Nyhetsbrev nr. 2, 2019

Styrdokument Hälso- och sjukvård

På orebro.se hittar du dokument och vägledning, riktlinjer och rutiner för Hälso- och sjukvård i Örebro kommun.
[Direktlänk till sidan](http://www.orebro.se/fordjupning/fordjupning/leverantor--utforare/halso---sjukvard---utforare/dokument--vagledning-inom-halso---sjukvard.html)

Prenumeration Nyhetsbrev

Länk: [Dokument och vägledning inom hälso- och sjukvård - för utförare - Örebro kommun - fördjupning](http://www.orebro.se/4.5787f283159daa7a96c3372.html)

Patientsäkerhetsberättelse 2018

Patientberättelsen (PSB) är nu antagen och presenterad i samtliga nämnder.

Målområden och strategier utifrån analys av redovisade resultat i PSBför 2019 är:

* **Öka kunskapen om och tydliggöra hälso- och sjukvårdsansvaret:**
* Fastställa vårdgivare och verksamhetschef för HSL – ej tydligt beslutat idag
* Skapa arbetssätt som utgår från den enskildes hälso- och sjukvårdsprocess - teamsamverkan
* **Utveckla systematiskt kvalitetsarbete genom:**
* Egenkontroller
* Riskanalyser utifrån patientsäkerhet
* Avvikelseprocessen
* Kunskap om förbättringsarbete (mäta, analysera, åtgärda, utvärdera)
* **Säkerställa journalföring och informationsöverföring**
* Tydliggöra vad som ska journalföras och hur informationsöverföring ska ske
* Öka kunskap om verksamhetssystem
* **Organisera kompetensstyrning och kompetensutveckling**
* Fastställa struktur för kompetensutveckling
* Skapa struktur och tydliggöra ansvar för internutbildare

Utifrån ovanstående målområden kommer verksamheten utforma handlingsplaner för fortsatt arbete. Patientsäkerhetsberättelsen i sin helhet hittar du här: [https://www.orebro.se/halsosjukvardutforare#](https://www.orebro.se/halsosjukvardutforare)

Avvikelseprocessen - förtydliganden

**I utreda steget** ska legitimerade och chef skriva in information – *händelseinformation* - från sina respektive kartläggningar/utredningar av inträffad händelse och påverkande/bakomliggande orsaker. 4000 tecken ryms i rutan så fyll på vart eftersom för att få en så klar bild som möjligt av det inträffade = underlag för bedömning av händelsen.

**Avvikelseorsak** ska bedömas tillsammans i teamet-varför har det hänt? Då är det viktigt att ha kännedom om vad som orsakat händelsen vilket ska framgå av texten som finns i händelseinformationen.

**När annan enhet ska hantera avvikelsen** ska alltid automatmeddelandet vidarebefordras till chefen på den enheten. Då kan avvikelsen öppnas. **Mottagande chef** överför sedan avvikelsen till sin enhet – ändrar till sin enhet i rullisten i utreda steget.

**Enhet HSV extern** ska alltid väljas för alla avvikelser som rapporteras av legitimerade när avvikelser berör externa utförare av omvårdnad.

**Fallhändelser rapporterade av larm/natt organisationen ska när personen har:**

* *Endast larm* som insats: INTE vidarebefordras till annan enhet eller legitimerade
* *Endast SOL-beslut*: vidarebefordras till enhetschef för HV:s gruppen
* *HSL-beslut*; vidarebefordras till Treservabrevlåda för HSV ssk/at.

Planering inför sommaren

Planering av bemanning inför sommarperioden är redan i full gång. Inför en osäker situation som det alltid innebär ska riskanalys göras angående patientsäkerheten,

exempelvis lägsta möjliga bemanning för arbetsterapeuter och sjuksköterskor och eventuella konsekvenser vid låg bemanning.

Utgångspunkten bör vara att ha en fördelning av van legitimerad personal över semesterperioderna, samt stor flexibilitet för att hjälpas åt över olika grupper, enheter eller områden.

I planeringen ingår att se till att van personal med delegering för vissa arbetsuppgifter finns fördelat över sommarperioderna.

För att säkra delegering av läkemedelshantering behöver planering göras i god tid av enhetschef och sjuksköterskor. Riskanalys behöver göras även på detta område för att kunna förutse eventuella konsekvenser när det inte finns personal tillgänglig som kan ge läkemedel.