

Patientsäkerhetsberättelse för Sundsvalls kommun Vård och omsorgsförvaltning År 2022



Datum 2023-02-06

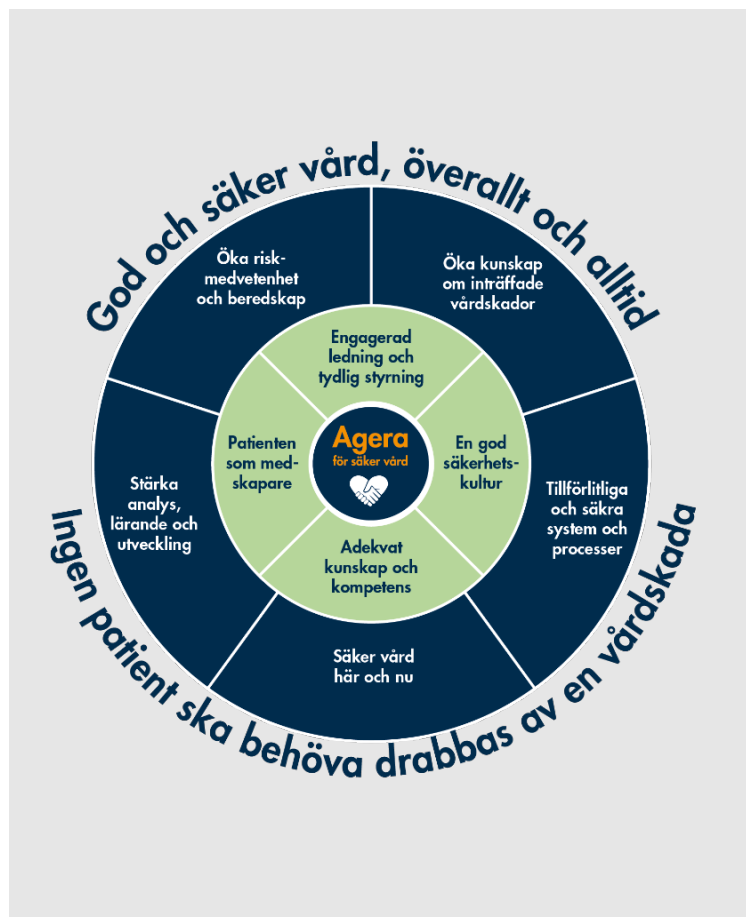
Ansvarig för innehållet Ing-Britt Madsen, Verksamhetschef Hälso- och sjukvård. Vård-och omsorgsförvaltning.
Diarienummer

Inledning

PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år, finnas tillgänglig för den som vill ta del av den och den bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.



Källa:

Socialstyrelsen "Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024"

Innehåll

Inledning	2
Innehåll.....	3
SAMMANFATTNING	5
Några viktiga åtgärder.....	5
Några viktiga resultat	6
En blick framåt - mål 2023	6
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD	7
Engagerad ledning och tydlig styrning	7
Övergripande mål och strategier.....	7
Grunduppdrag: Övergripande vård- och omsorgsförvaltningen	7
Beskrivning.....	7
Grunduppdrag: Hälso - och sjukvård	8
Organisation och ansvar.....	8
LSS	8
Egenkontroller hygien	8
Samverkan för att förebygga vårdskador.....	9
Utvecklad samverkan	9
Avvikelser i vårdkedjan.....	11
En god säkerhetskultur.....	12
Nulägesbeskrivning läkemedel ht 2022.....	12
Årets HALT-mätning 2022.....	12
Informationssäkerhet.....	13
Rutiner och utbildningar	13
Adekvat kunskap och kompetens.....	14
Lex Maria utbildning.....	14
Hygienombudsutbildning x flera.....	14
HSL utbildning för enhetschefer	14
Förhandsplanerad vård.....	15
Palliativ vård	15
Delegeringsutbildning kontinuerligt	15
Regionens lunchföreläsningar	16
Utbildningspaket kopplat till God och Nära vård.....	16
AST Akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor.....	16
Äldreomsorgslyftet.....	16
Visible Care	16

Patienten som medskapare	17
AGERA FÖR SÄKER VÅRD.....	18
Öka kunskap om inträffade vårdskador	18
Har vården varit säker.....	18
Händelseanalys.....	18
Avvikelse	18
Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler	19
Tillförlitliga och säkra system och processer	20
Hur tillförlitliga är arbetsprocesser och system	20
Säker vård här och nu	21
Hemsjukvårdsavtalet.....	21
Avvikelse med infusionspumpar	21
Evondos läkemedelsautomat.....	22
Extern granskning av läkemedelshantering.....	22
Riskhantering.....	22
Stärka analys, lärande och utveckling	23
Journalgranskning arbetsterapi- och fysioterapijournaler	23
BPSD.....	23
Palliativa registret.....	23
Avvikelse	23
Klagomål och synpunkter	24
Öka riskmedvetenhet och beredskap	24
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR.....	25
Demografisk utveckling i Sverige	25
Kompetensförsörjning vårdyrken.....	25
God och nära vård	25
Samverkan RVN.....	26
Senior Alert.....	26
Verksamhetsplanen 2023	26
Läkarvakanser i Sundsvalls kommun och Västernorrland.....	26
Säkerhetskulturtrappan från A till E, dialogverktyg.....	26

SAMMANFATTNING

Verksamheten har under 2022 gått från en organisation inställd på att hantera Coronapandemins effekter, arbetssätt och restriktioner till att successivt ställa om mot ett nytt normalläge där vi arbetar och erbjuder vård i pandemins efterdyningar. Efter att många människor har levt ett isolerat liv under pandemin så ser vi nu när rörligheten tilltar, en ökning av influensa, magsjuka och RS-virus. Detta drabbar både patienter och personal och ger fortsatt påverkan på det dagliga arbetet. Året har inneburit en omställning mot att återuppta, omforma samt aktualisera arbetssätt, utbildningar, rutiner och riktlinjer som pausats eller genomförts utifrån pandemins förutsättningar föregående år.

Några viktiga åtgärder

Ett digitaliseringsarbete med införandet av trygghetskameror och läkemedelsautomater påbörjades 2022 och planeras för ett breddinförande 2023. Målsättningen är att patienter ska kunna leva ett mer självständigt liv och känna trygghet i sitt boende.

Alla chefer har under våren 2022 kallats till utbildning i avvikelshantering och Lex Maria. De anställda ska känna sig trygga i att kunna använda systemet för avvikelse och förstå vikten av att uppmärksamma saker som gick fel eller höll på att gå fel. Enhetscheferna är ansvariga för att alla ärenden hanteras och utreds inom deras enheter samt att verksamheterna arbetar med förbättrande åtgärder.

Vårdhygien har tagit fram underlag till egenkontroller rörande basala hygienrutiner och dessa ska samtliga enheter arbeta strukturerat med under kommande året samt redovisa till verksamhetschef och MAS.

Utifrån 2022 målsättning att återuppta munhälsoarbetet och utbildningar inom området har detta genomförts vid 1 tillfälle under 2022, det systematiska och kontinuerliga arbetet behöver precis som under 2022 fortsätta under 2023.

Arbetet mot en god och nära vård har fortsatt under 2022 med framförallt fokus på intern- och extern samverkan med andra vårdgivare. Som exempel kan verksamheten inom lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och samverkan med habilitering, primärvård och psykiatri nämnas. Sjuksköterskor från vårdplaneringsenheten har aktivt arbetat med hemtagningsmöten varje vecka för vårdtagare med avancerade medicinska behov samt besökt Region Västernorrlands (RVN) kliniker i syfte att främja samverkan och en fungerande utskrivningsprocess. Över 90 % av Sundsvalls kommuns sjuksköterskor har genomgått en riktad utbildning inom läkemedelshantering i syfte att främja patientsäkerhet, kompetenshöjning och kvalitet. Arbetet med att stärka patientsäkerhet inom LSS har även förts framåt genom att 43 av 48 boenden med särskild service nu har en fast angiven sjuksköterska som patientansvarig, kontinuiteten och kompetensprofilen är mycket värdefull för brukargruppen. När det gäller insatser från arbetsterapeut och fysioterapeut inom LSS har den förstärkt med en fördelning av en av varje profession som dels har ett kartläggningsuppdrag av behov samt att tillsammans med övriga medarbetare inom stöd och omsorg hitta rutiner för samverkan.

Förhandsplanerad vård är en viktig sak att arbeta med. Både utifrån de medicinska, men även etiska perspektiv, gynnar det både patient, närstående och vården om det finns tydligt dokumenterat vad som ska ske med patienten om olika tillstånd inträffar. Detta skapar en trygghet för alla parter och patienten upplever sig att ha kontroll över sitt eget liv och självbestämmande. Utmaningen är att få alla läkare som arbetar mot SÄBO, och även på sikt de som handhar hemsjukvårdspatienterna, att aktivt arbeta tillsammans med det tvärprofessionella teamet runt patienten för att få till en fungerande Förhandsplanerad vårdplan.

Några viktiga resultat

Uppstart av Förhandsplanerad vård inom SÄBO för äldre.

Utbildat enhetschefer för att tydliggöra deras hälso- och sjukvårdsansvar.

Inom LSS är 43/48 LSS-boenden anslutna till en specifik patientansvarig sjuksköterska samt att kommunrehab konsulterar gentemot ett antal LSS-boenden.

En blick framåt - mål 2023

- Utveckling av digitalisering, tester och införande av värde- och kvalitetsskapande välfärdsteknik.
- Fortsatt arbete mot God och Nära vård.
- En tryggare vård- och omsorg utifrån vård och omsorgsnämndens beslutade mål.
 - Trygg hemgång
 - Utveckling av trygghemgångsteam
- Fortsatt arbete med förhandsplanering av vård
- Förbättrad samverkan mellan Sundsvalls kommun, privata- och regionala vårdgivare.
- Fortsatt arbete mot en förbättrad läkarmedverkan inom Hemsjukvård och SÄBO.
- Fortsatta försök tillsammans med RVN mot mobila team (läkare sjuksköterska) dygnet runt.

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

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.

Organisation och ansvar PSL 2010:659, 3 kap. 1 § och 9 §, SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 § p 1

Vård- och omsorgsnämnden är vårdgivare för hälso- och sjukvården i kommunen.

Vård- och omsorgsförvaltningen har ansvar för att planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård tillgodoses. Vårdgivaren ansvarar för att det finns en verksamhetschef och en medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) för hälso- och sjukvården samt medicinskt ansvarig rehabilitering (MAR) finns inom förvaltningens verksamhetsområde. Detta för att tillgodose att kommunal hälso- och sjukvård bedrivs i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagen 2017:13.



Övergripande mål och strategier

PSL 2010:659, 3 kap. 1 §, SOSFS 2011:9, 3 kap. 1–3 §

Beskriv övergripande mål och strategier för patientsäkerhetsarbetet i syfte att säkra verksamhetens kvalitet.

Grunduppdrag: Övergripande vård- och omsorgsförvaltningen

Beskrivning

Vård- och omsorgsförvaltningen ansvarar för att personer med funktionsnedsättning samt äldre personer i behov av stöd får sina behov tillgodosedda enligt Socialtjänstlagen (2001:453), SoL, samt lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS och Hälso- och sjukvård (HSL 2017:30) upp till sjuksköterskenivå i den enskildes hem och i förvaltningens verksamheter. HSL ska tillförsäkra en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen, med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa.

I uppdraget ingår att utreda, fatta beslut om insatser samt att verkställa beslutade insatser och följa upp insatserna. Vård- och omsorgsförvaltningen ansvarar för hemtjänst, öppna verksamheter såsom anhörigstöd, träffpunkter, dagvård och växelvård, ledsagning, avlösarservice, särskilt boende för äldre, hemsjukvård, korttidsvistelse, korttidstillsyn, barnboende, vuxenboende, personlig assistans samt daglig verksamhet.

Grunduppdrag: Hälso - och sjukvård

De uppgifter som åligger den kommunala hälso- och sjukvården enligt Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) vilket även inkluderar primärvård i kommunal regi till individer som i övrigt inte har insatser i form av bistånd.

Nämnden ansvarar för de hälso- och sjukvårdsuppgifter som ingår i nämndens verksamhet exklusive sådana uppgifter som överlåtits till Individ- och arbetsmarknadsnämnden på uppdrag av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

Organisation och ansvar

PSL 2010:659, 3 kap. 1 § och 9 §, SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 § p 1

LSS

Flera satsningar och utvecklingsinitiativ har pågått inom hälso- och sjukvård kopplat mot LSS.

Nästan samtliga boenden med särskild service (LSS) har under 2022 fått en ansvarig sjuksköterska för enheten som arbetat med bland annat delegeringar och läkemedelshantering. Sjuksköterskorna har även genomgått en utbildning av extern granskare om läkemedelshantering. Rutin för läkemedel och transporter mot daglig verksamhet har påbörjats under året.

En ytterligare pilot som pågår mellan kommunrehab (hälso- och sjukvård) och habiliteringen med syfte att förbättra samverkan, korta ned tid till konsultation och förbättra det systematiska samarbetet runt vård- och omsorgstagare knutna till habiliteringen och kommunens verksamhet. Piloten har innefattat att arbetsterapeut och fysioterapeut kopplad mot LSS verksamheten tillsammans med habiliteringen, haft regelbundna möten och möjlighet till direktkonsultation/kontakt. Piloten har visat att ett nära samarbete mellan vårdgivare suddar ut gränser och förenklar samarbete för att uppnå en god och nära vård.

Egenkontroller hygien

Att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning är en viktig del i kvalitets- och säkerhetsarbetet. Vårdgivare och den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS har skyldighet att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Samtliga enheter inom kommunen är ålagda att använda det nationella arbetsmaterialet via Vårdhygien där man strukturerat över året följer ett årshjul och fastställt protokoll för vilka hygienkontroller som ska göras. Finns brister ska dessa dokumenteras i en handlingsplan och åtgärdas.

Covid-pandemin har tydligt visat att man aldrig kan sänka garderna och lätta på hygienkraven, utan idogt måste arbeta strukturerat med det basala hygienarbetet. Här fyller hygienombuden på enheterna en viktig roll som läromästare och goda förebilder.

Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS 2011:9 4 kap. 6 § och 7 kap. 2 § p 3

Länssamverkansgrupp LSG södra

Sedan tidigare finns beslut om att kommunerna i söder och RVN ska träffas för att samverka i gemensamma frågor. Tidigare har detta fungerat men under ca 3 år har detta mötesforum varit pausat. Det är av stor vikt att detta forum snarast återupptas så att utvecklingen och samarbetet går framåt. Diskussioner runt vårdplanering, Prator, rätt vårdnivå och färdigvårdade patienter är några av de ämnen som behöver diskuteras.

Vårdplanering

Alla patienter, i behov av en samordnad vårdplanering, ska få tillgång till en sådan. Det kan t ex vara en patient som legat på sjukhus och ska skrivas ut och där man bedömt att hen även efter hemkomst kommer behöva Hälso- och sjukvårdsinsatser. Här är de olika vårdgivarna skyldiga att medverka till ett möte, SIP, där patient och ev. närstående deltar. En tydlig ansvarsfördelning görs, så patienten kan känna sig trygg med att allt kommer att fungera hemma och vem som är ansvarig för vad. Det är den fasta vårdkontakten på HC/VC som är den som kallar och håller ihop/driver vårdplaneringen. Här upplever kommunen tyvärr stora skillnader i hantering runt detta och det finns stora utvecklingsmöjligheter för att göra patientens resa genom vården trygg och säker. En tydlig beskrivning av uppdraget behöver tas fram mellan Regionen och de sju kommunerna. Många goda exempel finns att tillgå från övriga Sverige.

Utvecklad samverkan

Likt tidigare år har vårdplaneringssjuksköterskorna fortsatt sitt arbete mot en patientsäker utskrivningsprocess genom hemtagningsmöten för patienter med avancerade medicinska behov. Vårdplaneringssjuksköterskorna har även samverkat med RVN:s kliniker i form av uppsökande träffar där möten skett med klinikernas chefer och medarbetare i syfte att stärka samverkan och arbetet med utskrivning samt få förståelse för varandras uppdrag.

Två samverkanspiloter testas mellan slutenvården RVN och Sundsvalls kommun. Den ena piloten har varit ett snabbspår för patienter med särskilt stora vårdbehov kopplade mot psykiatri och kommunens LSS-sjuksköterskor. Utfallet för patientgruppen har varit mycket positivt i och med den förenklade och förbättrade kommunikationen i samband med in- och utskrivning i slutenvård.

Sundsvalls kommuns arbets- och fysioterapeuter har även inlett ett samarbete med RVN:s habiliteringsverksamhet där struktur för återkommande konsultationsmöten skapats samt att kommunens personal har ett telefonnummer för direktkontakt vid behov av distanskonsultationer. Detta görs för att patienten skall få en förbättrad tillgänglighet, snabbare återkoppling och en stärkt patientsäkerhet.

Ytterligare en samverkanspilot testas mellan en av RVN:s hälsocentraler och Sundsvalls kommuns LSS-sjuksköterskor. Piloten har syftat till att införa fasta konsultationstider 1 gång/vecka då sjuksköterska träffar läkare. Arbetet med en fast strukturerad konsultationstid är ett litet steg i rätt riktning mot en ökad kontinuitet och förbättrad tillgänglighet avseende LSS-brukargruppens behov av läkare.

Sedan hösten 2022 pågår ett samverkansarbete som syftar till att uppdatera och förtydliga den länsgemensamma rutinen för egenvård. Sundsvalls kommun samarbetar med RVN. Uppdraget kommer initialt från Social-REKO (numera HälSam sen 2023). Egenvårdsbedömning *Lag (2022:1250) om egenvård*. Egenvård bidrar till att patienten får möjlighet att ta ansvar för sin vård och öka sin delaktighet.

Ett exempel på fungerade samverkan är MAS- sammankomsterna med RVN inom läkemedelsområdet. Det finns ett forum där kommunerna i länet är anslutna och hanteras av Regionens läkemedelskommitté. Ämnen som avhandlas kan vara vaccineringar, Covid och lämpliga läkemedel för äldre. Varje Region är skyldig att ha en Läkemedelskommitté och kommunen är ansluten till detta arbete.

Vårdval inom RVN tilldelar kommunens enheter vilken HC/VC som ska tillhandahålla läkare till boendeenheter. Patienten kan acceptera den HC/VC som sköter boendet eller ha kvar sin listning på sin tidigare HC/VC. Kvaliteten och arbetssätt varierar stort mellan de olika HC/VC och detta gör att en jämlik vård inte kan garanteras för alla patienter.

Alla patienter boende på SÄBO ska årligen erbjudas en läkemedelsgenomgång, för att säkra upp att patienten får de läkemedel som är bäst lämpade för just den här personen. Detta är en extra viktig faktor då äldre personer är särskilt känsliga för vissa läkemedel och preparat och styrka måste ordinerats med stor varsamhet. Här måste fortsatt arbete fortgå för att säkra upp att alla patienter får en patientsäker läkemedelsordination oberoende vilken HC/VC som tilldelats boendet.

Läkarmedverkan inom LSS boenden med särskild service saknas uttalat i länsavtalet. Kontakter har påbörjats med enskilda hälso/vårdcentraler om hur man kan förbättra patientsäkerheten för målgruppen. Frågan har även förts upp i olika nätverk på länsnivå.

Under våren har träffar hållits mellan verksamhetschef för HSL i kommunen och verksamhetscheferna för de offentliga samt privata hälso- och vårdcentralerna. Då båda parter bedriver primärvård är det viktigt att mötas och utbyta idéer samt ta upp det som inte fungerar i samarbetet. I slutet av hösten har träffarna återupptagits, men tyvärr har deltagandet varit lågt, vilket gör att aktuella frågor inte fått något bra forum att diskuteras i och utveckling saknas. Detta påverkar naturligtvis patientsäkerheten.

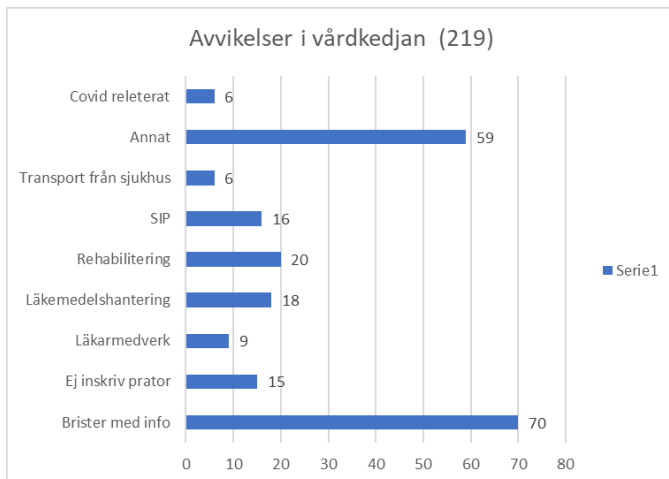
Under sommaren är Regionens tillgång till vårdplatser ännu lägre än vanligt och det är av största vikt att rätt patient vårdas på rätt vårdnivå. Under sommaren är situationen än mer pressad. För att snabbt kunna lösa olika uppkomna problem träffas representanter för Regionen och kommunen varje onsdag under sommaren och tar upp det som inte har fungerat och försöker lösa det.

För att inte belasta Akutmottagningen i onödan arbetade parterna, inför sommaren, fram ett koncept som innebar att distriktsköterskan under kväll/natt kunde konsultera en läkare och att tillsammans med hen åka och besöka patienter i hemmet. Detta för att göra ställningstagande om akutsjukvård behövdes eller om patienten kunde vårdas hemma med ordinerade insatser. Konceptet kändes mycket lovande men ställdes in efter tre dagar då Regionen inte hade några läkare att avdela till detta.

Det är viktigt att förstå sambandet med “fel patienter” på akuten, vilket lätt uppkommer när Primärvårdsläkaren sällan eller aldrig gör hembesök under kväll, natt och helg, utan väljer att ge direktiv till distriktsköterska att skicka in patienten utan fysisk undersökning till sjukhus. Finns Förhandsplanerad vård är det ett bra stöd i bedömningen. Utvecklingen av hembesök med läkare är av stor betydelse för att vårdgivarna skall ta ett steg mot riktningen en god och nära vård.

Avvikelser i vårdkedjan

Under 2022 har det registrerats 233 avvikelser i vårdkedjan i vårt system för avvikelser. Vid närmare granskning av dem plockas 14 st. bort då de ses som felregistreringar.



Vid närmare granskning av avvikelser som registrerat under Annat ses att en stor del av dem handlar om brister i information och brister i följsamhet till rutiner i samband med utskrivning från den specialiserade vård.

I systemet kan man avläsa att avvikelserna har registrerat att avse verksamheter hos annan huvudman/vårdgivare enligt tabell nedan.



Det har inkommit 17 avvikelser från annan huvudman till Vård och omsorgsförvaltningen (VOF). Av dessa har 11 stycken besvarats. Dessa avvikelser avser även de brister i information, följsamhet till rutin i samband med inskrivning/utskrivning samt svårighet att nå olika funktioner inom VOF. Regionen har tillsammans med kommunerna tagit fram en gemensam riktlinje hur avvikelser mellan huvudmännen ska hanteras. Upplevelsen finns att hanteringen av avvikelser i vårdkedjan är ett förbättringsområde. Det finns en begränsning i och med att avvikelssystemet inte kan kommunicera digitalt med annan huvudman.

En arbetsgrupp har sedan hösten 2022 påbörjat arbete med att utveckla avvikelshanteringen organisatoriskt och systemmässigt inför framtiden samt åtgärda de aktuella problemen Sundsvalls kommun ser idag.



En god säkerhetskultur

Nulägesbeskrivning läkemedel ht 2022

Varje höst genomförs en Nulägesbeskrivning över ett antal utvalda läkemedel där samtliga patienter som bor på SÄBO och de som har hemsjukvård ingår. Detta ger ett bra underlag till tvärprofessionella teamet runt patienten att arbeta vidare med. Frågor som temat kan ställa kan vara är patientens läkemedelsordination optimal eller finns justeringar att göra? Ett exempel kan vara att väldigt många patienter på en avdelning står på laxermedel. Då kan teamets fundering bli vad gör vi åt detta? Finns andra alternativ än läkemedel? Mer vätska, annan kost, mer rörelse m m?

Vid årets mätning inkom svar från samtliga 55 avdelningar inom SÄBO samt från de flesta områden för hemsjukvården. I och med antalet data/område eller boende är en helhetsbedömning gör det svårt att återge mätningen utan att gå in i en större analys. Underlaget som framkommer är dock en mycket god grund för att varje enskild enhet i det tvärprofessionella teamet att diskutera och arbeta vidare med sina resultat och utifrån dessa skapa en handlingsplan. Materialet som skickas ut till enheterna är bearbetat och strukturerat för att enkelt återfinna sina egna resultat. I och med att läkemedelsarbetet görs i samverkan mellan Sundsvalls kommun och RVN kommer resultaten även delas med respektive hälsocentral/vårdcentralers läkare i kommunen.

Årets HALT-mätning 2022

Svenska HALT är en mätning av vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning i särskilt boende. Syftet är att stödja och stimulera till ett lokalt och regionalt systematiskt kvalitetsarbete. 36 enheter inom Sundsvalls kommun deltog i årets HALT-mätning under vecka 46–47. Totalt registrerades 661 patienter i årets mätning. 3% av patienterna stod på antibiotikabehandling. 19 patienter hade en terapeutisk behandling och 2 patienter hade en profylaktisk behandling. Vanligast var behandling för hudinfektion, följd av urinvägsinfektion, öron-, näsa-, hals- och muninfektion och sist luftvägsinfektion. Andra sår (ej trycksår) och kvarliggande urinkateter är riskfaktorer för att ev. behöva antibiotika. Andra riskfaktorer som vägs in är desorientering, inkontinens och sängliggande/rullstolsburen.

I samband med genomgång av årets resultat kollades även förekomst av registrerade trycksår hos patienterna vid denna tidpunkt. 21 patienter uppgavs ha någon form av trycksår. Det saknas förmodligen

ett antal registreringar i Flexite under året rörande trycksår, då man under mättningsveckorna uppmärksammade 21 trycksår och under hela året finns endast 22 registrerade i systemet.

2021 deltog 49 enheter i HALT-mätningen och 871 patienter ingick i mätningen. 18 patienter behandlades med antibiotika, d v s 1% av de boende.

Jämför man 2021 och 2022 ser man en ökning av antibiotikaanvändning. Går man in i resultatet för 2022 och detaljgranskar patient för patient är det dock helt relevanta ordinationer av antibiotika som getts och de flesta tillstånd hade inte gått att undvika.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet.

Alla som arbetar inom hälso- och sjukvårdsområdet har skyldighet att rapportera vårdskador och risker för vårdskador. I Sundsvalls kommun används det digitala systemet Flexite för denna rapportering. Flexite används bl. a till rapportering av fall och fallskador, trycksår eller andra risker som medarbetarna uppmärksammar.

När det gäller att föra en säker kommunikation via e-post mellan vårdgivare/huvudmän har systemet Securemail introducerats inom verksamheterna. Det innebär möjlighet att kommunikation med namn och personnummer sker inom en gemensam säker plattform. Tyvärr finns det svårigheter att kommunicera med regionens verksamheter då förutsättningen är att mottagaren har ett mobilnummer. Här behövs en samverkan för att lösa den utmaningen.

Rutiner och utbildningar

Under 2022 har delar av det material som finns publicerat på Personalwebben uppdaterats. Bl. a har avsnittet runt Läkemedel gått igenom. Ett annat viktigt dokument; Kontaktvägar till sjuksköterska, blev två dokument. Ett riktat till SÄBO och ett till hemtjänsten. De klargör när och i vilka situationer omvårdnadspersonalen ska kontakta t ex sjuksköterska och när man ska ringa 112 i första hand.

Alla chefer har uppmanats att ta del av Socialstyrelsens webbutbildning om Patientsäkerhet. Utbildningen är strukturerat upplagd och ger bra diskussionsunderlag att arbeta vidare med på arbetsplatsen samt ger konkret kunskap i ämnet.

För att säkerställa och stödja verksamheterna i de vårdhygieniska rutinerna ska varje arbetsplats utse ett hygienombud. Denna person har fått en grundläggande utbildning rörande vårdhygien och finns som stöd till enhetschef och arbetskamrater. En uppdragsbeskrivning finns också framtagen, vilken reglerar uppdraget. Kommunen köper tjänsten Vårdhygien från Regionen. På grund av personalbrist hos dem i höst har man inte kunnat tillhandahålla de utbildningar vi efterfrågat, vilket gjort att det blivit ett glapp i både utbildna nya ombud samt fylla på kunskap hos de redan grundutbildade.

Delegering är en speciell form av arbetsfördelning inom hälso- och sjukvården. Att delegera är att överlåta befogenhet, alltså vad någon får göra. Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen får delegera en arbetsuppgift till någon annan endast när det är förenligt med kravet på en god och säker vård. Att delegera är en möjlighet men förenat med vissa krav. För att omvårdnadspersonalen ska kunna utföra en

hälso- och sjukvårdsuppgift krävs en delegering. Ett exempel är läkemedelsadministration. Enhetschef och omvårdnadspersonal diskuterar runt när det kan vara läge för den enskilde att få mer kvalificerade uppgifter. Finns intresse från båda håll får den enskilde genomgå både teoretiska och praktiska moment för att det ska kunna säkerställas att hen har tillräcklig kunskap i att kunna utföra uppgiften. En skriftlig delegering skrivs på max ett år och bokförs i journalsystemet. Det är endast den profession som äger uppgiften att utföra en arbetsuppgift som kan delegera den. Delegeringen kan när som helst tas tillbaka om det finns minsta tvivel om att uppgiften inte utförs 100% patientsäkert. Kommunen har en sjuksköterska som arbetar med utbildning i läkemedelsdelegering samt även tränar personalen i andra praktiska vårdmoment.

För att stärka kunskapen runt basala hygienrutiner samt för att förebygga vårdrelaterade infektioner har en stor del av de legitimerade tagit del av SKR:s webbutbildning med olika teman i dessa ämnen. Alla boendechefen har nu också anslutits till utbildningen.

Adekvat kunskap och kompetens

En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete.



Lex Maria utbildning

Under mars hölls fyra utbildningar rörande Lex Maria. Samtliga chefer inom förvaltningen var kallade för att få kunskap i hanteringen runt allvarlig vårdskada och hur gången är i arbetet runt detta. Vid dessa tillfällen fick cheferna även mer kunskap om Lex Sarah.

Hygienombudsutbildning x flera

Under våren höll Vårdhygien halvdagarsutbildningar för Hygienombuden inom SÄBO och hemtjänst, både grund- och fortbildningsdagar.

Utbildningarna syftar till att få grundläggande kunskap i basala hygienregler och hur man praktiskt arbetar med detta ute på arbetsplatserna. Ombuden ska också kunna visa och inspirera sina arbetskamrater att arbeta smittsäkert samt vara ett stöd till enhetschefen.

Enhetscheferna inom SÄBO och hemtjänst bjöds också in under våren till en föreläsning från Vårdhygien, där man gick igenom gällande hygienföreskrifter samt tips och råd hur man arbetar korrekt med basala hygien- och klädregler inför sommaren.

Utbildning för hygienombud inom området LSS genomfördes av hygiensjuksköterska från Regionen under hösten där omvårdnadspersonal, enhetschefer och sjuksköterskor deltog.

HSL utbildning för enhetschefer

I december hölls fyra utbildningstillfällen för alla enhetschefer i Hälso- och sjukvård, med fokus på deras HSL-ansvar i sin chefsroll. Enhetschefsrollen är väldigt komplex och det är många ansvarsområden som ligger i detta uppdrag. Utbildningen är ny och det beslutades att alla EC skulle gå den, även vana chefer, allt för att säkerställa att alla har samma grundkunskap. Återkoppling via enkät från deltagarna visar att tillfällena var uppskattade som påfyllning av kunskap om HSL-ansvaret inom de olika verksamheterna. Framåt planeras att köra utbildningen både vår och höst för nyanställda chefer.

Förhandsplanerad vård

I samarbete med Regionen hölls två utbildningsdagar för läkare och sjuksköterskor, i första hand med uppdrag på SÄBO. Utbildningen var obligatorisk för sjuksköterskor och läkare samt boendechefen bjöds in att delta. Tyvärr var deltagandet av läkare lågt och det försvårar teamarbetet för att få denna process att löpa på bra. Regionen är tydliga med att endast patienter med vårdbehov av akutsjukvård ska skickas till akuten, men detta förutsätter att både kort- och långsiktiga planer finns och följs för patienterna på SÄBO. Ska satsningen vara fruktbar måste fortsatt utbildning samt teamarbete efterfrågas och verkställas. Alla SÄBO-patienter har ännu ingen plan och en del av de som har en plan behöver få den uppdaterad.

Palliativ vård

Under året 2022 startade Palliativa kvalitetsgruppen åter sitt arbete efter att ha varit vilande under pandemin. Med representation från samtliga professioner tog det fram en basal utbildning i palliativa vård för de palliativa ombuden som finns i SÄBO och hemtjänst. Totalt 130 palliativa ombud från SÄBO och hemtjänst genomgick utbildningen under 4 dagar. Fortsatt arbete och utbildning planeras. Även samverkansdialog med Palliativ medicin inom regionen har påbörjats.

Samtlig nattpersonal inom äldreomsorg i Matfors/Stöde utbildades i palliation, dvs Vård i livets slutskede. Delar av utbildningen handlade om att undersköterskor fick lära sig att ge föruppdragna injektioner med smärtstillande medel till patienter, som var i livets slutskede. Syftet var att patient inte skulle behöva vänta länge på smärtlindring då avstånden kan vara långa på landsbygden. Med digital teknik, stöd av sjuksköterska och samtycke av patient kunde detta möjliggöras. Projektet avslutades under våren 2022.

En större utbildningsinsats avseende munhälsa har hållits för enhetschefer, tandvårdsombud/munhälsoombud samt sjuksköterskor. Utbildningen genomfördes av Regionens tandhygienist och riktades till särskilda boenden inom äldreomsorgen och 72 personal deltog. Trots information och efterfrågan avseende utbildningen var deltagarantalet oväntat lågt. Under 2023 måste utbildningen åter prioriteras för att systematiskt bibehålla en god kvalitet på munhälsoarbetet och undvika onödiga vårdskador kopplade mot munhälsan.

Mer än 90% av Sundsvalls kommuns sjuksköterskor har genomgått en riktad utbildning mot läkemedelshandling i syfte att främja patientsäkerhet, kompetenshöjning och kvalitet.

Verksamheten ser även behov utav att introduktion och fortbildning säkerställer hur Sundsvalls kommun arbetar med palliativ vård, rutiner och att kunskapsstöd är kända och tillgängliga för medarbetarna.

Delegeringsutbildning kontinuerligt

Rutin för hur delegering ska gå till finns inom förvaltningen. Det krävs flera steg för att kunna få en delegering, både webbutbildning och teoretisk och praktisk. Fram till sommaren 2022 arbetade två sjuksköterskor med detta, men sedan i höst har en sjuksköterska detta uppdrag.

Regionens lunchföreläsningar

Under året har Regionen erbjudit kommunens personal att delta på deras lunchföreläsningar. Det kan vara skiftande ämnen, t ex hjärtsvikt, nutrition, smärta med mera. Man har även varit inbjudna till hel-och halvdagsutbildningar i viktiga ämnen.

Utbildningspaket kopplat till God och Nära vård

De sju kommunerna och Regionen har sedan tidigare tecknat en överenskommelse att samarbeta runt Nära vård. Ett antal föreläsningar har hållits under året samt även en heldag med inbjudna föreläsare, rollspel samt diskussioner. Deltagarna har varit positiva och tyckt att föreläsningarna varit givande, men saknat högre chefers deltagande. För att komma vidare och kunna erbjuda patienterna den bästa vården vart de än befinner sig i länet behövs ett nytt Hemsjukvårdsavtal. Ska mer uppgifter och dessutom mer avancerade sådana utföras i patientens hem, av kommunens distriktssköterskor, måste det till en annan bemanning och kompetens under dygnets alla timmar 24/7. Får kommunen budget för detta och tid för att rekrytera och utbilda personal är det ett görbart uppdrag. Det står dock Regionen fritt att ha vilka mobila team de vill för att utföra avancerad sjukvård i hemmet redan nu.

AST Akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor

Akademisk specialisttjänstgöring (AST) är en modell för utbildningsanställningar som sjuksköterskor kan söka till när hen vill utbilda sig till specialistsjuksköterska.

VOF erbjuder varje år 4 sjuksköterskor att söka en utbildningsanställning. Under 2022 har 4 sjuksköterskor utbildat sig till specialistsjuksköterska inom konceptet AST.

Äldreomsorgslyftet

- I Äldreomsorgslyftet har 127 undersköterskor påbörjat utbildningen inkl. LOV hemtjänst. Även 21 undersköterskor har påbörjat utbildningen till specialistundersköterska.

23 enhetschefer har påbörjat ledarskapsutbildning. 2023 kommer 13 enhetschefer påbörja utbildningen under våren. 14 enhetschefer erbjuds varje år. Ledarskapsprogrammet har upplevts svårt att fullfölja på grund av svårighetsgraden och förutsättningarna i det egna arbetet på sin egen enhet. Detta har lett till att ett antal deltagare valt att ej fullfölja utbildningen.

Två sjuksköterskor har avslutat Traineeprogrammet i år och ytterligare två har påbörjat. Introduktion av nya sjuksköterskor görs på Lindgården, men ett arbete pågår för att även andra boenden ska kunna ta emot och introducera nya.

Visible Care

Med applikation får omsorgspersonal tillgång till muntligen såväl som visuellt stöd i hur insatser ska genomföras när de befinner sig hos omsorgstagaren i dennes ordinära boende. Visible Care erbjuder via sin applikation direktåtkomst till korta pedagogiska filmer som finns samlade i en kunskapsbank. Visible Care säkerställer att insatser utförs på ett korrekt sätt. Genom att stödja personalen i det dagliga arbetet får omsorgstagaren en god kvalitet. Utvärdering sker våren 2023.

Månad	Antalet visningar
Juni	189
Juli	412

Augusti	396
September	312
Oktober	297
November	398
December	316

Patienten som medskapare

En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.



PSL 2010:659 3 kap. 4 §

Patient och närstående ska alltid erbjudas att medverka vid en händelseanalys om de så önskar. Vid en Lex Maria anmälan ska patienten och ev. närstående informeras om att en anmälan skickats samt vad svaret från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) blev.

Patient och/eller närstående kan även lämna synpunkter via sundsvall.se

Vid inflyttningssamtalet till SÄBO får patient och närstående veta vilka vägar de kan välja för att delge verksamheten synpunkter och klagomål.

Intensionen är att starta boenderåd inom samtliga boende-enheter.

När flera vårdgivare är involverade i patientens vård kan en SIP, Samordnad individuell planering, behöva göras. Ansvarig att kalla till en SIP är den Fasta vårdkontakten från Hälso- eller vårdcentralen. Man ska eftersträva att patient och vid behov närstående medverkar vid SIP, både för att känna delaktighet och ha kontroll över sin vårdssituation.

Kommunen får varje månad statistik från Regionen hur många SIP som är gjorda och i jämförelse med andra kommuner i länet har Sundsvalls kommun en stor förbättringsmöjlighet att höja antal gjorda SIP. Patientsäkerheten ökar väsentligt om SIP görs och alla parter vet vem som gör vad framåt och vem som ska kontaktas om problem eller funderingar uppstår.

Intensionen är att samtliga patienter som bor på SÄBO ska ha en aktuell och uppdaterad Förhandsplanerad vårdokumentation. Hur vill patienten ha det om olika medicinska tillstånd inträffar? Vill man vara kvar på boendet eller skickas till sjukhus? Patient, närstående, läkare, sjuksköterska med flera behöver ha återkommande samtal för att diskutera hur hälsotillståndet är och vad som ska göras vid förändring. Rutinen för Förhandsplanerad vård finns på personalwebben. Utbildning genomfördes under första halvåret av 2022 för sjuksköterskor och chefer inom SÄBO. Boendeansvariga läkare var också kallade till denna utbildning men deltagandet var lågt.

Det är också viktigt att det finns noterat i patientens journal om HLR, d v s Hjärt- och lungräddning, ska ske. Ger en ökad trygghet för både patient, närstående och omvårdnadspersonal om detta är diskuterat

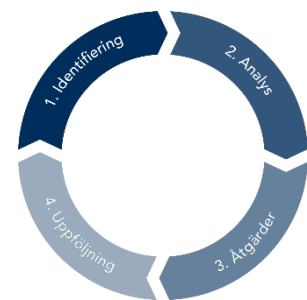
med berörda. Finns sjuksköterska inte på plats och patienten hittas livlös ska omvårdnadspersonalen ringa 112 i första hand för hjälp och råd. Det underlättar då om de kan tala om för operatören på 112 vad som finns dokumenterat i patientens pärm rörande detta

AGERA FÖR SÄKER VÅRD

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2 §, 7 §, 8 §, 7 kap. 2 § p 2, PSL 2010:659, 3 kap. 10 §

Vårdgivaren ska utöva egenkontroll, vilket ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. Egenkontrollen kan innefatta jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat med tidigare resultat, i jämförelse med andra verksamheter, nationella och regionala uppgifter.

Ett fortlöpande förbättringsarbete, som bygger på lärande och utveckling, till exempel en förbättringsmodell, är en viktig grund för ett framgångsrikt patientsäkerhetsarbete.



Öka kunskap om inträffade vårdskador

SOSFS 2011:9 7 kap. 2 § sista stycket, HSLF-FS 2017:40 3 kap. 1 §, PSL 2010:659 3 kap. 3 §

Har vården varit säker

Händelseanalys

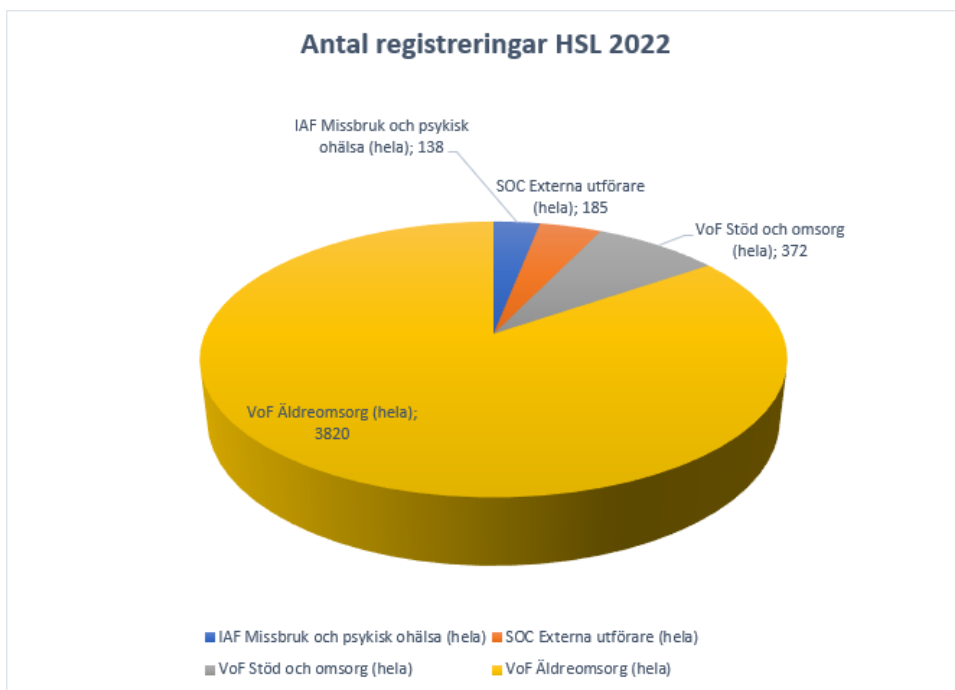
Under året har 10 händelseanalyser över allvarliga vårdskador gjorts. Dessa syftar till att få en tydlig bild över vad som hänt och fram för allt ta fram ett antal åtgärder för att förhindra att det händer igen. SKR:s mall är ett bra stöd i detta arbete och beslutar MAS/MAR att göra en Lex Maria anmälan till IVO är Händelseanalysen en bra och summerade berättelse att bifoga över vad som hänt och vad man gjort åt det inträffade. Analysen innehåller alltid vilka åtgärder som ska vidtas för att detta inte ska hända igen.



MAS har under året anmält 9 allvarliga händelser enligt Lex Maria till IVO. Exempel på allvarlig vårdskada är utebliven livsavgörande läkemedelsbehandling, försenad vård efter fall, sepsis och att omvårdnadspersonal har givit läkemedel utan ordination.

Avvikelse

Under året har det registrerats i systemet totalt 4515 avvikelser inom Hälso- och sjukvårdsområdet. Av dessa är 4377 registrerade inom Vård och Omsorgsförvaltningen.



Avvikelser	2018	2019	2020	2021*	2022*
Läkemedel	1990	2015	1712	1992	2082
Fall	286	342	238	282	309
Fall utan skada	859	831	827	896	1180

år	2018	2019	2020	2021*	2022*
Höftfrakturer	27	40	18	30	12
Annan fraktur	33	31	31	37	21

*2021 bygger på rapporterade avvikelser inom VON.

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

2022 års punktprevalensmätning avseende följsamhet till basala hygien- och klädrutiner återkopplades till Sundsvalls kommuns hygienombud ute i verksamheten. Ingen analys och jämförelse med föregående år genomfördes. Resultatet kan på kommunnivå ge en indikation om vad hygienombuden behöver fokusera på att arbeta med under 2022–2023 i syfte att höja kvaliteten och efterlevnaden till basala hygienrutiner.

Tillförlitliga och säkra system och processer



Hur tillförlitliga är arbetsprocesser och system

Vård- och omsorgsförvaltningen inom Sundsvalls kommun har under 2022 gjort ett omfattande arbete med att börja använda kvalitets- och ledningssystemet Stratsys. I samband med arbetet har flera centrala processer, riktlinjer och rutiner uppdaterats omformats och kvalitetssäkrats. Systemets syfte är att stödja medarbetare, chefer och organisationen genom att på ett överskådligt och användarvänligt sätt följa årets verksamhets- och kvalitetsarbete.

Till förvaltningen har det anställts 4 verksamhetsstrateger under 2022, vars huvuduppgift är att föra verksamheten i framåt avseende kvalitet samt att hantera framtidens möjligheter och utmaningar. Verksamhetsstrategerna har under 2022 på ett mångfacetterat varit ett stöd till ledning, organisation och medarbetare genom flera stora och små arbeten. Exempel på arbeten under 2022 är införandet av välfärdsteknik/arbetsredskap, arbete med rutiner, riktlinjer och processer, framtagande av underlag till arbetsutskott och nämnd, remissvar till regeringen med flera, samverkan mellan kvalitets- och patientsäkerhetsfunktionen med mera. En stor del av verksamhetsstrategernas arbete fokuseras kring uppföljning, rapportering samt kvalitetsarbeten inom verksamhetsgrenarna hälso- och sjukvård, hemtjänst, äldreboende samt stöd och omsorg.

Ett arbete har påbörjat med att ta fram en riktlinje för Sundsvalls kommuns avseende skydds- och begränsningsåtgärder. En arbetsgrupp bestående av MAR, arbetsterapeut, fysioterapeut och verksamhetsstrateg arbetar med att ta fram riktlinje och rutin. Framöver krävs det ett aktivt och proaktivt arbete inom området skydds och begränsningsåtgärder för att bevaka den enskilda patientens rättigheter och säkerhet.

MAS och MAR har under 2022 arbetat mycket aktivt med att stödja verksamheten genom exempelvis revidering och uppdatering av rutiner, fortbildning av chefer och medarbetare.

Ett större arbete har utförts där extern granskning genomförts av de akutläkemedelsförråd som finns i vård- och omsorgsverksamhet. I samband med granskningen har även en riktad utbildning i läkemedelshantering genomförts för sjuksköterskegruppen. Läkemedelshantering och användning sker i samverkan med Region Västernorrlands läkemedelskommitté.

MAS har besökt Sundsvalls kommuns verksamheter i syfte att stödja, förtydliga och strukturera följsamhet till rutiner mellan äldreboenden och vård- samt hälsocentraler. Syftet med besöken är av stor vikt, för att främja arbetet med läkemedelsgenomgångar och att stärka patientsäkerhetsarbetet för patient tillsammans med sjuksköterska och läkare

Två större riktade insatser har genomförts under 2022 där sjuksköterskor, enhetschefer, MAS, verksamhetsstrateg gemensamt med vård- och hälsocentral tagit fram gemensamma handlingsplaner lokalt mellan äldreboende och HC/VC för att förbättra samverkan och stärka det gemensamma arbetet. Utfallet

har utifrån uppföljning gett positiva effekter för framförallt patient men även medarbetare inom de båda vårdgivarna.

Vårdhygien - rutiner

Under året har hygienombudsrollen införts inom stöd och omsorg. Nytt avtal har tecknats under 2022 mellan kommunerna och Region Västernorrlands Vårdhygien. Rutinerna har reviderats av Vårdhygien under året. Våren 2022 genomfördes uppföljningsdagar för hygienombud inom äldreomsorgen.

Säker vård här och nu

Hemsjukvårdsavtalet

Utifrån de brister som uppmärksammas vid tilldelning av hemsjukvårdsuppdrag har det genomförts möten på olika nivåer för att identifiera patientsäkerhetsrisker. Nuvarande hemsjukvårdsavtal är inte tidsenligt och stämmer inte mot det vårdbehov dagens patienter har eller den medicintekniska utvecklingen. Kommunen har under året gjort en genomlysning över de brister man ser med avtalet, både inom hälso- och sjukvård samt myndighetsutövning. Frågan är lyft under flera år i samverkan mellan RVN och kommunerna, men inget konkret har hänt. Nuvarande avtal bygger på skatteväxling. En lösning kan vara att tilläggsavtal tecknas. Det finns många kommuner /regioner i Sverige som kommit långt i detta arbete, så goda exempel finns att tillgå.



Avvikelse med infusionspumpar

I samband med olika infusionsbehandlingar används en pump för att styra hastigheten på tillförsel av vätska/lösning till aktuell patient via venös infart/port. En ny pump är upphandlad av regionen för intravenösa infusioner och ett antal av kommunens patienter har fått använda denna. Dock har vi haft flera patienter där pumpen larmat och krånglat med för mycket luftinsläpp i slangen. Avvikelse är anmälda till Region Västernorrland som via Hjälpmedel Västernorrland tillhandahåller pumpen.

Personliga hjälpmedel

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen ska vårdgivaren tillhandahålla personliga hjälpmedel. Genom samverkansavtal levereras personliga hjälpmedel från Hjälpmedel Västernorrland utifrån de beställningar som görs i beställningssystem. Beställningen föregås av en individuell bedömning, som sedan följs upp och utvärderas. I den överenskommelse som finns mellan kommunen och Hjälpmedel Västernorrland finns leveranstiden beskriven, men under 2021 har vi sett att dessa leveranstider har varit svåra att följa. Detta är påtalat till Hjälpmedel Västernorrland, vilka svarat att det beror på längre leveranstider från sina leverantörer. Att få vänta på personliga hjälpmedel kan innebära en risk att aktivitet och delaktigheten begränsas för patient.

Bemanningsjuksköterskor

Under 2022 har kommunen varit delvis beroende av inhyrd personal. Sjuksköterskor hyrdes in under hela året på grund av resursbrist. Det medför alltid en risk att hyra in personal. Risken att kontinuitet gentemot patienter i särskilt boende och i ordinärt boende minskar och att PAS- ansvaret inte följs upp säkert är större med inhyrd personal. Risken finns också att kunskapen är otillräcklig avseende journaldokumentation i särskilda system. Dock skedde en kraftig minskning av inhyrd personal 2022 i jämförelse med pandemiåret 2021.

Inför 2023 är alltjämt målsättningen en strävan mot att klara verksamhet utan inhyrd personal.

Evondos läkemedelsautomat

Under året har 15 patienter fått använda Evondos läkemedelsautomat.

Syftet var:

- Ökad hälsa och välmående
- Ökad trygghet i hemmet
- Mindre oro för anhöriga
- Ökad självständighet och självtillit

Dock har det varit svårt att hitta “rätt” patienter, vilka inte har andra insatser vid samma tidpunkt som när läkemedlen ska intas och som ändå har omvårdnadspersonal på plats.

Under augusti granskades antal givna dospåsar och för perioden 1–31 augusti gavs 712 dospåsar där följsamheten var 100%, således förekom inga missade doser läkemedel under perioden eller avvikelser kopplade mot läkemedel.

Extern granskning av läkemedelshantering

Extern granskning av samtliga 15 förråd för akutläkemedel har utförts. Granskningen visar brister gällande personbundna läkemedel, datumkontroll, temperaturkontroll samt kontroll av narkotiska läkemedel. Uppföljning av brister i förråden kommer att utföras av MAS under 2023.

Riskhantering

SOSFS 2011:9, 5 kap. 1 §, 7 kap. 2 § p 4

Vårdgivare ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivare uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

Genom det system för avvikelserregistrering som används inom verksamheten riskbedöms varje händelse enligt en matris. Där bedöms sannolikhet och allvarlighetsgrad. När poängsumman i matrisen ger en poängsumma på 4 går med automatik en signal till Medicinskt ansvariga. Medicinskt ansvariga gör en bedömning om händelseanalys ska startas och/eller göras Lex Maria anmälan.

Inom förvaltningen används ett bedömningsinstrument “Symtomkollen”, ett stöd för omvårdnadspersonalen vid kontakt med legitimerad personal. Den återfinns på personalwebben och kan skrivas ut i fickformat eller laddas ner till personalens mobiltelefon. Symtomkollen är en strukturerad kommunikation mellan omvårdnadspersonal och sjuksköterska som bygger på SBAR – Situation, Bakgrund, Aktuell bedömning och Rekommendation. Där följs ett frågebatteri som handlar om att rätt bedömning kan göras patientsäkert. Vid kontakt mellan omvårdnadspersonal och ssk/dsk är det viktigt att manualen följs för att kunna säkra patientens vidare behov.

Stärka analys, lärande och utveckling

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.



Journalgranskning arbetsterapi- och fysioterapijournaler

Under våren 2022 genomfördes en journalgranskning av arbetsterapi och fysioterapi journaler. Den genomfördes som en uppföljning på granskning 2021. Vid granskningen framkom utvecklingsområden som hade förbättras jämfört med granskningen 2022. Ordinationerna hade blivit tydligare och förbättring i användning av "Att göra listor" i dokumentationssystemet. Fortfarande finns det förbättringsområde gällande formulering av Rehabplan.

BPSD

BPSD betyder Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens, vilket är symtom som drabbar ca 90 % av alla som lever med en demenssjukdom/kognitiv sjukdom någon gång. Dessa symtom kan exempelvis vara aggressivitet, hallucinationer, oro, apati, ångest eller sömnstörningar. Symtomen orsakar ett stort lidande framför allt för personen med demenssjukdomen, men påverkar även anhöriga och vårdpersonal.

Syftet med BPSD-registret är att minska dessa symtom, BPSD och därigenom minska lidandet och öka livskvaliteten för personen med demenssjukdom/kognitiv sjukdom.

Alla enheter inom SÄBO arbetar med BPSD där behov finns. Under året har 470 personer registrerats, vilket är ett ökat antal från 320 år 2021.

Palliativa registret

Utifrån IVO:s fördjupade tillsyn som genomfördes 2022 på grund av Covid-19 pandemin har verksamheten säkerställt att brytpunktssamtal genomförs och dokumenteras samt förs in i palliativa registret.

Vi ser ett utvecklingsområde avseende ABEY Pain Scale samt VAS-mätning gällande smärtskattning. Användningen är idag för låg gentemot kvalitetsmål. Förbättrat strukturerat användande av instrumenten ser vi kan medföra förbättrad tillgång på rätt smärtlindring för patienter i livets slutskede.

Utifrån enkel analys i palliativa registret framgår det att användandet av instrumenten är för lågt. Inga konkreta slutsatser kan göras utifrån registret på grund av ofullständiga svar och bristande rapportering. Verksamheten ser att användningen av palliativa registret behöver förbättras.

Avvikelser

PSL 2010:659, 6 kap. 4 §, SOSFS 2011:9 5 kap. 5 §, 7 kap. 2 § p 5

Vård och omsorgsförvaltningen har under 2022 satt samman en arbetsgrupp som undersöker vad avvikelshanteringen har för krav i framtiden samt vilka behov vi har idag. Frågeställningar rörande system, användningsområden, analys av avvikelser med mera har lyfts inom arbetsgruppen. Arbetet fortsätter under 2023. Målsättningen är ett hållbart system som stödjer kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet.

Ett obligatoriskt utbildningstillfälle har genomförts för legitimerad personal med tema Avvikelser och Patientsäkerhet. Innehållet var fokuserat kring vikten av att använda sig av avvikelser för ett arbete med utveckling och förbättringar inom hälso och sjukvården

Klagomål och synpunkter

SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 §, 3 a § och 6 §, 7 kap. 2 § p 6

Klagomål som inkommer till verksamheten hanteras i avvikelssystemet Flexite. Klagomålen hanteras enligt Flexites rutiner och processer. Klagomålet hanteras av den chef eller verksamhetschef som berörs av klagomålet.

Patientnämnden har slutit avtal med samtliga sju kommuner i länet om att bistå med patientnämndsverksamhet när det gäller hälso- och sjukvård som bedrivs enligt Hälso- och Sjukvårdslagen. De har emottagit 7 anmälningar vilka gäller Sundsvalls kommun.

Öka riskmedvetenhet och beredskap

Alla delar av vården behöver planera för en hälso- och sjukvård som flexibelt kan anpassas till kortsiktigt eller långsiktigt förändrade förhållanden med bibehållen funktionalitet, även under oväntade förhållanden. I patientsäkerhetssammanhang beskrivs detta som resiliens.



Kommer ni att arbeta patientsäkert i framtiden

Lindgårdens äldreboende bedriver systematiskt introduktionsarbete för nya sjuksköterskor. Som en utveckling kommer Lindgården skapa ett träningsrum "mini kliniskt tränings centrum" där medarbetarna i en utvecklande miljö kan prova metoder, teknik med mera.

Under kommande 3 års perioden avser vård- och omsorgsförvaltningen anställa ytterligare 1 sjuksköterska med inriktning demens vars huvuduppgift blir att stärka demensvården inom kommunens samtliga enheter.

MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Demografisk utveckling i Sverige

Antalet personer 80 år och äldre förväntas enligt SCB att öka från dagens 534 000 personer till cirka 806 000 personer 2030.

Idag är det cirka 36 procent av befolkningen 80 år eller äldre (cirka 193 000 personer) som har insatser enligt SoL i form av hemtjänst, särskilt boende eller korttidsboende. Om behoven inom åldersgruppen fortsätter vara desamma, och tillgängligheten till insatser oförändrad, innebär det att drygt 291 000 personer kan förväntas ha insatser enligt SoL 2030, vilket motsvarar en ökning med över 52 procent på 11 år.

Sundsvalls kommun kommer behöva arbeta aktivt och proaktivt för att bibehålla kvalitet och patientsäkerhet i förhållande till den ökande äldre befolkningen och personalbristen inom vård- och omsorgsyrken.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-3-6603.pdf>

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-3-7791.pdf>

Kompetensförsörjning vårdirken

Antalet personer över 80 år kommer att öka med nästan 50 procent fram till 2031, vilket innebär att äldreomsorgen behöver öka antalet anställda med drygt 30 procent under samma period. Även hälso- och sjukvården behöver öka påtagligt.

Utmaningen består i att samtidigt som behoven av personal till välfärden växer, så ökar personer i arbetsför ålder endast med fyra procent under samma period. Ökningen av antalet sysselsatta är dessutom betydligt lägre än ökningen i arbetsför ålder. Konkurrensen om arbetskraften på hela arbetsmarknaden är stenhård och många branscher efterfrågar personal.

Förutsättningarna varierar dessutom över landet; i sex av tio kommuner minskar till och med de i arbetsför ålder samtidigt som behoven av välfärd ökar. Även om det finns en potential i att öka arbetskraften, så kommer det inte räcka. Den största potentialen finns istället i de kommuner och regioner själva kan göra. Genom att fortsätta förändra arbetssätt och ta tillvara och utveckla de befintliga medarbetarna kan behoven av fler anställda minska.

-Ingen exakt analys av Sundsvalls kommuns förutsättningar finns tillgänglig i dagsläget.

<https://skr.se/skr/arbetsgivarekollektivavtal/personalochkompetensforsorjning.170.html>

<https://skr.se/skr/arbetsgivarekollektivavtal/personalochkompetensforsorjning/kompetensforsorjningstrategier.68576.html>

God och nära vård

Sundsvalls kommun arbetar aktivt med omställningen mot god och nära vård. Patientsäkerhetsarbetet har en central roll inom den omställning som pågår. Som exempel på hur patientsäkerheten förbättras genom nära vård finns pilotprojekten inom LSS där habiliteringen och Sundsvalls kommunen samverkar närmare och förkortar kontakttider mellan vårdgivarna. Eller samarbetsprojektet mellan LSS sjuksköterskorna och psykiatrin där 10 särskilt vårdtunga patienter fått snabbspår mellan Sundsvall kommun och psykiatrin. Att förkorta ledtider och att patienterna snabbare får kontakt med en patientansvarig läkare eller sjuksköterska kan på många sätt främja patientsäkerheten. För utförlig information om arbetet mot god och nära vård rekommenderar vi läsning av årsrapporten 2022 och kapitlen om Nära Vård.

Samverkan RVN

Samverkan mellan region och kommun är av stor vikt för ett framgångsrikt patientsäkerhetsarbete då flera aktörer och professioner samverkar runt den enskilda patienten. Att stärka samverkan, kommunikation och patientsäkerhet i en gemensam kontext är och kommer vara en utmaning att arbeta vidare med under kommande år. Målsättning för kommande år är fortsatt uppsökande verksamhet där Sundsvalls kommuns vårdplaneringssköterskor träffar kliniker och primärvård för att främja kommunikation, samarbete och det gemensamma arbetet med samordnad individuell planering (SIP) (Se årsrapporten 2022 för ytterligare information).

Senior Alert

VON har som mål att mer än 90 procent av patienter i särskilda boenden ska ha en aktuell riskbedömning gällande fall, trycksår och undernäring i Senior alert. Här ser man att ett krafttag behöver tas för att kompetenshöja personalen och aktivt arbeta med de omvårdnadsinsatserna som behövs för att garantera patientsäkerheten. Ett exempel är den låga rapportering av trycksår

Verksamhetsplanen 2023

Verksamhetsplanen 2023 kommer att delvis utgå från patientsäkerhetsberättelsens analyser och identifierade områden som verksamheten behöver förbättra eller utveckla. Se verksamhetsplan 2023 för ytterligare information.

Läkarvakanser i Sundsvalls kommun och Västernorrland

Sundsvalls kommun som vårdgivare har ansvaret att tillhandahålla hälso- och sjukvårdsinsatser som tillhandahålls av sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut. Exkluderat i vårdgivaransvaret för Sundsvalls kommun är läkare som Region Västernorrland och de privata vårdgivarna tillhandahåller via avtal om läkarmedverkan vid särskilt boende och hemsjukvården. Generellt för senaste åren har vakansgraden för ordinarie läkare varit ca 40-50% i södra delen av Västernorrland. Tillgängligheten till läkare, möjligheten till kontinuitet och en fast läkarkontakt är av mycket stor vikt för att bibehålla en god vård och en patientsäker vård. Vakansgraden medför även att flertalet läkarkontakter kopplade mot den kommunala vården utförs av bemanningsläkare där vi vet att risken för avvikelser, felbehandling och utebliven uppföljning riskmässigt ökar. Inför framtiden är det av stor vikt att kommuner och regioner stödjer varandra i arbetet mot en god och nära vård samt arbetsmiljö som stödjer medarbetare från såväl kommun som region.

Säkerhetskulturtrappan från A till E, dialogverktyg

SKR har tillsammans med patientsäkerhetsnätverket för medicinskt ansvariga sjuksköterskor utvecklat ett verktyg för att utifrån den nationella handlingsplanen stödja utvecklingen av patientsäkerhetsarbetet i kommunerna. Verktyget med tillhörande genomförandestöd ska utgöra ett stöd för kommunen att genomföra en nulägesanalys av patientsäkerhetsarbetet i kommunen.

Sundsvalls kommun avser att under 2023 påbörja arbetet med att successivt implementera säkerhetskulturtrappan.

<https://skr.se/skr/tjanster/rapporterochskrifter/publikationer/starktpatientsakerhetsarbeteikommuner.65571.html>