Patientsäkerhetsberättelse för Socialkontoret År 2022

Datum 2023-03-23
Monika Strömberg, medicinskt ansvarig sjuksköterska
Anna Svensson, verksamhetschef HSL
Diarienummer: SOC.2023.10

ÅRE KOMMUN

Innehåll

SAMMANFATTNING 3

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD 4
Engagerad ledning och tydlig styrning 4
Övergripande mål och strategier 4
Organisation och ansvar 4
Samverkan för att förebygga vårdskador 5
Informationssäkerhet 5
Adekvat kunskap och kompetens 5
Patienten som medskapare 6

AGERA FÖR SÄKER VÅRD 6
Organisation och ansvar 6
Samverkan för att förebygga vårdskador 6
Informationssäkerhet 8
Adekvat kunskap och kompetens 8
Patienten som medskapare 9

MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR 10

Källa:
Socialstyrelsen ”Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024”

SAMMANFATTNING

Samverkan har skett på olika nivåer, länsövergripande, mellan kommunal och regional primärvård samt på mer verksamhetsnära nivå. Fokus på lokal nivå har varit framtagande av handlingsplan för god och nära vård samt att förbättra ett redan bra samarbete mellan kommunal och regional primärvård.

Från att ha varit utan en utsedd verksamhetsansvarig för hälso- och sjukvård under några år så har en tillförordnad verksamhetschef tillsatts under 2022.

I samarbete med regionens primärvård har en dietist rekryterats för att förbättra kompetensen inom nutrition. Med hjälp av statsbidrag ökat grundbemanning av sjuksköterskor samt så har en sjuksköterska vidareutbildat sig till distriktssköterska. Under året även utförts en samlokalisering av distriktssköterskor samt arbets- och fysioterapeuter.

Utifrån de projekt som utfördes 2021 så har arbetet fortsatt under 2022 inom områdena demens och förebyggande hembesök. Framåt bör funktionen demenssjuksköterska finansieras inom ram. Redan nu på gång en utveckling av ”avlösning i hemmet” i samarbete med hemtjänstens enhetschefer och biståndsenheten. Arbets- och fysioterapeuter har fortsatt sitt proaktiva arbete genom fler riktade hembesök, framför allt fallförebyggande men också sambedömningar tillsammans med biståndshandläggare och demenssjuksköterska.

Egenkontroll inom området delegering av hälso- och sjukvårdsuppgift är utförd, resultatet visar på att rutinen följs. Även genomfört en markörbaserad journalgranskning. Under 2023 behöver denna granskning utföras vid två tillfällen under året för att fånga upp mönster och trender i verksamheten.

Utmaning vi ser redan nu är kompetensförsörjningen. Färre personal med kompetens att delegera till. Fler återtagna delegeringsbeslut under 2022 jämfört med 2021, för tidigt att säga om det är en trend eller en tillfällighet. Avvikelser gällande läkemedel har ökat från föregående år. Ingen avvikelse har varit så allvarlig att det blivit en Lex Maria.

Under 2023 påbörja arbetet med att göra en kontorsövergripande analys av patientsäkerhetsarbetet för att få en nuläges-bild. I syfte att öka kompetensen och förståelsen inom patientsäkerhet rekommenderas att gå igenom säkerhetskulturtrappan från A till E tillsammans med chefer. På enhetsnivå öka det systematiska samarbetet mellan legitimerad personal, enhetschefer samt omvårdnadspersonal genom regelbundna ledningsträffar, omvårdnadsträffar samt avvikelseträffar.

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

För att kunna nå den nationella visionen ”God och säker vård – överallt och alltid” och det nationella målet ”ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada”, har fyra grundläggande förutsättningar identifierats i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet. Dessa är:

- *Engagerad ledning och tydlig styrning*
- *En god säkerhetskultur*
- *Adekvat kunskap och kompetens samt*
- *Patienten som medskapare*

Engagerad ledning och tydlig styrning

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer.

Övergripande mål och strategier

Åre kommuns politiska perspektiv är ”samhällsutveckling – långsiktighet” genom utvecklingsmålen:

- *Välfärd genom samverkan*
- *Det goda livet*
- *I medborgarens tjänst*

Socialkontoret har brutit ned dessa till fyra mål:

- *Säkra välfärden genom samverkan*
- *Bygg kapacitet för framtiden*
- *Involvera medborgarna mer*
- *Gott ledarskap och medarbetarskap*

Organisation och ansvar

Socialnämnden i Åre kommun är vårdgivare, dvs har det yttersta ansvaret för patientsäkerhetsarbetet. Socialnämnden uppdrar till socialchef att identifiera, beskriva och fastställa de processer och rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Socialchefen har även ett ansvar att utse verksamhetsansvarig för hälso- och sjukvård. Verksamhetschef för hälso- och sjukvård har ett övergripande ansvar och ska säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses. Denne har även ett ansvar för uppföljning och analys av resultat samt vidta de förbättringsåtgärder som krävs. Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar över att patienten får en säker och ändamålsenligt hälso- och sjukvård av god kvalitet. Enhetschefer ansvarar över att kvalitetsarbetet förankras hos medarbetarna, samt så har alla medarbetare ett ansvar att bedriva en god vård och omsorg och arbeta i enlighet med gällande styrdokument.
Hälso- och sjukvården präglas av ständiga interaktioner mellan människor, teknik och organisation. Förutsättningarna för säkerhet förändras snabbt och det är viktigt att arbeta med ständig utveckling av arbetssätt, organisation, ansvar och teknik.

Samverkan för att förebygga vårdskador

Socialkontoret deltar i olika länsövergripande samverkansarenor, till exempel möten för medicinskt ansvariga sjuksköterskor, framtagande av riktlinjer/rutiner gemensamma för hela regionen. Lokalt finns en samverkansarena mellan regional/privat primärvård och kommun. På enhetsnivå sker regelbundna samverkansmöten mellan enheter och respektive hälsocentral för att lyfta mer verksamhetsnära frågor.

Informationssäkerhet

Inom Socialkontorets verksamhet finns flera it-system för att dokumentera och inhämta information om hälso- och sjukvård (Treserva, Cosmic, Pascal, NPÖ samt olika kvalitetsregister). Legitimerad Personal och delar av omvårdnadspersonalen har så kallade Siths-kort för att legitimera sig i externa system. Samtlig personal har två-faktorsinlogg (MFA). för att legitimera sig i våra interna system. Vi använder oss även av avvikelsmodul samt delegeringsmodul, som är kopplade till Treserva. Det är av vikt att alla dessa olika system fungerar

Det genomförs flera olika former av loggkontroller under året. Dessa utförs av enhetschef för Leg Personal.

En god säkerhetskultur

Den nationella målsättningen för patientsäkerhetsarbetet är att ingen patient ska drabbas av en vårdskada. Vården ska alltid vara god och säker, oavsett var den bedrivs. En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet. För detta krävs kunskap om faktorer som påverkar patientsäkerhetskulturen, kontinuerlig reflektion/diskussion kring styrkor och förbättringsområden rörande patientsäkerhet och visa på utvecklingsmöjligheter.

Adekvat kunskap och kompetens

För att bedriva en patientsäker vård behöver det finnas tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete.

Analys och lärande av erfarenheter är en del av det fortlöpande arbetet inom hälso- och sjukvården. När resultaten används för att förstå vad som bidrar till säkerhet, hållbarhet, önskvärd flexibilitet och goda resultat, kan verksamheten utvecklas så att kvaliteten och säkerheten ökar och risken för vårdskador minskar.

Genom identifiering, utredning samt mätning av skador och vårdskador ökar kunskapen om vad som drabbar patienterna när resultatet av vården inte blivit det som avsetts. Kunskap om bakomliggande orsaker och konsekvenser för patienterna ger underlag för utformning av åtgärder och prioritering av insatser.

Patienten som medskapare

En annan grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård samt att vården så långt som möjligt utformas och genomförs i samråd med patienten.
Det ska även vara tydligt för patienten vem som är dennes fasta omsorgskontakt, fasta vårdkontakt och vid behov fasta läkarkontakt. Om patienten har insatser från flera håll ska samordnade individuella planer (SIP) erbjudas, både för att tydliggöra patientens egna ansvar samt för att beskriva vem som gör vad. I samband med allvarliga vårdskadeutredningar intervjuas patienter/närstående, där deras synpunkter och erfarenheter tas tillvara.

AGERA FÖR SÄKER VÅRD

Organisation och ansvar

Socialchefen i Åre kommun har under 2022 tillsatt en tf verksamhetschef för Hälso-och sjukvård, denna lagstadgade funktion har saknats under några år.

Socialkontoret arbetar övergripande med en handlingsplan för att möta kompetensförsörjningen av omvårdnadspersonal. Hemvården ser över och förbättrar introduktionen av nya medarbetare samt vikarier.

Utifrån mottot ”rätt kompetens på rätt plats” har gruppen legitimerad personal sett över kompetensförsörjningen. För att bättre kunna planera hälso- och sjukvårdsåtgärder utifrån arbetsbelastning och kompetens efter rådande behov i kommunen samt för att arbeta mer enhetligt, har en samlokalisering av arbets- och fysioterapeuter samt distriktssköterskor skett 2022. Dessutom har sjuksköterskor och distriktssköterskor korta avstämningsmöten varje helgfri morgon, där även arbets- och fysioterapeuter har möjlighet att delta. Många frågor kan lösas vid dessa avstämningar. Då de särskilda boendena är utspridda i kommunen så har så kallade SÄBO-möten inrättats (SÄBO= särskilt boende för äldre), sker digitalt varannan vecka, där sjuksköterskorna på respektive SÄBO har möjlighet att lyfta frågor som rör just denna verksamhet. Arbetsterapeuter och fysioterapeuter har, förutom dagliga avstämningar, så kallat tavelmöte tillsammans med enhetschef en gång/vecka.

En ny sjuksköterskeroll/mobilnummer är införd under hösten 2022, för att förbättra patientsäkerheten, en Sjuksköterske-Koordinator (SSK KOO). Förbättringen är att denna sjuksköterskeroll finns vid en dator, kan läsa journal och ge råd/stöd till omvårdnadspersonalen.

Läkemedelsskåp är utbytta på samtliga SÄBO. Öppnas med app på mobiltelefon, varje medarbetare har eget inlogg. Mer patientsäkert samt så förbättras arbetsmiljön då ”dörren” till skåpet fälls ned och kan användas som arbetsyta.

Samverkan för att förebygga vårdskador

Under 2022 har det tagits fram olika länsövergripande riktlinjer: ex ”Förväntat dödsfall i hemmet”, ”Rutin informationsöverföring mellan huvudmän på primärvårdsnivå” samt ”Rutin för

informationsöverföring mellan länets kommuner och akutmottagningen". I den lokala samverkansarenan har fokus varit framtagande av en lokal handlingsplan för *god och nära vård*.

Det är centralt att organisationen ser positivt på att patienter och/eller dess närstående lämnar in synpunkter och klagomål, dessa åsikter är viktiga för att förbättra kvaliteten. Vid behov ges information om att även Patientnämnden finns. Inkomna synpunkter och klagomål hanteras av den enhet som berörs och återkoppling ges till den enskilde. Årligen sammanställs x antal som inkommit. För 2022 inga inkomna synpunkter och klagomål för hälso- och sjukvård. Troligen finns ett mörkertal.

Inför 2022 års egenkontroll gjordes ett försök att se om delegering av läkemedel i injektionsform utförs på ett patientsäkert sätt. Dvs följer man den rutin som finns vid delegering. Resultatet visar på att följsamhet finns.

SKR rekommenderar att "man" ska göra markörbaserad journalgranskning (MJG) genom journalgranskning hitta markörer som kan visa att en skada har skett eller att det fanns en risk. Under 2022 har vi gjort ett litet test av en för Socialkontoret anpassad version. Totalt tre journaler granskades. Resultatet av detta test är att metoden behöver utvecklas vidare för att man ska kunna se mönster och trender i verksamheten. Under 2023 kommer granskning att utföras vid två tillfällen.

Alla medarbetare är skyldiga att rapportera vårdskador eller risk för vårdskador enligt gällande avvikelserutin. Närmaste chef är ansvarig över att göra rutinen känd i verksamheten, att avvikelser analyseras och åtgärdas samt att personalen görs delaktiga i avvikelsearbetet: "lära av det som skett för att förhindra en upprepning".

Vid misstanke om allvarlig vårdskada informeras medicinskt ansvarig sjuksköterska som då utreder och bedömer om avvikelsen ska anmälas till IVO enligt Lex Maria. Under 2022 har ingen allvarlig vårdskadeutredning (Lex Maria) gjorts.

Avvikelser gällande läkemedel har ökat, under 2021 var det 336 mot 441 år 2022. Inrapporterade fall har sjunkit något till 454 att jämföra med 494 fallhändelser år 2021. Ingen egenkontroll inom området avvikelse är utförd under 2022, under 2023 behöver en analys göras på kontorsnivå, därefter planera egenkontroll.
Olämpliga läkemedel till äldre ligger under rikssnittet tredje kvartalet 2022.

Vi följer även mått i olika nationella kvalitetsregister (Senior Alert, Palliativregistret samt BPSD). Senior Alert (mått på trycksår/fall/undernäring/munhälsa, syfte att stödja vårdprevention). 127 riskbedömningar av 97 unika personer gjorda under 2022 (2019: 194 riskbedömningar/127 unika personer), 94 % hade någon form av risk (2019: 92%). Åtgärdsplan återfinns hos 94% (2019: 76%). Palliativregistret (mått på vården i livets slut, syfte att förbättra vården oberoende av dödsplats, ålder, kön eller diagnos). För att siffrorna i registret ska ge en rättvis bild bör alla dödsfall registreras, oavsett om dödsfallet var väntat eller ej. Under 2022 utfördes 30 registreringar (Palliativregistret) inom kommunal vård och omsorg, att jämföra med statistik från journalsystemet Treserva där 56 personer är markerade som avlidna. Två områden som behöver förbättras enligt den data som finns registrerad är: dokumenterad smärtskattning (43 %) samt dokumenterad munhälsa (57 %).

BPSD-registret (register för beteendemässiga och psykiska symtom vid demens, syfte att genom multiprofessionella åtgärder minska dessa symtom och därigenom minska lidande och öka livskvaliteten för dessa personer) Antalet registreringar i BPSD-registret har ökat över tid, under 2022 gjordes 48 registreringar att jämföra med 2014 då 11 registreringar gjordes.

Informationssäkerhet

Under 2022 har en risk- och konsekvensanalys gjorts avseende konsekvenser och åtgärder om digitalt journalsystem (Treserva) ej fungerar under ett dygn eller längre. Det finns idag en rutin för hur verksamheten ska dokumentera vid dataavbrott, det som blir patientosäkert vid ett längre avbrott är hur information om patienter ska inhämtas. Det finns ett behov av IT-support även på helger, framför allt då det är flera ”röda” dagar i sträck – tex påsk.
Under året har en sammanställning gjorts av de problem som är kopplat till olika system (både interna och externa), bland annat svårigheten att skriva ut läkemedelslistor från det externa systemet Cosmic LINK. Att sjuksköterskorna inte kan skriva ut uppdaterade läkemedelslistor själva utan behöver be hälsocentralen om hjälp, medför merarbete för alla. När en ny lista fördröjs, skriver sjuksköterskan för hand på den gamla. Vilket kan utgöra en patientsäkerhetsrisk då det kan bli “kladdigt” och svårt att läsa. Att få inlogg och lösenord att fungera är dagliga problem för både legitimerad personal och omvårdnadspersonal, stor tid läggs på att lösa detta samt risk att information missas då man inte hinner eller kan läsa vid “rätt” tillfälle.
Meddelande funktionen i Treserva medför patientsäkerhetsproblem och bör ändras från att vara personbunden till att vara enhetsbunden. Legitimerad personal arbetar på/inom samtliga enheter/områden och förflyttas om arbetsbelastningen så kräver, vilket innebär att meddelanden som skickats till person kan missas om hen är frånvarande, detta gäller även omvårdnadspersonal som idag samplaneras i allt högre grad, dvs arbetar på flera enheter. Det är en omöjlig arbetsuppgift att ändra i dessa grupper dagligen.
Enhetschef för legitimerad personal har enligt rutin gjort loggkontroller kvartalsvis i Treserva samt nationell patientöversikt (NPÖ), samtliga utan anmärkning. Loggkontroller utförs för att säkerställa att sekretess vidmakthålls.

Adekvat kunskap och kompetens

På grund av en vakant arbetsterapeuttjänst så har det varit en utökning av fysioterapeut under 2022. Trots vakans har de fortsatt sitt proaktiva arbete genom fler riktade hembesök, framför allt vid hemgång från korttidsavdelning och sjukhus, främst fallförebyggande men också tillsammans med biståndshandläggare och demenssjuksköterska för att göra sambedömningar.

En dietist har rekryterats i samarbete med primärvården för att stärka upp kompetensen inom nutritionsområdet för våra äldre.

Tallkronans korttidsavdelning har en utökning av grundbemanningen av sjuksköterskor för att kunna möta behovet av ökade hälso- och sjukvårdsuppgifter, samt en utökning och balansering av sjuksköterskor på säbo genom riktade statsbidrag. En sjuksköterska har vidareutbildad sig till distriktssksköterska under året, med hjälp av statsbidrag.

Demenssjuksköterska är tillsatt under 2022 med riktade statsbidrag och kommer att kunna fortsätta sitt uppdrag under 2023, därefter bör denna satsning finansieras inom ram. Hon har tillsammans med anhörigsamordnare hållit mycket uppskattade anhörigutbildningar för denna målgrupp. Samverkan med primärvården har gett ringar på vattnet och vi når idag gemensamt fler berörda och kan förhoppningsvis arbeta mer förebyggande. Åre kommun behöver kunna erbjuda denna växande målgrupp någon form av insatser. En utveckling av avlösning i hemmet samt social samvaro är på gång tillsammans med enhetschefer för hemtjänst samt bistånd. Därutöver behövs en satsning på daglig verksamhet i framtiden.

Distriktssköterskor har varit på palliativ konferens i Göteborg (höst 2022), därefter spridit erfarenheter från konferens till kollegor inom gruppen legitimerad personal. För vård- och omsorgspersonal: Äldreomsorgslyftet (möjlighet att utbilda sig till undersköterska på arbetstid).

För fortbildning av hemvårdens omvårdnadspersonal gällande hälso- och sjukvård har ett årshjul med grundläggande områden skapats, där leg.personal tillsammans med enhetschefer har enats om områden som behöver repeteras årligen. Under hösten 2022 har en workshop i palliativ vård för samtlig vård- och omsorgspersonal inom hemvården genomförts av legitimerad personal.

Samordnare för *god och nära vård* har informerat internt i Åre kommun om denna omställning. Regelbundna möten har skett med delar av Socialkontorets enhetschefer, avdelningschefer och socialchef tillsammans med Regionens enhetschefer i primärvården.

Under hösten återupptogs den så kallade ”Leg Dagen”, en gemensam eftermiddag för kommunens legitimerade personal, hälsocentralerna och biståndshandläggarna, där viktiga samarbetsområden diskuterades och en gemensam handlingsplan kommer att tas fram under första kvartalet 2023.

Kompetensutbildningar under 2022: social dokumentation, lågaffektivt bemötande samt BPSD med tillhörande nätverksträffar.

Patienten som medskapare

Tre SIP-stödjare samt enhetschef har utbildats under 2022. Hemvårdschefen har bjudit in enhetschef för regionens primärvård till olika medborgardialoger.

MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

I arbetet med patientsäkerhetsberättelsen har det blivit tydligt att socialkontoret framåt behöver arbeta mer systematiskt med patientsäkerhetsfrågor. För att ha något att utgå ifrån behöver vi göra en nulägesanalys för att se var vi står och identifiera var brister finns. En stor utmaning redan idag är kompetensförsörjningen. De mål och aktiviteter vi ser att socialkontoret behöver arbeta med under 2023 och framåt är:

- Egenkontroll på kontorsnivå, exempelvis avvikelser
- Avvikelser som rör hälso- och sjukvård, exempelvis läkemedel, grundlig analys
- Använda analysverktyget som finns gällande patientsäkerhet för att fånga in ett nuläge för att ringa in där åtgärder behövs, samt även använda Säkerhetskulturtrappan från A till E
- Utmaning – kompetensförsörjning av framför allt utbildad omvårdnadspersonal samt arbetsterapeut, vore även önskvärt med fler utbildade distriktssköterskor
- Hösten 2023 kommer workshop i nutrition att hållas för vård- och omsorgspersonal inom hemvården, utförs av legitimerad personal
- Introduktionsdokument för läkare till hemvården
- Införande av medicinskt ansvarig för rehabilitering, (MAR).
- Digital signering av läkemedelsgivning, är ett steg i att förbättra patientsäkerheten.
- Direktnummer för hemtjänsten till Hälsocentralen i Järpen införs januari 2023.
- Övergripande analys av avvikelser inom hemvården, LSS?
- Erbjuda vårdhygienisk utbildning för samtliga medarbetare inom LSS och Hemvården.
- Att avvikelser hanteras och analyseras på enhetsnivå, inte bara på individnivå.
- Att patientsäkerhetsarbetet analyseras på kontors- och avdelningsnivå.
- Öka antalet registreringar i Palliativregistret, ta del av utvecklingsområden som syns i registret
- Information: för allmänheten information på are.se behöver ses över och uppdateras.