

# Bergslagsgården

## Kvalitets- & Patientsäkerhetsberättelse 2018



## Bakgrund

Enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2011:9 bör verksamheter som bedrivs enligt socialtjänstlagen årligen upprätta en kvalitetsberättelse. Bedriver verksamheten även hälso- och sjukvård ska en årlig patientsäkerhetsberättelse upprättas före den 1 mars på nya året. På Bergslagsgården upprättas ett gemensamt dokument som sammanfattar och beskriver både pågående arbete och resultatet från kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet i verksamheten.

**Patientsäkerhet** handlar om säkerhet inom ramen för hälso- och sjukvård, huvudsakligen om att förebygga, förbättra och skydda mot vårdskada. Konkret handlar patientsäkerhet om riskanalyser och hantering av avvikelser, klagomål och synpunkter på vården. Regelverket för patientsäkerhetsberättelsen finns beskrivet i 3 kap. § 10 i PSL (patientsäkerhetslagen), vilket kan sammanfattas i följande punkter:

- hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår
- vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten
- vilka resultat som har uppnåtts

En **kvalitetsberättelse** ska sammanfatta och beskriva kalenderårets kvalitetsarbete, hur verksamheten fortlöpande har utvecklats och säkrat kvalitet. Kvalitetsberättelsen ska även beskriva vilka kvalitetshöjande åtgärder som är genomförda och vilka resultat som uppnåtts under året.

# Patientsäkerhetsberättelse

## Ansvar för patientsäkerhetsarbetet

*Verksamhetschef* på Bergslagsgården har huvudansvar för att organisera patientsäkerhetsarbetet, fastställa ansvarsområden och rutiner i syfte att säkerställa ett fungerande patientsäkerhetsarbete. *Föreståndaren* på Bergslagsgården har det operativa ansvaret att informera, genomföra och följa upp aktiviteter kring patientsäkerhetsarbetet.

Alla *medarbetare* har ett egenansvar för att utföra sina arbetsuppgifter enligt verksamhetens fastställda riktlinjer och har ansvar att rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller skulle kunna medföra en vårdskada.

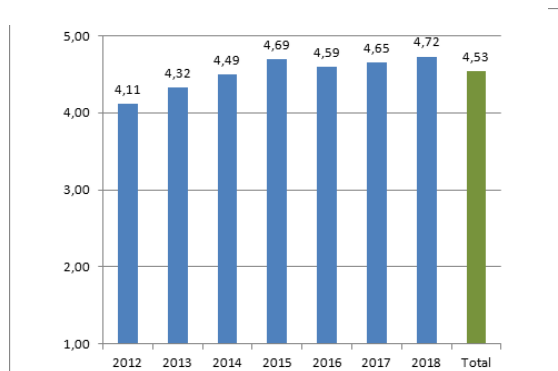
## Egenkontroll av "patientsäkerhetsklimat"

I syfte att följa upp arbetet med patientsäkerhet genomförs en enkätundersökning en gång per år, all personal svarar på enkäten "säkerhet på min arbetsplats" (se enkät, bilaga 1).

### **Totalindex - medelvärde**

Totalt har enkäten nio frågor, varav varje fråga kan ge max 5 poäng. Varje enkätfråga ska värderas i en skala från "stämmer mycket dåligt" (1 poäng) till "stämmer mycket bra" (5 poäng). Ett medeltalindex kan ge max 5 poäng. **Figur 1**

Resultat med höga värden ska tolkas som ett "bra säkerhetsklimat". Indexvärdet har ökat från 2012 till 2015, och därefter legat stabilt på resultatet med medelvärde något över 4,5. Resultat för 2018 är 4,72, marginellt något högre jämfört 2017 och är det bästa resultatet i jämförelse med alla mätresultat (figur 1).



### **Förändring - olika perspektiv**

Resultatet från alla frågeperspektiv har höga medelvärden, och i en jämförelse med alla mätomgångar är mätresultatet 2018 bättre i alla frågorna. Generellt är resultateten mycket bra i alla perspektiv, medelvärden mellan 4,4 – 4,9, d.v.s. patientsäkerheten skattas som mycket hög av personalen på Bergslagsgården. Det högsta medelvärdet gav på fråga 5, *Jag är alltid villig att rapportera avvikelser även om den enskilde inte tagit skada* (medelvärde 4,9).

Egenkontroll kring patientsäkerhet sker även kontinuerligt via handledningstillfällena, ett forum där all personal kan diskutera patientsäkerhet tillsammans med en psykiater. Via handledningen kan händelser och avvikelser tas upp för dialog, och rutiner kan revideras eller nya upprättas.

### **Riskhantering – förebygga vårdskada**

Förebyggande arbete sker kontinuerligt vid arbetsplatsträffar och vid handledningstillfällena, där personalen kan ta upp risker för vårdskada. På dessa möten sker genomgång av identifierade risker och upprättar vid händelser specifika handlingsplaner och rutiner, samt utser ansvariga. Återkoppling sker återkommande via arbetsplatsträffar.

I syfte att förebygga psykisk ohälsa som t.ex. depressivitet eller suicidrisk, använder verksamheten ett skattningsformulär, självskattningsinstrumentet MADRS-S. Frågorna i formuläret kan användas som underlag i samtal med vårdtagarna.

I det hälsoförebyggande arbete, t.ex. att minska risken för biverkningar av medicin (t.ex. metabolt syndrom) genomförs viktkontroll en gång per månad och regelbundna blodprovstagningar. Vårdtagarna uppmuntras att aktivera sig med betoning på friskvård t.ex. genomför promenader flera gånger per vecka. I samma anda försöker personalen aktivera vårdtagarna i olika sysselsättningar för att ge vårdtagarna en känsla av sammanhang och meningsfullhet.

I syfte att säkerställa kunskaper kring brandskydd och brandlarm finns en stående punkt om brandskydd vid det månatliga boenderådet. Brandövning med vårdtagarna har planerats in under inför 2019.

### **Rapportering enligt 6 kap. 4§ PSL – rapportera risker för vårdskada**

Bergslagsgården har rutiner där det framgår att all personal ska rapportera avvikelser, kvalitetsbrister och risker för vårdskada, dels rutin 8.8.1 *rutinbeskrivning, lokal avvikelshantering* och dels rutin 8.8.2 *anmälningsskyldighet enligt Lex Maria, samt rutin 8.8.4 riskanalys*. Dessa rutiner har under året granskats, reviderats och är uppdaterade, samt därefter informerats till personalen via arbetsplatsträffar.

## **Inkomna avvikelser, klagomål och synpunkter**

Inom verksamheten har 5 händelser rapporterats som *interna avvikelser* under 2018, varav en fallolycka, ett klagomål från anhörig, en överträdelse av ordningsregler (rökning inomhus) samt två avvikelser om hantering av läkemedel (felmärkt medicinkopp och en avvikelse från apoteket). Ingen händelse har bedömts som allvarlig vårdskada, samtliga händelser har hanterats internt inom verksamheten.

Avvikelserna har hanterats inom ledning och arbetsgrupp, förbättringar av rutiner har diskuterats och implementerats.

Under året har inga andra externa klagomål anmälts eller externa synpunkter lämnats in.

De *synpunkter* som har lämnats in har inkommit från vårdragarna själva, frågor som har tagits upp på boenderåd vilket är var 6:e vecka. Exempel på synpunkter har varit önskemål om olika aktiviteter som resor och utflykter, både inom Bergslagsgården och utanför verksamheten.

Under året har inga *beslut från myndigheter* inkommit.

Verksamheten har inte anmält någon Lex Maria eller Lex Sarah anmälan till IVO under 2018.

# Kvalitetsberättelse

Bergslagsgården arbetar med kvalitetsfrågor utifrån ett upprättat ledningssystem enligt socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2011:9 om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Kvalitetsberättelsen är sammanställd utifrån begreppen struktur-, process- och resultatets kvalitet.

Med *strukturkvalitet* menas vanligtvis verksamhetens resurser, t.ex. personal, kompetens, ledarskap, arbetskultur, men också incitament och drivkrafter som finns i verksamheten. Att mäta *processer* innebär uppföljning och utvärdering av verksamhetens arbetsrutiner i vård- och behandlingsarbetet, men även granskning av andra rutiner som t.ex. dokumentation, hantering av risker. Att mäta *resultat* handlar här om "behandlingseffekter", förändringar i hälsa, bota sjukdom, förbättra livskvalitet, mätningar som ska ske i olika perspektiv, t.ex. vårdtagarens, närståendes, vårdpersonalens bedömningar av effekt.

## Strukturkvalitet

### Personal - mätning av arbetsklimat

Under 2018 har ingen systematisk arbetsklimatundersökning genomförts. En enkätundersökning genomförs inom verksamheten var tredje eller fjärde år, vilket kontinuerligt har genomförts under en period på 20 år. Den senaste undersökningen genomfördes hösten 2015. En ny undersökning planeras genomföras under 2019.

Det övergripande resultatet hösten 2015 visade på en mycket bra psykosocialt arbetsklimat i flera perspektiv med ett "gruppklimat" som har en stark profil jämfört med en historisk databas med resultat från enheter med liknande verksamhet.

### Genomgång av ledningssystemet

Under året har ledningen för Bergslagsgården haft genomgång av ledningssystemets dokumentation, uppdaterat styrdokument och upprättat handlingsplan för att revidera rutiner och utveckla nya rutiner. Under året har ledningssystem utvecklats och utgör cirka 60 olika arbetsrutiner, vilka har granskats och kontrollerats mot nya lagtexter, nya föreskrifter och råd från myndigheter.

## Processkvalitet

Vård och behandling bygger på upprättade vårdplaner som kontinuerligt följs upp, dels med vårdtagaren själv och dels med företrädare från socialtjänsten.

Under 2018 har ledningen fortsatt utveckla verksamheten kring aktivitets- och sysselsättningsprogram, t.ex. att vårdtagarna fått möjlighet att delta i arbetsliknande sysselsättning.

## Resultatskvalitet

### Uppföljning av vård- och behandlingseffekter

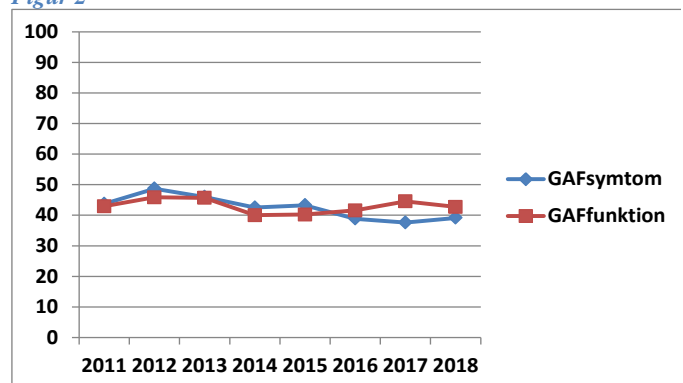
Personalen har kontinuerligt under flera år använt olika uppföljningsinstrument, instrument som mäter olika aspekter av psykisk ohälsa, grader av symtom och funktionsförmåga, samt upplevelsen av livskvalitet. Instrumenten har använts med en viss kontinuitet i det kliniska arbetet och kan jämföras mellan olika perioder. Jämförelsen kan göras individuellt, men också för hela verksamheten. Under de senaste åren har personalen systematiserat uppföljningen och resultat kan användas för återkoppling till vårdtagare och anhöriga, samt till kommunernas socialtjänst vid uppföljningsmötena.

Skattning och bedömningar sker i huvudsak i grupp vilket stärker tillförlitligheten i bedömningarna. Gruppen uppvisar stor samstämmighet i genomförda övningar med samskattningar.

### GAF skalan – global psykisk hälsa

Personalen på Bergslagsgården använder ett skattningsinstrument, GAF skalan, ett mätinstrument som mäter psykisk funktionsförmåga i två dimensioner, GAF-symtom (blå) och GAF-funktion (rött) i en skala mellan 1 till 100 (figur 2). Låga värden i symtomskalan beskriver allvariga symtom och höga värden, anger lite eller inga symtom. Låga värden i GAF-funktionsskalan utgör allvarliga och svåra funktionsproblem, medan

Figur 2



höga värden beskriver lindriga eller inga problem med funktionsförmågan.

I *figur 2* beskrivs medelvärden av GAF symtom och GAF funktion för alla aktuella vårdtagare på Bergslagsgården från 2011 till 2018 (totalt 25 till 28 vårdtagare/år). Resultatet för 2018 visar relativt lika medelvärden mellan GAF funktion och GAF symtom, vilket är en liten förändring från föregående år. Mätningen 2018 visar att vårdtagarna på Bergslagsgården har både svåra och allvarliga symtom och funktionsnedsättningar. Ett GAF-värde kring 40 kan beskrivas med allvarliga funktionssvårigheter med avseende på sociala kontakter och arbete, samt störning av kommunikationsförmågan.

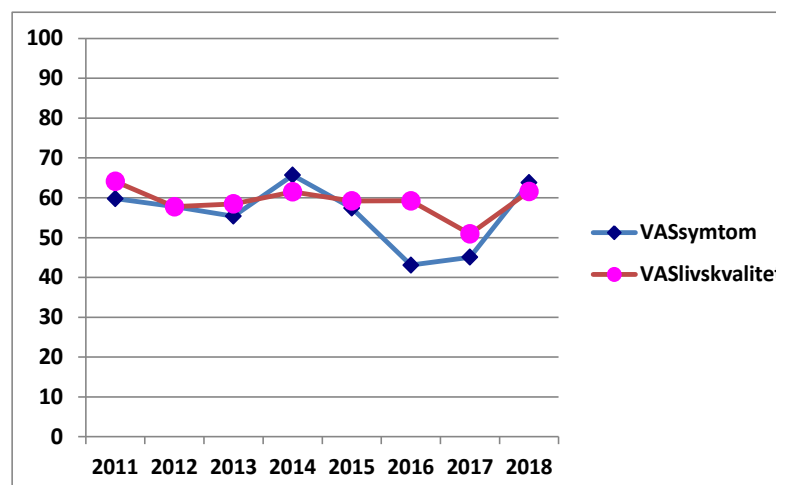
### VAS skalan- symtom och livskvalitet

I uppföljningsarbetet används även VAS skalor, skattningsskalor som vårdtagarna själva skattar. VAS skalan-symtom är konstruerad på lika sätt som GAF skalan, vårdtagaren skattar sina *symtom* (den senaste månaden) genom att markera ett värde på en 10 centimeter lång linje, där ändpunkterna är "*mina psykiska problem besvärar mig extremt svårt*" (värde 0) och "*jag har inte alls besvärats av psykiska problem*" (värde 100). Markeringen avläses och ett värde mellan 0 till 100 bildar en beskrivning av vårdtagarens subjektiva upplevelse av psykiska besvär.

Den andra VAS skalan som används mäter *livskvalitet* och är konstruerad på samma sätt som VAS symtom. Fråga ställs, Hur tycker Du att Ditt liv är just nu? Ändpunkterna på skalan är *bästa tänkbara livssituation (100)* och *sämsta tänkbara livssituation (0)*.

I *figur 3* beskrivs vårdtagarnas skattade medelvärden, hur de har skattat sina symtom (blått) och livskvalitet (rött) under sex år från 2011 till 2018 (totalt antal vårdtagare, 23-26/år). Spridningen av skattningarna mellan vårdtagarna är stor, några upplever inga psykiska besvär andra extremt stora besvär. Vid årets mätningar har både de självskattade symtomen (medelvärdet ökat med 10 skalsteg dvs. upplevelse av minskade upplevda symtom) och

*Figur 3*





livskvaliteten förbättrats (medelvärde ökat med 19 skalsteg) jämförelse föregående år.

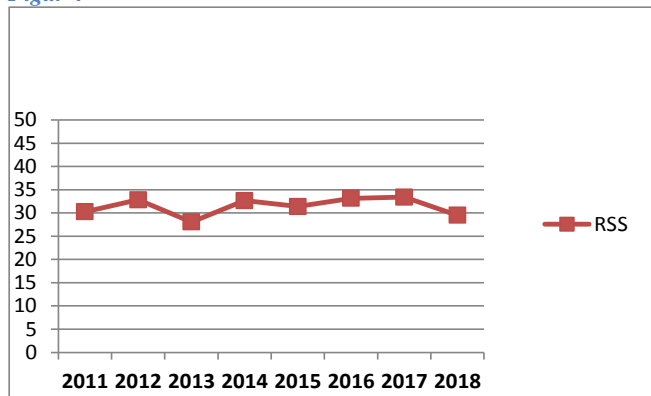
## Remissions-skala vid schizofreni - RS-S

Alla vårdtagare på Bergslagsgården har funktionsnedsättningar och de flesta har en diagnos inom schizofreni-spektrumsyndrom. Med RS-S skalan kan personalen mer specifikt mäta förändring av vårdtagarnas psykotiska symtom. Bedömningar sker i åtta

symtomvariabler i en skala mellan 1 till 7, vilket kan följas både för respektive symtom eller som ett totalindex, i intervallet 8 till 56 poäng. Höga poäng anger omfattande och svåra psykotiska symtom.

I figur 4 beskrivs medelvärden för cirka 20 vårdtagare som har bedömts med RS-S totalindex, mellan 2011 och 2018. Medelvärdena är relativt lika mellan åren, med en något lägre totalindexnivå 2018. Totalindex visar även att vårdtagarna har generellt höga värden, dvs. många vårdtagare har mycket svåra och allvarliga symtom.

Figur 4



## Anhörigas syn på verksamheten

I samband med den årliga anhörigdagen genomförs en anhörigenkät, en undersökning med åtta frågor som handlar om olika kvalitetsaspekter på vården, samarbetet med anhöriga, information och delaktighet. Vid årets undersökning svarade 20 anhöriga, vilket generellt återgav positiva resultat. Samtliga anhöriga gav höga betyg på frågan, *"min bedömning är att verksamheten på Bergslagsgården håller hög kvalitet"*, samt frågan *"boendestandarden på Bergslagsgården håller god kvalitet"*.

## Brukarenkät

Under 2018 genomfördes även en brukarenkät, men svarsfrekvensen blev låg, endast sex vårdtagare har svarat på enkäten. Resultatet får bedömas med försiktighet, men övervägande svarsbild gav positiva svar. Vid beräkning av andel positiva svar (andel svar 4 - *ganska mycket* och 5 - *väldigt*

mycket på den 5-gradiga skalan) varierade resultatet från 50 % till 83 %. De frågor som gav bästa resultat (83 % positiva svar) var *"Jag upplever personalen kompetent och kunnig"* och *"Jag känner mig trygg på mitt boende"*, två ytterst viktiga frågeställningar för vårdtagarna.

Inför 2019 planeras återigen att genomföra en ny "brukarenkät", med målet att fler svarar på enkäten.

Ängelsberg 2019-03-01

Kurt Ericsson  
Verksamhetschef  
Bergslagsgården

## Säkerhet på min arbetsplats

<b>Markera med kryss i skalan</b>	Stämmer...				
	<b>mycket dåligt</b>	<b>ganska dåligt</b>	<b>Varken eller</b>	<b>ganska bra</b>	<b>mycket bra</b>
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. Chefen på min enhet lyssnar på mig och bryr sig om det jag tar upp avseende säkerhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Om jag tar upp förslag avseende säkerhet med min närmaste chef/arbetsledare skulle dessa beaktas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Jag uppmuntras av min chef/arbetsledare att rapportera allt som jag lägger märke till, som kan innebära en risk för den enskilde individen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Jag vet hur jag rapporterar avvikelser på min arbetsplats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Jag är alltid villig att rapportera avvikelser även om den enskilde inte tagit skada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Jag blir inte negativt bemött på min arbetsplats om jag tar upp avvikelser eller diskuterar tillbud/risker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Vi får återkoppling om de förändringar som genomförts baserade på avvikelserapporter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. På min enhet har vi mötesforum där vi tillsammans går igenom och lär av våra avvikelser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Våra chefer kompromissar aldrig med säkerhetsfrågorna för att prioritera andra arbetsuppgifter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Brukarenkät - SKATTNINGSSKALA "TRIVSEL"**

	Inte alls	Lite	Måttligt ok	Ganska mycket	Väldigt mycket
	1	2	3	4	5
Jag är nöjd med bemötandet från personalen					
Jag känner mig respekterad av personal					
Jag känner att personal lyssnar på mig					
Jag upplever personalen kompetent och kunnig					
Jag upplever att personalen är engagerad i mig och min livssituation					
Jag har förtroende för personalen					
Jag är nöjd med mitt boende					
Jag är nöjd med den tid personal ger mig					
Jag upplever att jag kan påverka min vardag					
Jag känner mig trygg på mitt boende					
Boendet uppfyller mina behov av stöd och omsorg					
Mina synpunkter och klagomål tas om hand					