



Lydiagården

Patientsäkerhetsberättelse
för Lydiagården,
cancerrehabilitering i Höör

Upprättad 2020-01-31

av

Lillemor Groth
Carl Groth
VD/Ägare

Ann-Sofie Cliffmark
Verksamhetschef

Innehåll:

1. Inledning
2. Sammanfattning
3. Övergripande mål och strategier
4. Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet
5. Struktur för uppföljning/utvärdering
6. Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits
7. Uppföljning genom egenkontroll
8. Samverkan för att förebygga vårdskador
9. Riskanalys
10. Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet
11. Hantering av klagomål och synpunkter
12. Sammanställning och analys
13. Samverkan med patienter och närstående
14. Resultat
15. Övergripande mål och strategier för kommande år

1. Inledning

En patientsäkerhetslag (2010:659) började gälla 1 januari 2011.

Patientsäkerhetsarbetet är ett arbete som skall minimera vårdsador. Lagen gäller hälso- och sjukvård och heter patientsäkerhetslag. I arbetet ingår att vården och omsorgen skall vara av god kvalitet, god hygienisk standard, tillgodose kundens behov av trygghet och vara lättillgänglig. Arbetet skall bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Det ska ur patientsäkerhetsberättelsen kunna utläsas vilket arbete som bedrivits och vad det lett till.

I detta dokument benämner vi våra deltagare av rehabiliteringsveckorna på Lydiagården som patienter.

2. Sammanfattning

Vidtagna åtgärder för att öka patientsäkerheten under 2019:

- Patienterna remitteras av specialist eller primärvården för fem dygns internatbaserad cancerrehabilitering på Lydiagården. Beroende på om patienten är kurativt behandlad eller har en kronisk cancersjukdom erbjuds patienten en lämplig rehabiliteringsvecka. Under 2019 har utbudet och variationen av särskilt riktade specialveckor, t.ex. i form av familjeveckor, bröstveckor och öron-näsa-hals-veckor ökat.
- Dokumentation enligt patientjournallagen sker med IT-stöd på Lydiagården. Alla patienter journalförs. Detta ligger sedan till grund för remissvar till remitterter. Under 2019 har antalet SITHS-kort ökat i antal för Lydiagården.
- Systematisk introduktion av all nyanställd personal genomförs.
- Köket är bemannat med SNI-utbildade kockar mellan 07.00-20.00. Personalen följer gällande klädregler i kök och servering. Vår leg. dietist har löpande översyn av kosten som serveras.
- Samtlig personal har erhållit utbildning och handledning i den existentiellt inriktade metoden "Medvetet Bemötande" i syfte att bättre möta varje patient utifrån deras individuella behov. Verksamhetscheferna Kerstin Lilja erhöll handledning i metoden och Catrin Engström Svensson erhöll även under våren en längre handledarutbildning.
- Medicinsk personal har erhållit fortlöpande utbildning i hälsa och medicinsk qigong.
- De medicinska kompetenserna i programmet har utökats genom att vi nu även erbjuder stöd av leg. dietist och leg. familjeterapeut. Vi har även rekryterat in leg. sjuksköterskor med kompetenser i mindfulness, coaching kring hälsa och livsstilsförändring samt motivation. Under våren har även vår kurator färdigställt den utbildning till leg. psykoterapeut som Lydiagården finansierat, samt erhållit legitimation som hälso- och sjukvårdskurator.

- Utvärderings- och samordningsdagar med samtlig personal två heldagar varannan månad har hållits.
- Före vistelsen erhåller patienten både telefonkontakter och skriftlig information. Patienternas behov (fysiska, psykiska, sociala och existentiella) inventeras. Ett formulär skickas hem som förberedelse för vistelsen. I detta formulär skriver gästen ner förväntad rehabilitering, tillgångar och styrkor. Patienterna och ev. närstående genomgår ett välstrukturerat rehabiliteringsprogram inkluderande såväl enskilda som gruppaktiviteter såsom föreläsningar, samtal, fysiska-, kreativa- och kulturella aktiviteter.
- Patienterna har egna mediciner med sig. Vid-behov-ordinationer finns tillgängliga på Lydiagården eller via recept.
- Lydiagården bedriver utvecklingsprojekt tillsammans med Ingvar Kamprads Designcenter (IKDC) vid Lunds Tekniska Högskola (LTH). Forskarna utreder om teknik med VR/AI, bland annat genom s.k. "kras-rum", sinnespromenader i realtid för funktionsnedsatta och en kommunikationsplattform, i syfte att förlänga rehabiliteringstiden med stöd under en längre tid, kan hjälpa dem som rehabiliteras hos oss. Under 2019 har projektet "Förbättrad Cancerrehabilitering" genomförts och redovisats, samt projektet "Digitalisering av de organisatoriska mellanrummen inom cancerrehabilitering" påbörjats. Ett flertal större universitet är involverade. Båda projekten har varit föremål för en grundlig etisk prövning och utvärderas löpande.
- Lydiagården har ett fortlöpande samarbete med Regionalt Cancercentrum (RCC) Syd och deltar i deras utbildningar och nätverksmöten. Vi har även deltagit i SWEDPOS-konferensen i Uppsala.
- Vi har även under året skapat ett nära samarbete med ett flertal patientföreningar. Bröstcancerföreningen deltar i specialveckan för bröstcancerpatienter genom att de under den avslutande fredagen berättar om de aktiviteter (såsom t ex mediyoga, vattengymnastik, qigong) som de erbjuder på hemmaplan. Patienterna ges då möjlighet att fortsätta med de verktyg som de uppskattat hos oss och att hitta ett nätverk för samvaro med personer som delar samma erfarenhet.
- För att rehabiliteringen ska bli så optimal som möjligt för den enskilde patienten genomförs strukturerade teamkonferenser dagligen kl. 13-14 och i övrigt vid behov.

Vid teamkonferensen den första dagen är målet är att inventera patientens behov grundat på remiss, formulär på förväntad rehabilitering, ankomstsamtal samt HAD- och EQ-5D-mätning.

I slutet av rehabiliteringsveckan är syftet att inhämta teamets iakttagelser inför remissvar och rehabiliteringsplan.

Övriga teamkonferenser säkerställer att rehabiliteringsveckan för den enskilde fortlöper i enlighet med den individuella rehab-planen.

3. Övergripande mål och strategier

Vi på Lydiagården har utarbetat en modell för att säkerställa att det finns rutiner och metoder för ett systematiskt kvalitetsarbete. Vi har utgått ifrån de områden som SOSFS 2011:9 omfattar.

Lydiagårdens mål är att öka patientsäkerheten så att patienten känner sig trygg och säker i att få den vård och omsorg som han/hon önskar och är i behov av. Detta sker genom ständigt förbättringsarbete för att komma till rätta med kvalitetsbrister.

Vi arbetar med de kvalitetsmål som finns beskrivna i avtalen.

4. Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

Ledningen (Lillemor Groth, VD/Ägare och Carl Groth, Styrelseordf./Ägare) har det övergripande ansvaret för styrning av företaget, kommunikation av kvalitetspolicy och mål samt att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet.

På Lydiagården har det under våren 2019 varit verksamhetscheferna Kerstin Lilja och Catrin Engström Svensson och under hösten 2019 verksamhetschef Ann-Sofie Cliffmark som haft det operativa ansvaret för hur patientsäkerhetsarbetet bedrivs och följs upp.

Britta Stenstam, leg. läkare specialist i onkologi, är medicinskt ansvarig på Lydiagården sedan den 1 september 2018.

Varje medarbetare har eget ansvar för sitt patientarbete och att rapportera de avvikelser som vederbörande observerar eller är delaktiga i.

5. Struktur för uppföljning/utvärdering

Det är väl känt bland samtliga medarbetare att när något händer eller kunde ha hänt i verksamheten, så skrivs en avvikelserapport.

Denna lämnas direkt till verksamhetschefen som bedömer om en åtgärd skall vara akut eller kan väntas med. Avvikelserna sammanställs sedan och rapporteras på arbetsplatsträffarna en gång per månad och till andra berörda. Avvikelserna utgör ett underlag för det systematiska kvalitetsarbetet.

Vi har instruktioner för anmälan om Lex Sara och Lex Maria där tillvägagångssättet är väl känt hos personalen.

6. Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

I samtliga rehabiliteringsveckor finns läkare på plats på Lydiagården dagtid måndag och tisdag och är i övrigt tillgänglig dygnet runt. Sjukvårdskunnig personal sover natten mellan söndag och måndag. I övrigt finns läkare tillgänglig dygnet runt per telefon för akut rådgivning, liksom även fastighetsskötaren för frågor som rör säkerheten i huset. I övrigt finns sjukvårdskunnig personal på plats mellan kl. 07.00-21.30. Under kroniska veckor finns medicinsk personal på plats på Lydiagården dygnet runt.

Inför rehabiliteringen mäter och värderar vi ev ångest och depression hos patienten. Vi använder oss av Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD). Denna självskattningsskala är speciellt utvecklad för att skatta ångest och depression vid somatisk sjukdom och innehåller två separata delskalor. Skalan används även i cancersammanhang. Genom alla år visar de HAD-mätningar som gjorts, klart minskade ångest- och depressionsvärden efter genomförd rehabiliteringsvecka. Mätning görs när patienten anländer till Lydiagården samt när rehabiliteringsperioden är slut.

Vi använder också instrumentet EQ-5D enligt Region Skånes, Region Halland samt Region Jönköpings mätningsskrav.

Den avslutande dagen för rehabiliteringsveckan fyller deltagarna i en enkät. Resultatet för 2019 visar att 88 % anser att förväntningarna motsvarades eller överträffades, att 95 % är nöjda eller mycket nöjda med sin rehabiliteringsplan och att 97 % är nöjda eller mycket nöjda med den totala upplevelsen av vistelsen på Lydiagården.

Hösten 2018 påbörjade vi ett 3-årigt forskningsprojekt i samarbete med Lunds Tekniska Högskola (LTH) för att utarbeta en förlängd uppföljning via en digital portal. Projektet fortlöper enligt plan.

Vid behov finns avtal med Språkservice och tolk för ett säkert patientarbete.

Under 2019 har patientsäkerhetsarbetet bedrivits genom ett aktivt arbete med att rapportera händelser och systematiskt följa upp dessa i ledningssystemet.

En ständigt pågående kompetensutveckling av medarbetare är en viktig del i patientsäkerhetsarbetet.

Varannan månad har vi en heldag avsatt för genomgång, utvärdering och utveckling av patientarbetet tillsammans samt utbildning i att säkerställa ett medvetet och individuellt anpassat bemötande av respektive patient.

Under 2019 har vi även rekryterat in ett flertal nya legitimerade kompetenser som medfört att utbudet av insatser till patienten utökats.

För alla nyanställningar genomförs systematisk introduktion där både ansvarig för introduktion och nyanställd signerar genomgången arbetsmoment.

7. Uppföljning genom egenkontroll

Analys och uppföljning sker av ärenden inkomna från patientnämnden.

Personalansvarig (VD/Ägare) har under 2019 utfört de årliga medarbetarsamtalen och även verksamhetschefen har haft samtal med medarbetarna under hösten.

Både ägare och verksamhetschef har därför en god kännedom kring personalens förhållningssätt och attityder, vad avser saker som kan leda till brister i verksamhetens kvalitet.

8. Samverkan för att förebygga vårdskador

Samverkan kring den enskilde patienten sker genom remiss och remissvar, samt vid behov personliga kontakter med behandlande klinik. Utifrån den rehabiliteringsplan som framkommer åtar vi oss att underlätta för patienten att komma rätt i vidare kontakter på hemmaplan.

9. Riskanalys

På Lydiagården arbetar vi strukturerat med riskbedömningar avseende såväl patientsäkerheten som arbetsmiljön för medarbetarna.

En till två gånger per år genomförs arbetsmiljörund. Enligt Prevents checklista går man igenom den fysiska och psykosociala arbetsmiljön. Det finns en särskild arbetsmiljöparm. Denna är känd av alla medarbetare.

Vi arbetar även systematiskt med reglerna rörande GDPR.

Vi arbetar också med SBA (systematiskt brandskyddsarbete) och har direkt brandlarm till SOS.

10. Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

Det är väl känt bland alla medarbetare att när något händer eller kunde ha hänt i verksamheten, ska en avvikelserapport skrivas.

Denna lämnas direkt till verksamhetschefen som bedömer om en åtgärd skall vara akut eller ska diskuteras internt på arbetsplatsträff. Avvikelserna sammanställs sedan och rapporteras på arbetsplatsträffarna eller till andra berörda. Avvikelserna utgör ett underlag för det systematiska kvalitetsarbetet och är en stående punkt på agendan för personalmöten.

11. Hantering av klagomål och synpunkter

Alla medarbetare känner till Lydiagårdens hantering av synpunkter och klagomål och alla är ansvariga för att rapportera och direkt åtgärda ett klagomål.

Vi tar emot och utreder alla klagomål och synpunkter på ett systematiskt sätt. Klagomål och synpunkter på verksamheten kan komma från:

- patienter och deras närstående
- personal
- vårdgivare
- myndigheter
- olika organisationer och intressenter.

12. Sammanställning och analys

Alla avvikelser sammanställs och analyseras för uppföljning och åtgärdsplan vid ledningsmöte och redovisas på avdelningsmöte. Syftet är att förhindra att avvikelser uppstår igen.

13. Samverkan med patienter och närstående

Eftersom vi är den lilla enheten med närhet till våra patienter för vi en levande diskussion när tillfälle ges och är alltid öppna för diskussioner.

Vi har ett nära samarbete med olika patientföreningar och tar gärna emot studiebesök på plats. Vi kan också erbjuda information och föreläsning på annan ort.

Varje patient utvärderar veckans alla aktiviteter, personalen, kosten m.m. Denna omedelbara feedback är mycket värdefull för verksamheten.

Vi har även en förslagslåda vid entrén där patienter även har möjlighet att lämna anonym feedback.

14. Resultat

Kontinuerlig utvärdering av rehabiliteringsvistelsen har skett sedan verksamheten startade. Utvärderingen belyser att Lydiagårdens cancerrehabilitering, internatvistelse i fem dygn med ett strukturerat rehabiliteringsprogram, kan hjälpa och stödja patienter så att återgång till vardagen blir lättare.

Säkerheten för den goda vården måste ständigt hållas levande och ständigt utvärderas.

15. Övergripande mål och strategier för kommande år

Lydiagården har följande mål för 2020:

- Interna och externa utbildningsinsatser för att bättre tillmötesgå vårdragarnas behov av vård och patientsäkerhet.
- Vi fortsätter vårt ständiga förbättringsarbete så att samtliga medarbetare är medvetna om vilka regler och riktlinjer som gäller och att en kontinuerlig utvärdering av verksamheten säkerställs. Minst fyra gemensamma heldagar, all personal tillsammans, skall vara avsatta för detta under 2020.
- Utbildning och handledning i den existentiellt inriktade metoden ”Medvetet Bemötande” i syfte att bättre möta varje patient utifrån deras individuella behov.
- Utveckling av de medicinska kompetenserna i programmet genom att även erbjuda stöd av leg. sexolog.
- Fortsatt kompetensutveckling kring hälsobefrämjande samtal.
- Hitta fler samverkansmöjligheter med RCC syd, SWEDPOS och ännu fler patientföreningar.
- Utarbeta riktade specialveckor för patienter med seneffekter efter cancer i barndomen. Enligt ramavtal ska då även läkare och sjuksköterska från Region Skåne med specialistkunskap inom det specifika området anlitas.
- Utarbeta handlingsplaner för att motverka diskriminering, inklusive sexuellt ofredande, i enlighet med Lydiagårdens plan för jämställdhetsarbete.
- Riktade insatser till anhöriga genom särskilda anhörighelger och anhörigdagar, i samarbete med anhörigföreningar såsom t. ex. Cancerkompisar.
- Fortsatt samarbete kring innovativa forskningsprojekt såsom projektet ”Digitalisering av de organisatoriska mellanrummen i cancerrehabiliteringen”.
- Förbättring av den fysiska miljön där rehabiliteringen sker, både inom- och utomhus, så att den blir en ännu mer ändamålsenlig och läkande miljö.
- Successivt införande av de nya självskattningsverktygen ”Hälsoskattning för cancerrehabilitering” samt ”Distresstermometern”.
- Öka kunskapen om att Lydiagården finns hos både sjukvårdspersonal och allmänhet och därmed öka antalet deltagare i den psykosociala cancerrehabiliteringen på Lydiagården.