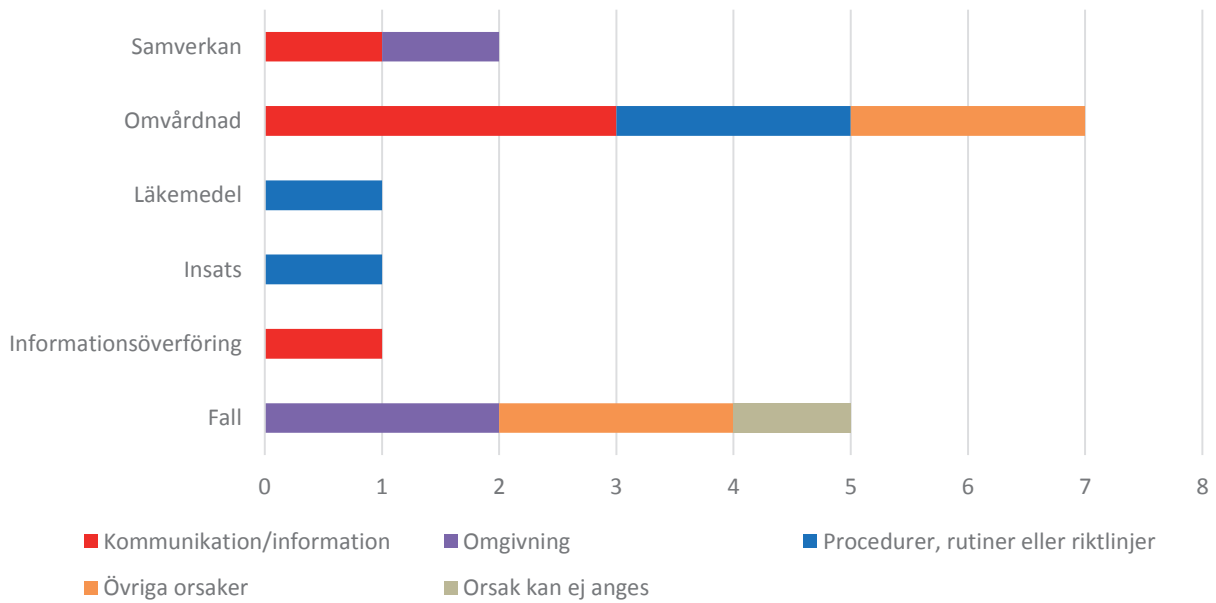
Nytt under året är att vi konsekvent börjat föra in negativa händelser och risker i Händelsevis, som kommit till vår kännedom via patienter, brukare eller närstående. Det innebär att de hanteras på samma sätt som om de kommit från en medarbetare och ger oss en unik möjlighet att förbättra vår verksamhet.

Även de som kontaktat oss och informerats om hur vi hanterar deras synpunkt/klagomål, säger sig uppskatta att vi tar deras anmälan på allvar. Även patientrapporterade avvikelser har samma tre problemområden: läkemedel, behandling och omvårdnad samt informationsöverföring/dokumentation.

Vårdavvikelse 2016 rapportör Patient och närstående



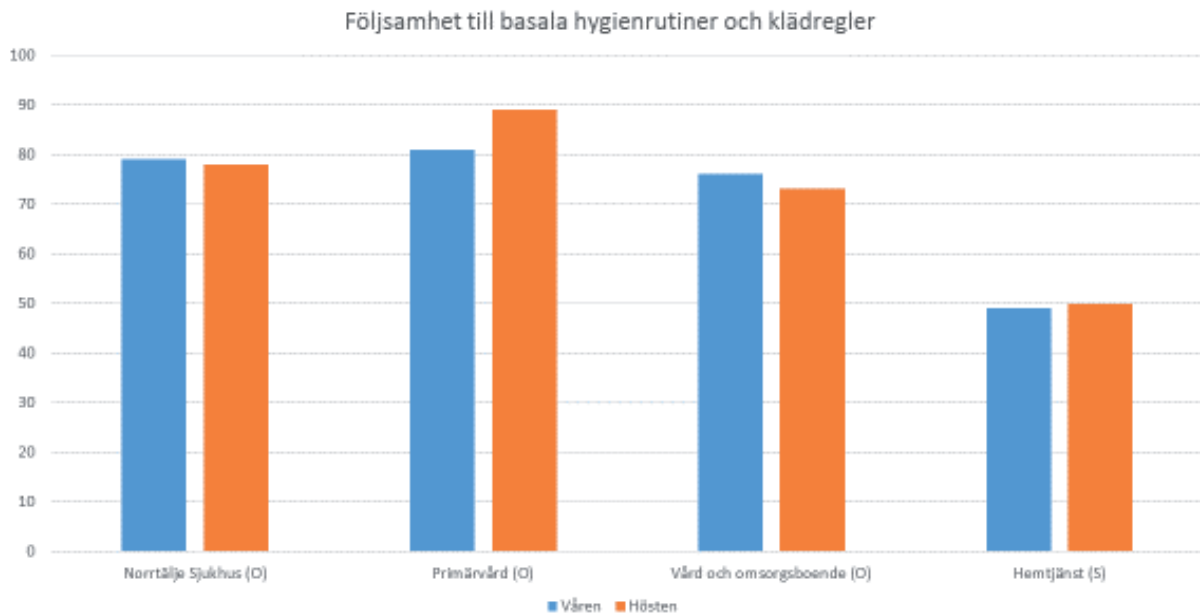
Omsorgsavvikelse 2016 rapportör Brukare och närstående



Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Det är av yttersta vikt att medarbetare följer de rutiner och regler som finns gällande hygien och klädsel. För att kontrollera att följsamheten upprätthålls genomförs två nationella mätningar per år. Vissa verksamheter mäter månatligen. Mätningen genomförs endera genom att en medarbetare observerar andra medarbetare i vårdnära situationer eller genom självskattning.

Alla medarbetare (gäller ej administrativ personal) skall genomföra obligatorisk webbutbildning i basala hygienrutiner.



Så har vi ökat patientsäkerheten

SLL:s fem fokusområden inom patientsäkerhetsarbete

1. Vårdrelaterade infektioner (VRI)

Stockholms läns landstings mål för VRI inom akutsomatisk vård är <9 %. Två gånger per år genomförs en punktprevalensmätning för att kontrollera om det förekommer VRI hos de då inläggande patienterna på länets alla akutsjukhus. Resultat för 2016 visar att 3,8 % av våra patienter inom akutsomatiken hade en vårdrelaterad infektion. 5 av 6 patienter hade fått den under vårdtiden på Norrtälje sjukhus, 1 av 6 patienter hade infektionen redan vid inläggningen. De vanligaste VRI var infektioner i urinblåsan och i magtarmkanalen. Förbättringsarbete genomförs utifrån mätningens resultat.

2. Samverkan mellan verksamheter

I avtal med Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje finns beskrivet hur samverkan skall ske mellan olika vårdgivare. Inom vårdbolaget sker samverkan mellan olika verksamhetsområden och professioner i det dagliga arbetet samt i förbättringsarbeten och projekt. Samverkan sker också i våra patientprocesser såsom höftprocessen och strokeprocessen. I hjärtviktsprocessen har sjukhuset och primärvården samverkat för att säkra patientens väg och behandling genom vården.

Regelbundna samverkansmöten sker mellan Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtäljes biståndsavdelning och sjukhuset för att ständigt utvärdera och förbättra processen vid vårdövergångar. Vid hemgång efter sjukhusvistelse samverkar vårdpersonalen med våra receptarier för att säkerställa att korrekta läkemedel skickas med patienten hem. Samverkan sker mellan sjukhusets vårdavdelningar och vårt korttidsboende varje vecka, för att säkra upp vårdövergångarna.

Vid vårdövergångar samverkar sjukhuset även med utförare utanför TioHundra AB samt med Försäkringskassan. Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje inbjuder regelbundet till branschråd för samtliga vårdgivare i Norrtälje kommun som har avtal med dem. TioHundra AB ingår i projektet Trygg och säker hemgång, som Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje driver. Syftet med projektet är att göra det tryggare för patienter med omsorgsbehov i hemmet efter sjukhusvistelse.

Familjeviktsskolan är ett projekt för överviktiga barn som sker i samverkan mellan Barn och Ungdomspsykiatri BUP och Barn och Ungdomsmedicinsk mottagningen (BUMM). BUP samverkar tätt med BVC framför allt med psykologiskt stöd.

Ungdomsmottagningen och Unga vuxna mottagningen samarbetar nära för att säkerställa att patienterna vid behov får rätt kombination av psykiatrisk respektive somatisk vård. Ungdomsmottagningen har gynekolog från gynmottagningen på plats fyra timmar per vecka och de har kontinuerlig samverkan.

Samtalsmottagningen har en gång i månaden samverkansträffar med BUMM, och de har kontinuerlig direktkontakt för att säkerställa att det inte föreligger somatiska orsaker till psykiatriska besvär eller omvänt.

Säker integrerad vårdkedja (SIV)

I en lekmanrevision framkom brister i följsamhet till Norrtälje kommuns riktlinje ”Samverkan vid in- och utskrivning i slutenvård”. Ett projekt startades för att säkerställa att vårdbolaget har en säker integrerad vårdkedja. Målsättningen var att nå detta genom effektivare arbetsätt, nyttjande av befintliga datastöd bättre och eventuellt möjlighet att utveckla ett IT-baserat beslutsstöd med kunden i centrum.

I projektet deltog representanter från sjukhus, primärvård och omsorg. Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje var representerade med en delprojektgrupp. Målet var att tydliggöra och beskriva en vecka, processen, samt skapa en riktlinje för att åtgärda brister i vårdkedjans informationsöverföring vid övergångar mellan sjukhuset och omsorgen. Projektet är avslutat och överlämnat till processägare för fortsatt införande.

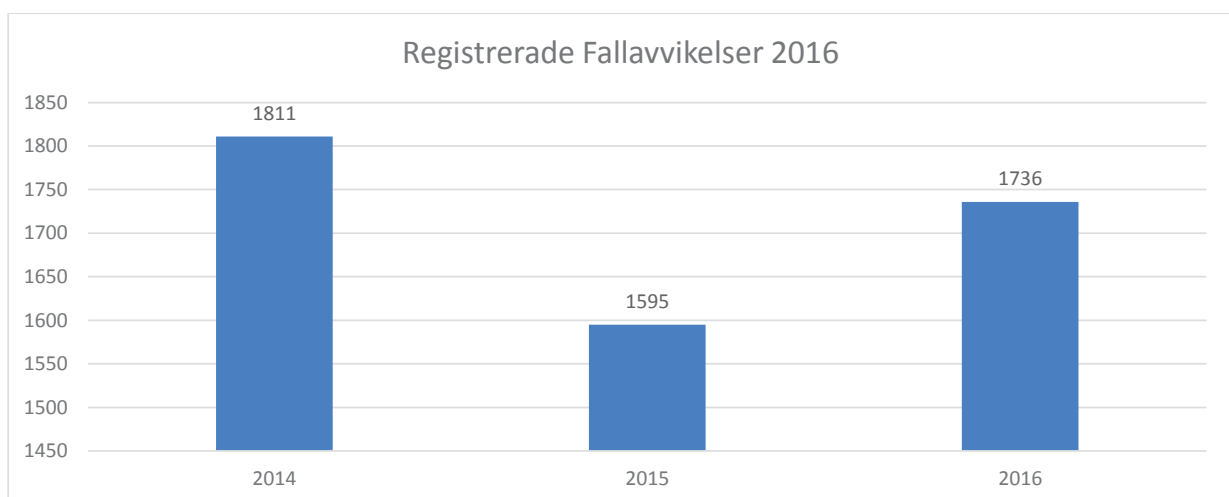
3. Fallskador (fallförebyggande åtgärder)

Under året har samverkan inom bolagets verksamhetsområden, för att minska fallskador, ägt rum. De aktiviteter som har genomförts under året för att förebygga fall är:

- Fallseminarium för medarbetare
- Aktiviteter för medborgarna i samband med Socialstyrelsens kampanjvecka ”Balansera mera – tips och råd för att förhindra fallolyckor i vardagen”. Under veckan hade vi öppen information i sjukhusets entré, där delades broschyrer ut med information om åtgärder för att förhindra fallolyckor. Möjlighet gavs att träffa sjukgymnast och dietist. Äldreboendena anordnade tipspromenader. Hemtjänsten delade ut informationsbroschyrer, undervisade i balansövningar och i hur du tar dig upp om du fallit. Vårdcentralerna visade film om att förhindra fall på monitorer i väntrummen samt har haft informationsmaterial tillgängligt för besökare. En föreläsning för allmänheten om kostens betydelse för hälsa och välbefinnande genomfördes under veckan.
- Inom närrehabiliteringen i TioHundra AB har ett fallpreventionsprojekt som innefattar hembesök med fallriskbedömning och balansträning genomförts. Syftet med projektet är att utvärdera om interventioner i hemmet och egenutförd balansträning förbättrar balans och benstyrka, och därmed minskar antalet fall samt återbesök för fall på akutmottagningen. Vid första besöket genomförs en fallriskbedömning. Till andra besöket tas ett individuellt träningsprogram fram och går igenom. Tredje besöket är antingen ett besök eller en telefonkontakt för uppföljning av föreslagna åtgärder. Vid uppföljning efter sex och tolv månader upprepas mätningarna igen:
 - Kontroll om patienten fallit igen.
 - Uppföljning av riskfaktorer i hemmiljön, trygghetslarm, hjälpmedel och bostadsanpassning.
 - Patienten fyllde själv i VAS (Aktuella symptom som kan påverka balans och gångförmåga) samt FES (Bedömning av rädsla för fall).
 - Tester utfördes; Timed Up & Go-test, Functional reach, 30 sek Chair stand test
 - Uppföljning av träningsprogram och träningsdagbok.

Det genomförs även en kontroll av antalet besök på akuten som grundar sig på en fallolycka.

Statistik från avvikelssystemet Händelsevis på antal rapporterade fall.



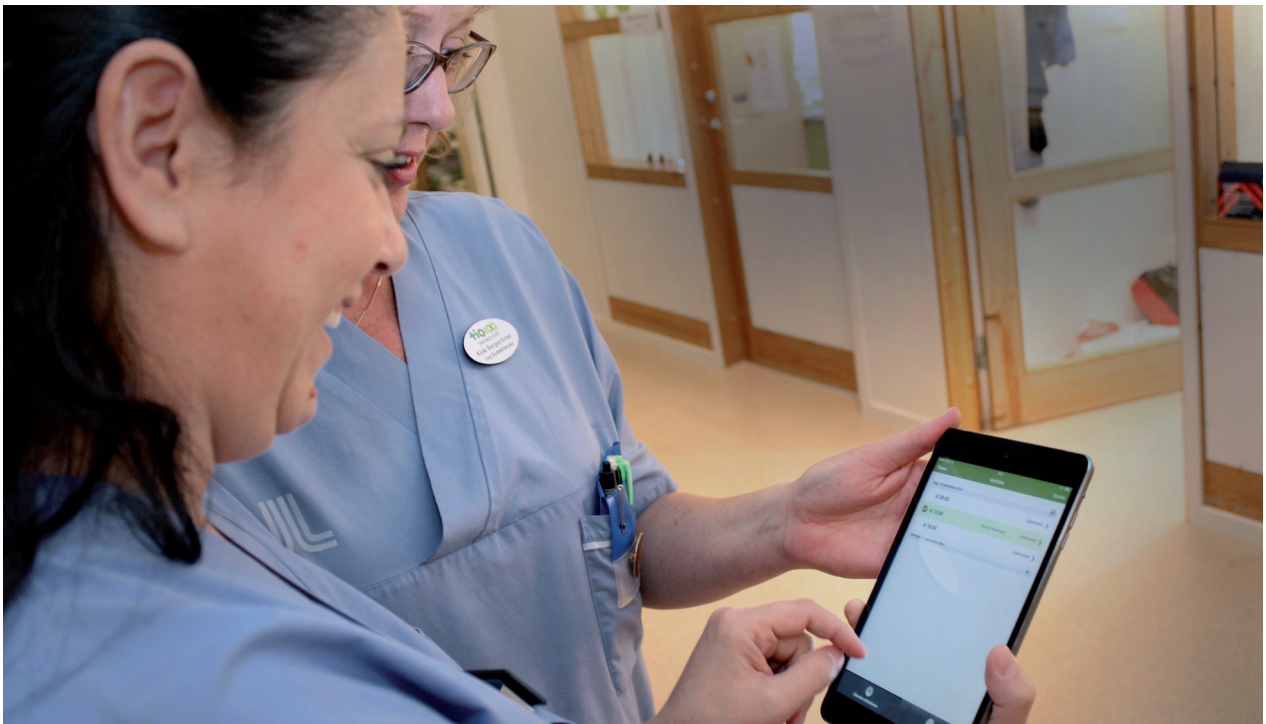
Diagrammet visar rapporterade avvikelser, oavsett om vårdskada eller ej uppstått pga fallet.

4. Läkemedel

TioHundra AB har under 2016 arbetat med:

Start för breddinförande av e-singeringsstödet MCSS/Appva

Många personer som befinner sig på ett vård- och omsorgsboende eller har hemtjänst/hemsjukvård får hjälp att ta sina läkemedel. Oftast är det omsorgspersonal till exempel hemtjänstpersonalen som ger läkemedlen i dessa fall. Personalen gör dock detta först efter att de fått en utbildning och blivit godkända av sjuksköterska att ge läkemedel. För att sjuksköterskan på ett enkelt och säkert sätt skall kunna följa upp om personen fått sina läkemedel som den skall har TioHundra testat ett nytt datasystem som är byggt för att hjälpa till med detta. Den första testen på några äldreboenden föll väldigt väl ut och nu har TioHundra bestämt att införa detta inom all omsorg där både omsorgspersonal och sjuksköterskor finns inom TioHundra.



Hemgångskit med smärtläkemedel för 2 dagar till dagkirurgiska patienter i stället för recept

Efter att en person gjort en dagkirurgisk operation är det vanligt att de behöver använda olika sorters smärtstillande i en till två dagar efter operationen. För personen som blivit opererad kan det vara mycket att tänka på efteråt samt att personen kan vara lite påverkad av operationen. Då föreligger en risk att personen missar att gå förbi ett apotek för att hämta ut smärtstillande läkemedel. Dessutom blir det oftast onödigt mycket läkemedel som personen får med sig från apoteket. För att säkra att personen verkligen får med sig rätt smärtlindring har TioHundra därför börjat skicka med dagkirurgiskt opererade patienter smärtläkemedel för två dagars behandling direkt från sjukhuset.

Arbetat med att strukturera upp arbetet med egenvårdsrutiner för att alla patienter inom omsorgen skall ha ett individualiserat egenvårdsbeslut

Varje person är unik och har olika behov av stöd och hjälp i läkemedelshandlingen även om de är inom hemsjukvården, LSS eller på ett äldreboende. Därför har TioHundra tagit fram ett arbetssätt för att säkra att personer inom dessa verksamheter får det stöd som de behöver och önskar angående läkemedelshandlingen.

5. Patientsäkerhet vid psykisk sjukdom

För att hålla ihop den psykiatriska vårdprocessen (slutenvård till öppenvård) har vuxenpsykiatrien initierat en rondning på slutenvården som ligger i anslutning till Danderyds sjukhus. Psykiatriker från öppenvårdsmottagningen besöker slutenvården en gång/vecka för genomgång av alla inläggande patienter. Patienterna kan t.ex. få tid till uppföljande återbesök efter utskrivning.

Patient eller anhörig har under året getts möjlighet att komma till verksamheten för genomgång av den händelseanalys de varit involverade i.

Rutinen för hur vårdbolaget arbetar med att förebygga självmord är uppdaterad och en ny arbetsgrupp tillsatt som jobbar fortlöpande med dessa frågor.

Vuxenpsykiatrien har genomfört dialogmöten med patienter och anhöriga, i syfte att ta del av deras synpunkter och förbättra patientsäkerheten.

Den gemensamma rutinen för Norrtälje sjukhus och vuxenpsykiatrien har uppdateras, vad gäller stöd från psykiatrien vid omhändertagande av psykiatriska patienter på akutmottagningen.

Några exempel på våra lokala insatser för ökad patientsäkerhet

Första verksamhetsområdet inom TioHundra som är HBTQ-certifierat

Den 25 augusti avslutade verksamhetsområdet Barn Ungdom Familj Psykiatri Habilitering sin utbildningsinsats inom HBTQ-frågor med en högtidlig ceremoni på Folkets Hus. Vd Peter Graf och representanter från RFSL firade tillsammans med medarbetarna.

Att vara HBTQ-certifierad innebär att en verksamhet ska arbeta strukturerat och målmedvetet för att bli mer inkluderande. Det är också ett sätt att förbättra både arbetsmiljö och bemötande inom verksamheten. HBTQ är ett samlingsbegrepp för homosexuella, bisexuella, trans- och queerpersoner.



Mentaliseringsbaserade korttidsterapier för barn och deras föräldrar

Barn och ungdomspsykiatri (BUP) har i projektform börjat med en ny behandlingsmetod för barn och föräldrar. Metoden innebär i korthet att familjen reflekterar över sin egna och andras tankar och känslor.

Direktanmälan/egenremiss till unga vuxna

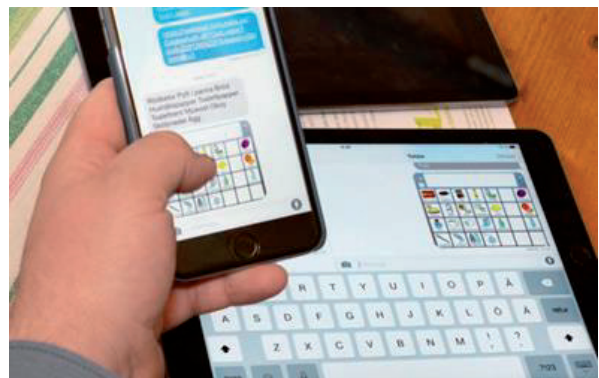
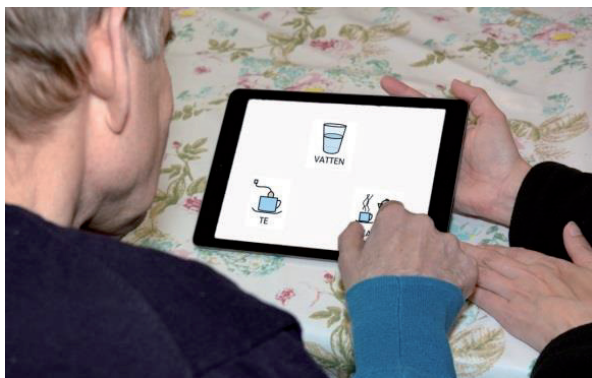
Detta har skapat en bättre och individualiserad tillgänglighet för patienterna mellan 16 och 25 år. Patienten kommer i och med detta snabbare och enklare i kontakt med mottagningen. Efter gjord egenanmälan kontaktas patienten av behandlare inom 1-2 dagar.

Habiliteringen

SLL:s riktlinje för övervikt har införts inom verksamheten för att uppnå en förbättrad hälsa i en utsatt grupp. Hur går det till?

Alternativ Kompletterande Kommunikation (AKK)

Kommunikation är svårt när du har ett funktionshinder. Därför är ett av våra viktigaste utvecklingsområden inom Funktionsstöd och service att med hjälp av ny teknik, i surfplattor eller smartphones ge personer med funktionsnedsättning möjlighet till kommunikation genom t.ex. symboler. Vi har påbörjat ett projekt för att utvärdera vilka hjälpmedel som fungera bäst.



Tillämpad Beteende Analys (TBA)

Verksamhetsområdet Funktionsstöd och service har även arbetat utifrån metoden tillämpad beteendeanalys, för att utveckla sociala beteenden som har betydelse för våra brukare, till exempel kommunikation och socialt samspel. 120 av våra medarbetare har fått utbildning i metoden och kontinuerlig handledning.

TioHundra vinner måltidspriset i SLL

Arbetsgruppen Från kök till bord vann Stockholms läns landstings måltidspris och belönades med 40 000 kr samt ett specialdesignat keramikfat. I gruppen ingår representanter från måltidsenheten, vård- och omsorgsboenden, Norrtälje sjukhus, hemtjänst, personlig assistans och dietist.

Satsningen "Från kök till bord" vill göra måltidssituationen till en verklig höjdpunkt. Att duka trevligt, stänga av diskmaskinen under måltiden, använda enhetliga färger som ger hög kontrast på porslin och dukar, inkludera de boende i samtalet runt bordet samt att inte duka av tallrikar och servera efterrätt förrän alla har ätit upp, betyder mycket för aptiten.

Tusentals mil att spara med optimerad hemtjänstplanering

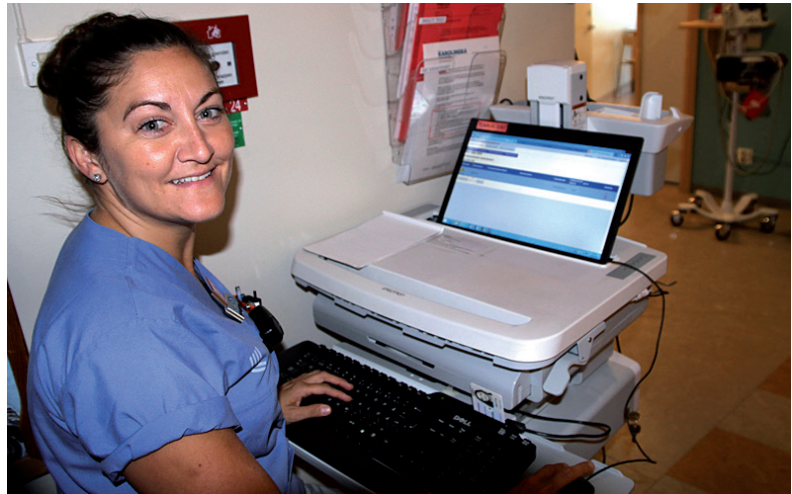
Hur kan nattpatrullen köra smartare och spara både mil, miljö och pengar? Det har en grupp studenter från KTH tagit reda på.

Under tre veckor har studenterna, som går sista året på civilingenjörsprogrammet, läst kursen optimeringslära. Ämnet handlar om att göra beräkningar för att optimera logistikproblem. Under höstens kurs har de ställts inför utmaningen att med hjälp av algoritmer försöka beräkna hur TioHundras nattpatruller ska optimera sina resrutter.

Ny teknik kopplar ihop ambulansen med akuten

Akuttmottagningen på Norrtälje sjukhus har liksom övriga SLL fått ett nytt arbetsverktyg, som ska öka patientsäkerheten och effektivisera mottagandet av svårt sjuka eller skadade patienter.

Systemet kallas FRAPP, framtidens prehospitalla plattform, och innehåller journalsystem, beslutsstöd och stöd för kartor. FRAPP gör att akuten kan följa de ambulanser som är på väg till sjukhuset i realtid.



Personcentrerad demensvård i hemtjänsten

Med god personalkontinuitet ska hemtjänstens nystartade demensteam ge ökat välbefinnande hos kunder med demenssjukdom. I teamet ingår ett begränsat antal undersköterskor och vårdbiträden. Att möta personer med demenssjukdom i eget boende kräver kompetens och stor förståelse för de problem sjukdomen orsakar. Ett personcentrerat förhållningssätt, där personen och inte demenssjukdomen sätts i fokus, är av stor vikt. Detta kan vara extra svårt att lösa inom hemtjänsten, där personalstyrkan ofta är stor och kunderna många.

TioHundra ansluts till SLL:s TakeCare

Den 7:e februari 2017 gick TioHundra över till SLL:s TakeCare. Detta innebär att TioHundras medarbetare kommer att kunna läsa och skriva i samma journaler som alla andra TakeCare-anslutna vårdgivare inom SLL. Det är ett arbetssätt som kommer att bli mer patientsäkert och göra det enklare att hitta den samlade vårddokumentationen om en patient.

När patienten samtycker till att vi kan ta del av information som andra vårdgivare inom SLL fört in i journalen, kommer patientsäkerheten öka och förenkla för patienten, som inte behöver ta med sig egna journalkopior eller redogöra för sin sjukdomshistorik.

Säkrare nyckelhantering i hemtjänsten

Administrationn av kundernas nycklar är en tidskrävande arbetsuppgift för hemtjänsten. Nu arbetar TioHundra AB:s hemtjänst i Rimbo tillsammans med nattpatrullen så att kundernas nycklar inte längre behöver förvaras i hemtjänstens nyckelskåp utan förvaras i säkerhetsklassade nyckelgömmor hemma hos respektive kund. De placeras på kundens entrédörr, utan att någon åverkan görs på dörren. Det höjer säkerheten samtidigt som medarbetarna frigör tid som istället kan läggas hos kunderna.



Primärvården integreras med Norrtälje sjukhus

Genom att knyta samman primärvården och Norrtälje sjukhus tar vi ett stort steg i rätt riktning mot bättre kontinuitet och utökat partnerskap med våra patienter – en av våra viktigaste långsiktiga strategier. Organisationen möjliggör:

- Gemensamma vårdprocesser.
- Utveckling av nya arbetssätt och e-hälsolösningar som bidrar till ökad patientsäkerhet.
- Gemensam strategi för sjukhuset och primärvården, vad gäller produktion och resursutnyttjande.
- Arbetet med mobila journaler i primärvården kan nu införas inom fler verksamheter.

Risکانالyser

Vårdbolaget har rutiner för att säkerställa att eventuella risker för patient/brukare identifieras vid förändringar i verksamheten. De ska bedömas och analyseras och förslag till förebyggande insatser ska tas fram och följas upp. Riskanalyser genomförs på alla nivåer från bolagsledning till enhet/avdelning.

TioHundra AB:s bolagsledning tar årligen fram en internkontrollplan innehållande en risk och väsentlighetsanalys. Inför upprättandet av denna plan genomförs riskronder inom varje verksamhetsområde. Åtta olika riskområden identifieras och riskens betydelse värderas. Därefter upprättas en handlingsplan. Syftet är att uppnå en ändamålsenlig, kostnadseffektiv och patientsäker verksamhet.

Nedan finns exempel på några av riskanalyserna under 2016:

- Riskanalys har utförts inför övergången till Stockholms läns journalsystem TakeCare och där har även patienter haft möjlighet att bidra med synpunkter.
- På sjukhuset har riskanalyser utförts för att bibehålla patientsäkerheten i samband med omflyttning av verksamheter, samt inför sommaren då patientantalet ökar. Även vid andra tillfällen då vårdplatser behöver stängas.
- På öron-näsa och halsmottagningen har riskanalys utförts inför inköp av ny teknisk utrustning.
- På barnvårdscentralen i Hallstavik har riskanalys skett pga. personalfrånvaro.

- Inom omsorgens verksamhetsområden har riskanalyser och handlingsplaner upprättats vid inflyttning till nytt boende och vid start av ny daglig verksamhet.
- Riskanalys har genomförts inför minskning av 12 platser på Sjöglimten korttidsboende under 2017.
- Riskanalys inför utökning av kundvalet (hemtjänst, hemsjukvård och hemrehabilitering) inom ytterligare ett geografiskt område inom Norrtälje kommun.

Hälsa- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

Identifierade risker och händelser rapporteras av medarbetare i det IT-baserade avvikelssystemet Händelsevis. Se ovan under rubrik avvikelser. Mottagare av rapporterade avvikelser är ansvarig chef som tillsammans med en utsedd grupp analyserar och tar fram åtgärdsförslag. På arbetsplatsträffar och i ledningsgrupper sker därefter en genomgång av de avvikelser som är aktuella för enheten. Statistik hämtas från systemet Händelsevis en gång/mån och redovisas till chefer.

Hantering av klagomål och synpunkter

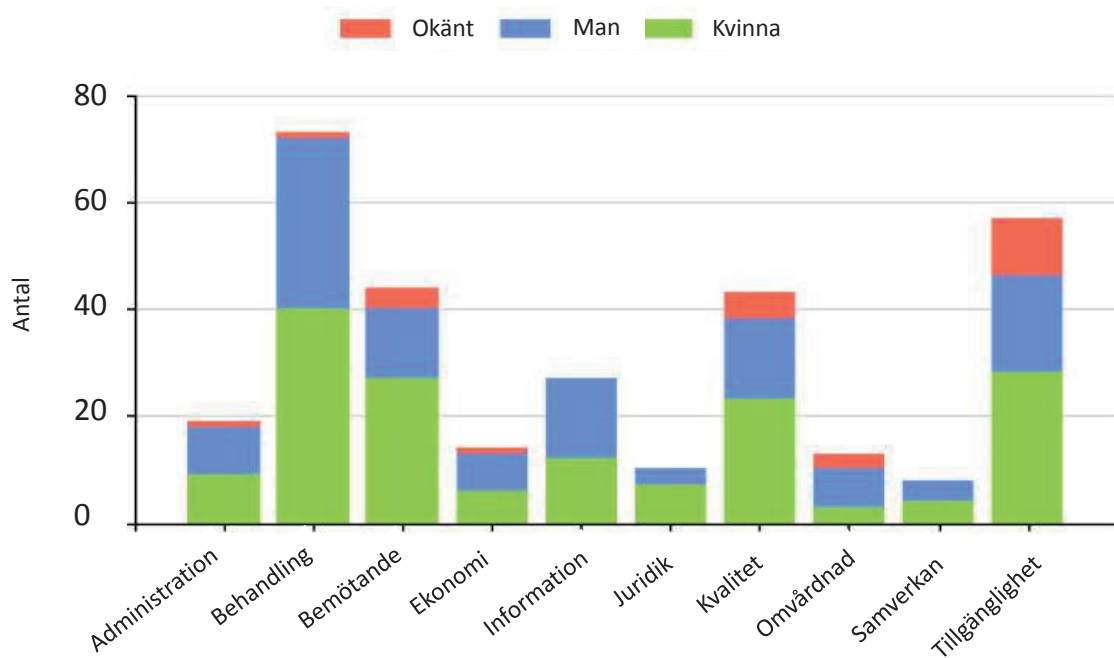
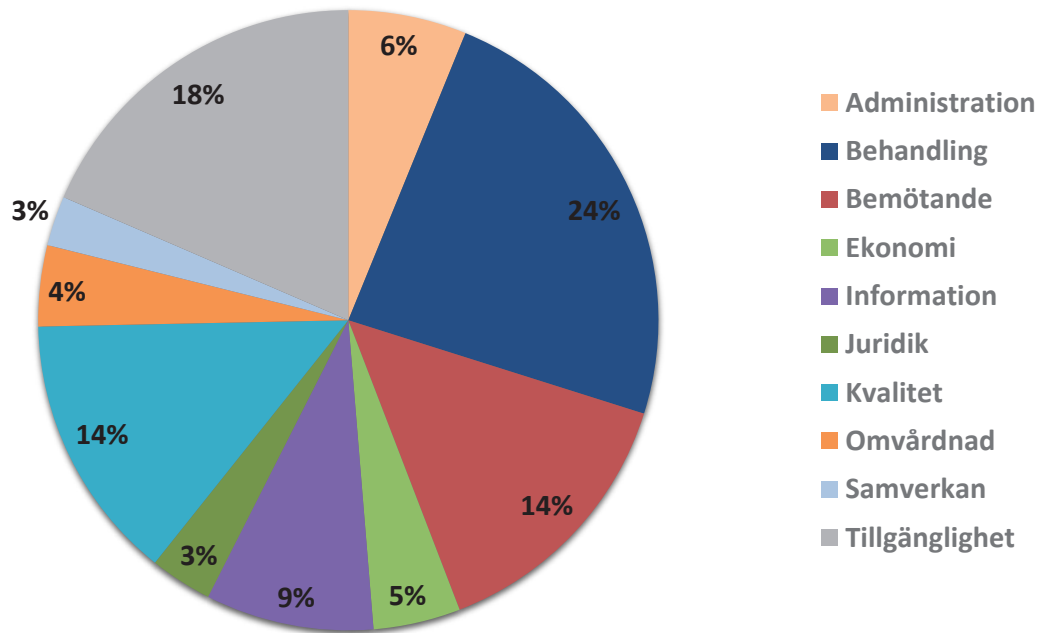
TioHundra värdesätter kontakt och kommunikation med kunder och närstående. En del av vårt patient- och brukarsäkerhetsarbete är att ta emot till exempel synpunkter, klagomål och förbättringsförslag. Vi har en synpunktshandläggare som tar emot samtal, brev och mail från de kunder som inte vill ta direkt kontakt med den enhet ärendet berör. Synpunktshandläggaren kan även boka in personliga möten. I den mån anmälaren önskar så får de återkoppling på sina synpunkter/klagomål via lämplig kanal.

Alla inkomna ärenden vidarebefordras till respektive chef och sammanställs för statistisk bearbetning. Vid allvarigare händelser skrivs de i en del fall in som avvikelser utifrån kundens/närståendes perspektiv och hanteras på samma sätt och med samma dignitet som de avvikelser som är rapporterade från medarbetare. De skrivs in i samma avvikelssystem HändelseVis, som är gemensamt för hela SLL.

I framtiden kommer kunder/närstående själva kunna skriva dessa avvikelser via 1177 Vårdguidens e-tjänster.

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 i våra olika verksamheter.

Synpunkter TioHundra AB, 2016



Tabellen visar fördelning av synpunkter på kategori och kön på anmälaren.

Antalet negativa synpunkter är i stort sett lika jämfört med 2015. De vanligaste klagomålen rör områdena behandling (24%), tillgänglighet (18%) och bemötande (14%)

Antalet klagomål vad gäller behandling, är oförändrat jämfört med 2015. Ofta upplever kunden/brukaren att de får bristande information om sin behandling. Detta är oftast beroende av bristande kommunikation; utifrån kundens specifika behov, förväntningar och värderingar.

Klagomålen på tillgänglighet har ökat vad gäller ändrade rutiner vid centralkassan samt tillgänglighet till parkeringsplatser på sjukhusparkeringen (vilket åtgärdas from 20170101).

Klagomålen på brister i bemötande och omvårdnad har minskat, jämfört med 2015.

Antal klagomål under året var 308 st. 66 av dessa klagomål har resulterat i att en avvikelse skrivits (dvs i 21 % av ärendena).

Patientärenden från LÖF, IVO, PaN

Patientärenden från LÖF (Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag).

Till LÖF kan en patient eller anhörig anmäla om de upplever att de drabbats av en patientskada. Ekonomisk ersättning för sveda och värk under läkningstiden och för eventuell invaliditet kan beviljas eller avslås. Detta regleras i patientskadelagen.

Ersättning kan ges för patientskador som skett i samband med undersökning, vård eller behandling. Exempel på ersatta skador är: när en patient smittats i samband med vård och behandling, felaktiga eller fördröjda diagnoser, felaktig ordination av läkemedel, mm. Ersättning kan också betalas ut vid olycksfall i samband med vård. Patient kan få ersättning även om det inte går att fastställa exakt vem som orsakade skadan.

Under året har vi haft 29 avslutade ärenden, varav 14 fått avslag på ersättningsanspråken och 15 fått ersättning beviljad. Skador efter ortopedisk vård dominerar bland ersättningsanspråken.

Patientärenden från PaN (Patientnämnden Stockholms Läns Landsting)

Från PaN kommer ärenden som gäller bemötande, diagnos, medicinering, avgifter, sekretessfrågor och vårdgarantifrågor. PaN är en del av Stockholms läns landsting men opartisk och fristående, den gör inga egna medicinska bedömningar och tar inte heller ställning till om någon har gjort rätt eller fel. Syftet är istället att förmedla kontakt, informera, reda ut och förklara hur vården fungerar och på så sätt bidra till att patienter och vårdgivare når och förstår varandra bättre.

Under året har vi fått in 30 PaN ärenden varav 20 avslutats under det gångna året. Jämfört med föregående år då vi hade 77 PaN ärenden är det en klar minskning under 2016.

Mer än hälften av ärendena gäller Norrtälje sjukhus och handlar om att patienterna klagat över felaktiga eller fördröjda diagnoser. Där finns tecken på bristande förväntningar på vården och brister i kommunikationen, speciellt om vilka behandlingar eller utredningar som är lämpliga vid en viss typ av symptom och om det förväntade resultatet efter en behandling. Detta stämmer väl överens med Patientnämndens årsrapport för 2015 och belyser vikten av en informerad patient som förstår och aktivt deltar i sin egen vård.

Patientärenden till IVO (Inspektionen för vård och omsorg)

IVO tar emot anmälningar från patienter och närstående gällande misstänkta vårdskador där lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall hade kunna undvikas om rätt åtgärder hade utförts vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården. IVO utreder som regel inte händelser som är äldre än två år, inte heller frågor om bemötande eller ekonomisk ersättning. De klagomål som IVO utreder avslutas med ett beslut. I beslutet framkommer om vården får kritik eller om den har bedrivits utifrån gällande regelverk.

Under 2016 har vi fått beslut i 12 ärenden, i inget av dessa ärenden finns någon kritik riktad mot Vårdbolaget TioHundras handläggning av patientfallen. Majoriteten av klagomålen gäller diagnos, vård och behandling. I nuläget har vi fem klagomål som är under beredning på IVO.

Patientärenden till IVO anmälan om vårdskada (Lex Maria)

En vårdgivare ska utreda och anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till IVO. Denna regel kallas Lex Maria. IVO:s ansvar när det gäller anmälningar enligt Lex Maria är att granska vårdgivarens utredning och slutsatser beträffande händelseförlopp, möjliga orsaker och åtgärdsbehov. Om IVO bedömer att vårdgivarens slutsatser framstår som rimliga, utredningen följer gällande bestämmelser och att åtgärder har vidtagits för att förhindra att liknande händelser inträffar igen avslutar IVO ärendet.

Under året har fem Lex Maria anmälningar gjorts, de finns publicerade på vår externa hemsida (www.tiohundra.se/kvalitet/lex-maria). IVO har i samtliga fall bedömt våra utredningar och insatta åtgärder som rimliga och avslutat ärendena.

Sammanställning av analys

Vi identifierar eventuella risker och vårdskador dels genom rapporter från medarbetare, dels genom Patientnämndens och IVO:s ärenden, strukturerad journalgranskning, uppföljning av försäkringsärenden (LÖF) samt genom patienter och närståendes synpunkter.

Allvarligare risker eller händelser diskuteras med ansvarig verksamhetschef och chefläkare som beslutar om att genomföra en fördjupad granskning; en händelseanalys. Vi genomför händelseanalyser enligt riktlinjer från 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. De utgör en del av rapporten vid Lex Maria- och Lex Sarah-anmälningar. Alla händelseanalyser blir inte anmälningar enligt Lex Maria eller Lex Sarah utan återrapporteras till verksamhet och berörda patienter/brukare.

Under 2016 utfördes åtta händelseanalyser. De händelser som analyserades var bland annat självmord, uteblivna insatser i hemtjänsten och brister i omvårdnad och behandling.

På Norrtälje sjukhus har M & M-konferenser (Morbidity and Mortality) genomförts under året. 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.

Under de senaste året har det inkommit fler synpunkter och anmälningar på just ”vård och behandling”. Bemötandefrågorna har minskat vilket är bra med tanke på att vi som vårdgivare arbetat mycket med våra värderingar och hur vi bemöter våra kunder. De ärenden som gäller vård och behandling handlar oftast om besvikelse över resultatet av behandlingar. Förväntningarna på vården har varit högre ställda än det upplevda utfallet av den givna vården.

De berättelser som vi fått in speglar brister i kommunikation om hur bra ett resultat kan bli efter en operation eller hur frisk min 90-åriga förälder kan bli efter en fallolycka. Vi i vården måste bli bättre på patientdelaktighet och där är kommunikation och information hörnpelare. Patienterna måste bli välinformerade av oss. 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.

En markant skillnad, som stämmer med ovanstående, är det minskade inflödet av PaN ärenden från 77 förra året till 30 i år. Detta talar för att bemötandefrågorna har kunnat hanteras direkt med enheter där problemen uppstod eller via vår lokala synpunktshandläggare och inte behövt eskalera till PaN.

Glädjande är också att vi i samtliga IVO-ärenden under året undgått kritik för vår handläggning. Inte heller har årets Lex Maria ärenden kritiserats av IVO.



Samverkan med patienter och närstående

Vid framtagande av 2017 års verksamhetsplan för TioHundra AB och även i respektive verksamhetsområden, har i år medborgare deltagit för första gången. Det har varit lärorikt och givande samt en början till att fortsätta arbeta tillsammans med medborgarepresentanter även i våra förbättringsarbeten. Partnerskap med våra patienter och brukare ingår som en av våra strategier i verksamhetsplanen för att kunna erbjuda hög kundupplevd kvalitet, hälsofrämjande arbete och frånvaro av brister i samarbetet.

- Samverkan med patienten och närstående sker i det dagliga mötet och vid upprättande av genomförandeplaner/vårdplaner/samordnad vårdplanering.
- Förbättringsarbeten pågår med patient- och anhörigmedverkan bland annat inom hjärtsvikts- och demensprocessen.
- I samband med den daglig rondan på vårdavdelningarna informerar och diskuterar personalen med patient/närstående.
- Intensivvården erbjuder patienter återbesök ca tre månader efter vårdtillfället. Då diskuteras bl.a. hur patient och anhöriga har uppfattat vården.
- Samverkansmöten med intresseorganisationer sker regelbundet under året, då diskuteras och informeras om eventuella förändringar som är planerade. Eventuella risker kring dessa kan då diskuteras.
- Informationsträffar för patienter/brukare och närstående sker också regelbundet under året i verksamheterna.
- Vuxenpsykiatrien har dialogmöten för patienter/anhöriga/goda män. Deltagare är enhetschef, medicinsk ansvarig läkare, verksamhetschef samt personal från enheten.

TioHundras mål och styrtalet i verksamhetsplanen 2016 – resultat

- Antibiotikarecepten har minskat med 10 %, vilket är bra då risken för allvarliga infektioner med så kallade resistenta bakterier minskar och även miljöpåverkan minskar.
- Läkemedel som försämrar äldres mentala funktioner ska minska. Under året har en liten minskning av dessa läkemedel skett, men inte så stor som vi önskat.
- 91 %, av våra patienter/brukare anser att de är delaktiga i sin vård och omsorg i den utsträckningen de önskar.
- Patienter/brukare och/eller närstående har medverkat i förbättringsgrupper, i så många som 20 grupper.
- De flesta av våra brukare/patienter skall ha en plan för hur vård eller omsorg är planerad. Denna plan skall revideras regelbundet. Målet varierar mellan 80-100% och resultatet visar att enstaka enheter når sitt mål.
- Vård- och omsorgsprocesser som är verksamhetsöverskridande ökar patient- och brukarsäkerheten, då vi vet att just vårdövergångar är en känd patientsäkerhetsrisk. Under 2016 har den bolagsövergripande processen för hjärtsviktpatienter uppdaterats för att höja kvaliteten i alla delmoment och inom alla verksamheter.
- Våra patienter har under 2016 färre slutenvårdstillfällen för hjärtsvikt i jämförelse med 2015. Förhoppningsvis har vi förbättrat omhändertagande för denna patientgrupp genom översynen av hjärtsviktsprocessen.

- Antal rapporterade fallolyckor har inte minskat under 2016. Detta kan bero på att en ökning av antal rapporteringar skett. Nästa år ska vi därför inte titta bara på antalet fall utan på förekomsten av eventuella benbrott orsakade av fall.
- Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler är viktigt för att förhindra smittspridning. Vi har generellt hög följsamhet inom hälso- och sjukvården samt på vård- och omsorgsboendena.
- Vi erbjuder majoriteten av våra patienter vård i tid, enligt vårdgarantin.
- Under 2016 har vi infört två e-tjänster för våra patienter till exempel tidbokning via 1177.se och e-frikort. Vi hade planerat att införa fler e-tjänster men det har inte skett i den takt som vi planerat, delvis beroende av tekniska och juridiska hinder.

Övergripande mål och styrtalet för 2017 gällande patientsäkerhet

Verksamhetsplan med mål och styrtalet på övergripande nivå ligger till grund för framtagande av verksamheterna verksamhetsplaner.

Mål och styrtalet	Nuläge april 2016	Målvärde 2017
Andel patienter/brukare som upplever sig delaktiga i sin vård och omsorg	92 %	>85 %
Antal förbättringsarbeten där kunder/närstående medverkat	1 st	4 st
Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler (Observation/ självskattning)	78,5%/ 81,2%	90 %
Antal verksamhetsöverskridande vård-och omsorgsprocesser	0 st	4 st
Antal norrtäljebor, 65 år och äldre, som är vårdade för höftfraktur på Norrtälje sjukhus per 1000 invånare	6,5 st	Lägre än 6,5 st
Antal rapporterad allvarliga synpunkter från patienter/brukare och närstående i HändelseVis	11/25	Mer än 11/25
Antal implementerade digitaliseringsarbeten	2 st	3 st

Termer och begrepp

Ord	Förklaring
Avvikelse	Hälsa- och sjukvårdspersonalen är skyldig att rapportera risker för vårdskador och händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.
Basala hygienrutiner och klädregler	Syftet med basala hygienrutiner och klädregler är att förhindra smittöverföring.
BPSD	Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens.
Delegering	Delegering innebär överlåtelse av en medicinsk arbetsuppgift från någon som är formellt och reellt kompetent till någon som saknar formell men har reell kompetens för uppgiften.
HBQ	Ett paraplybegrepp för homosexuella, bisexuella, transpersoner och personer med queera uttryck och identiteter.
Händelseanalys	Analysmetod för att identifiera brister i verksamheten som kan riskera patientsäkerheten.
Händelsevis	IT-baserat avvikelssystem.
Lex Maria	Anmälningsplikt för vårdpersonal vid vårdskador.
Lex Sarah	Anmälningsplikt för omsorgspersonal vid misstänkta missförhållanden.