



Patientsäkerhetsberättelse för vårdgivare Socialnämnden

År 2020

2021-02-01

Annicka Pantzar

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (Mas)

Innehållsförteckning



PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSE FÖR VÅRDGIVARE SOCIALNÄMNDEN	1
Bakgrund.....	3
Sammanfattning.....	4
STRUKTUR	8
Övergripande mål och strategier.....	8
Organisation och ansvar.....	8
Samverkan internt och externt med andra aktörer.....	12
Patienters och närståendes delaktighet.....	13
Hälsa- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet.....	14
Rutin för avvikelserapportering.....	14
Klagomål och synpunkter.....	15
Egenkontroller 2020.....	15
PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten	17
Åtgärder som vidtagits för att motverka uppkomsten av vårdskador.....	17
Åtgärder för att förbättra läkemedelshandlingen.....	18
Åtgärder för att god Palliativ vård och omsorg ges i livets slutskede.....	19
Riskanalys.....	23
Utredning av händelser - vårdskador.....	24
Informationssäkerhet.....	25
RESULTAT OCH ANALYS	25
Egenkontroll.....	25
Avvikelser 2020.....	28
Klagomål och synpunkter.....	30
Mål och strategier för kommande år	30

Bakgrund

Hälso- och sjukvård som Socialnämnden ansvarar över bedrivs inom Ekerö kommun på våra särskilda boenden för äldre samt på våra LSS enheter (gruppboende, serviceboende och dagliga verksamheter). Läkaransvaret har Region Stockholm.

Avseende läkaransvaret för våra särskilda boenden för äldre har region Stockholm tecknat avtal med läkarorganisationen Capio Legevisitten AB from 1 september 2019. Tidigare ansvarig läkarorganisation var Praktikertjänst, Ekerö Vårdcentral. Avseende läkaransvaret för boende inom LSS är det fritt val för individen att lista sig på valfri Vårdcentral (Husläkarmottagning). Där boende listat sig har vederbörande läkare/husläkarorganisation ansvar över läkarinsatserna. De flesta boende inom LSS har listat sig på våra två lokala husläkarmottagningar; Ekerö vårdcentral och Stenhamra hälsocentral.

I Ekerö finns tre särskilda boenden för äldre (SÄBO). Ekgården och Söderströmsgården drivs på Socialnämndens uppdrag av Socialförvaltningens egna kommunala utförare och Kullen drivs på entreprenad av Attendo from 17 januari, 2017.

Sammanlagda antalet platser på särskilda boenden för äldre är 205. Samtliga platser på Ekgården har dock ej nyttjats under 2020 då renovering av de boendes lägenheter planerats. Ett par avdelningar har därmed varit stängda. Samtliga 63 boendeplatser på Söderströmsgården har nyttjats under 2020.

På Ekgården har under start av 2020, 5 platser varit avsedda för korttids- och växelvårdsboende. Under april månad upprättades ytterligare 4 isoleringsplatser "Covid-19 platser" för boende med konstaterad Covid-19 smitta. På Söderströmsgården var från början av året 2020, 3 platser avsedda för växelvårdsboende men som under året övergått till permanenta platser. Kullen har inga korttids eller växelvårdsboende. Samtliga boeenheter har separata avdelningar för personer med demenssjukdom.

Ekerö har även personer som efter beslut om permanent plats på särskilt boende för äldre, bor utanför Ekerö kommun. Antalet placeringar inom Stockholms län men utanför Ekerö kommun är i snitt 12 individer. Antalet placeringar utanför Stockholms län är 1 individ.

I Ekerö kommun finns 9 boende enheter inom LSS (gruppboende och serviceboende) som bedrivs av kommunens egen regi. De finns även

två privata LSS verksamheter som drivs på entreprenad av Attendo AB (Roshagen och Solbacken) efter beslut av Socialnämnden. LSS boendet Solbacken drevs fram tom 1 december 2018 av Frösunda AB innan Attendo AB tog över verksamheten i samband med ny upphandling. Roshagen drevs av Nytida fram t o m april/maj 2019. Föreningen Lugnet avvecklades helt under augusti månad 2019. Lugnet bedrev både boende enligt LSS samt daglig verksamhet enligt LSS för 10 personer.

Idag finns även 9 dagliga verksamheter enligt LSS som bedrivs av kommunens egen regi.

Samtliga LSS boendeenheter samt dagliga verksamheter inom Ekerö kommun får stöd och hjälp avseende Hälso- och sjukvårdsinsatser upp till och med sjuksköterskenivå inklusive rehab- och habilitering av Ekerö kommuns Hälso- och sjukvårdsteam LSS. Hälso- och sjukvårdsteamet består av en distriktssköterska, en sjuksköterska, en arbetsterapeut och en sjukgymnast som arbetar 20 % med sitt uppdrag inom rehabilitering och habilitering. Under jourtid (kvällar, nätter och helger) har underleverantör Big Care AB ansvar över att ombesörja behovet av hälso- och sjukvårdsinsatser för de uppdrag Hälso- och sjukvårdsteamet LSS har under dagtid.

Det sammanlagda antalet personer som erhållit beslut inom LSS (boende och/ eller daglig verksamhet) och som har placering inom Ekerö kommun är ca 80 personer. Dock har inte samtliga personer behov av stöd och hjälp från Hälso- och sjukvårdsteamet LSS.

Ekerö har under 2020 haft externa placeringar av individer inom LSS (gruppboende samt serviceboende) både inom Stockholms län samt även ute i landet. Antalet externa placeringar inom Stockholms län har under 2020 varit 14 stycken (10 vuxna samt 4 barn). Antalet placeringar utanför Stockholms län under 2020 har varit 23 stycken (15 vuxna och 2 barn).

Sammanfattning

Året 2020 är ett år som vi förmodligen aldrig kommer att glömma. Året började som vanligt men redan under januari/ februari månad fick vi höra talas om ett nytt virus SARS-2 virus som snart kom att få namnet Covid-19. Smittan kom från Kina och spred sig snabbt över världen.

Stort fokus har varit att förbereda, lyssna in och följa olika råd och restriktioner. Rekommendationer kom, och som väldigt många gånger ändrades på kort varsel. Vi fick höra att smittan drabbar främst de

äldre, mest sårbara varför kommunens vård- och omsorgsverksamheter behövde ställa in sig på det värsta men hoppas på det bästa. Rädslan var stor i början att få in smitta på våra äldreboenden och även inom våra övriga vård- och omsorgsverksamheter. Det fanns från början av året ingen skyddsutrustning att tillgå. Rädslan var även stor hos personalen att själv bli smittad och att bära med sig smitta från arbetet, hem till familjen.

Patientsäkerhetsarbete har varit ett fokusområde under hela 2020 då mycket handlat om att försöka motverka att Covid-19 smitta kommer in i våra vård- och omsorgsverksamheter. Kompetensutveckling, informationsspridning, kommunikation med många olika delar i samhället har varit av stor vikt för att tillsammans hjälpas åt att minska risken för smittspridning.

Målen som sattes i slutet av 2019 och som ska genomsyra uppföljningen i denna Patientsäkerhetsberättelse gällande 2020 har inte kunnat uppfyllas i samtliga delar. Många av nedanstående mål har fått stå åt sidan då mycket arbete handlade om att om-prioritera, med fokus att minska risken för smittspridning av Covid-19.

Mål under 2020

Dessa var:

Fortsatt arbeta med att även Hälso- och sjukvårdsteamet LSS ska få tillgång till *läsbehörighet* i Take Care. Under året som gått har sjuksköterskorna inom särskilda boenden för äldre fått denna behörighet.

- 1) Hälso- och sjukvårdsteamet LSS få tillgång till läkarens journalsystem TakeCare. Läsbehörighet!
- 2) Införandet av ett digitalt signeringsverktyg på samtliga särskilda boenden för äldre samt på våra LSS enheter.

Utifrån rådande situation med pandemi och även omorganisation har ovan mål ej kunnat uppnås. Ovan mål bibehålls under 2021.

Samverkansöverenskommelse (från 2013) mellan särskilda boenden i Ekerö kommun och Ekerö rehab Västra som bedriver primärvårdsrehabilitering behöver förnyas. Mötestider var satta med involverade aktörer men avbokades p.g.a. ändrad prioritering orsakad av Coronapandemi. Påbörjad dialog har startats och ny samverkansöverenskommelse planeras vara färdig under våren 2021.

Ekerö kommun har fortsatt samverkat med övriga vård- och omsorgsaktörer (slutenvården samt lokala primärvårdsaktörer) kring Lagen om utskrivning från slutenvården. Detta mål har praktiserats under detta år i skarpt läge. De har varit tvunget att ha en god samverkan med både slutenvården och primärvården där mycket handlade om att hjälpas åt och att bl.a. upprätta platser (isoleringsplatser/ covidplatser) för de som skrevs ut från slutenvården med positiv Covid-19. Samt att patienter/ boende som flyttar in till våra särskilda boenden har provtagits innan för Covid-19. Allt för att kunna förbereda och därmed undvika risken för vidare smittspridning inom våra verksamheter.

Genomföra årliga kvalitetsuppföljningar avseende hälso- och sjukvård som bedrivs på våra särskilda boenden för äldre samt inom LSS. Genomfördes men istället för kvalitetsuppföljning på våra boenden under våren 2020 flyttades kvalitetsuppföljningen till hösten 2020. Kvalitetstestsuppföljning inom LSS (gruppboende/ serviceboende och dagliga verksamhet) har inte blivit genomförd under hösten 2020 som planerats p g a rådande läge med pandemi. Kvalitetsuppföljning planeras istället att ske under 2021.

Fortsatt arbete med att stödja våra utbildade Palliativa ombud inom hemtjänsten. Uppföljningsmöte inplanerat under våren med Palliativa kunskapscentrum (PKC) och Mas. Detta skedde inte p g a rådande läge med Coronapandemin. Däremot har Palliativt kunskapscentrum varit ute på alla våra särskilda boendeenheter och träffat våra palliativa ombud i frågor kring Corona och svårigheter i palliativ vård utifrån de förutsättningar som fanns inom verksamheten. PKC har fungerat som en slags handledning för våra Palliativa ombud.

Viktigt att personalen inom särskilt boende för äldre *alltid* registrerar i Palliativa registret efter att boende avlidit. Se till att verksamheterna inom våra särskilda boenden för äldre tar del av statistik och resultat från Palliativa registret.

Ordna med föreläsningstillfällen angående basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt till personal och ledning inom LSS verksamheterna. Mas tillsammans med Vårdhygien Stockholm. Fortsatt årlig kontroll/ systematiskt uppföljningsarbete avseende följsamhet till basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt. Vårdhygien Stockholm har varit ute vid tre olika tillfällen på tre olika verksamheter där spridning av Covid- 19 smitta fanns hos både boende och personal. En stor andel av personalen har genomgått den webb-baserade utbildningen; Basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt.

Sprida vårt nya reviderade ”Lokala program för samordnad vård och omsorg kring personer med kognitiv sjukdom/ demenssjukdom samt stöd till deras anhöriga”. Under 2020 gemensamt arbeta fram en handlingsplan med övriga verksamma vård- och omsorgsaktörer inom Ekerö kommun. Under våren var planen att bjuda in alla involverade aktörer för att fira och för att vi skulle presentera vårt nya reviderade lokala program. Detta avbokades samma dag 10 mars 2020 p.g.a. rådande Coronapandemi.

Att på våra särskilda boenden för äldre få verksamheterna att fortsätta arbeta systematiskt med hjälp av våra nationella kvalitetsregister; Senior alert, Palliativa registret och BPSD. Att enheterna själva ska ta del av statistiken för att på det sättet kunna styra vart resurserna bäst kan användas. Det har under året 2020 inte funnits tidsutrymme för Mas att följa upp detta arbete.

Fortsatt årlig kontroll av läkemedelshanteringen på våra säbo för äldre samt LSS tillsammans med farmaceut från Apoteket AB. Läkemedelsgranskning *har* genomförts på samtliga säbo för äldre under 2020, men vi har istället för att gå runt och genomföra stickkontroller i de boendes läkemedelsskåp, sänt enkät till delegerad personal och utifrån enkätsvaren haft diskussion med leg. sjuksköterskor samt ledning på respektive säbo. Inom LSS har vi skjutit fram läkemedelsgranskning till våren 2021 där liknande upplägg kommer att genomföras (enkät till delegerad personal).

Påbörja regelbundna vårdkedjemöten (två gånger per år) med involverade aktörer från båda huvudmännens ansvarsområden. Detta mål har i realiteten blivit varje vecka. Mas ingått i en s.k. Klustergrupp där möte ordnats varje vecka för att där informera och få information om vad som är på gång inom Ekerö kommun utifrån rådande pandemi-läge. I klustret ingår cheferna för våra två husläkarmottagningar, enhetschef för lokala primärvårdsrehabiliteringen Ekerö rehab västra, chef för basala hemsjukvården Aleris, samt chef för avancerad sjukvårds i hemmet (ASIH).

STRUKTUR

Övergripande mål och strategier

Socialnämnden har fastställt övergripande mål för hälso- och sjukvården i särskilda boendeformer för äldre;

-
- Vårdskador ska förhindras genom aktivt riskförebyggande arbete
 - Läkemedelsbehandling ska vara rationell och säker
 - Vid vård i livets slutskede ska god palliativ vård ges

Målen relaterar till Socialnämndens målsättning "Äldre och personer med funktionsnedsättning får en god och samordnad vård och omsorg". Till målen finns indikatorer för uppföljning kopplade utifrån vilka samtliga boendeenheter arbetar för att säkerställa god vård och omsorg.

Utifrån ovan övergripande mål sker en separat kvalitetsuppföljning årligen gällande respektive verksamhet som bedriver Hälso- och sjukvård inom Ekerö kommun. Uppföljningen genomförs av Mas.

De olika verksamheterna som bedriver hälso- och sjukvård ansvarar även för att upprätta en egen separat Patientsäkerhetsberättelse som omfattar redovisning av strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten inom deras egna verksamheter. Dessa verksamheter är; Attendo Kullen, Ekgården, Söderströmsgården samt Hälso- och sjukvårdsteamet LSS.

Ovan patientsäkerhetsberättelser ligger som bilagor till denna Patientsäkerhetsberättelse för vårdgivare Socialnämnden.

Organisation och ansvar

Under 2020 har Socialkontoret ombildats till en Socialförvaltning och därmed byggt upp en ny organisation med förändringar i chefsled med tre nya verksamhetschefer avseende; IFO Individ och Familjeomsorg, Äldreomsorg och omsorgen om personer med funktionsnedsättning Funk, under Socialchefens ledning. Intern produktion ingår nu i Socialförvaltningen, kommunens egen regi verksamhet.

Socialnämndens ansvar

Ansvar för det systematiska patientsäkerhetsarbetet har ytterst vårdgivaren, Socialnämnden. Socialnämnden i Ekerö kommun ansvarar för god och säker vård inom den kommunala hälso- och sjukvården. Nämnden ska fastställa övergripande mål för det systematiska kvalitetsarbetet samt följa upp och utvärdera målen.

Verksamhetschef inom Hälso- och sjukvårdens ansvar

Verksamhetschef (4:2 kap HSL 4: 1-5 HSF SOSFS 2011:9).

Alla verksamheter i hälso- och sjukvårdsverksamhet ska ha en verksamhetschef. Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för verksamheten och för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Arbetsuppgifter som alltid ska ingå i verksamhetschefens ansvarsområde är bland annat att se till att det finns rutiner för delegering. Verksamhetschefen kan ansvara för hälso- och sjukvårdsverksamhet utan att själv ha medicinsk kompetens men får då inte bestämma över vård och behandling av patienter.

Socialförvaltningen har genomfört en omorganisation vilken gäller fr o m oktober 2020. Med anledning av det har det tydliggjorts vem som bär ansvaret att vara verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen för enheter som bedrivs i kommunal regi. Uppdraget Verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen låg i den tidigare organisationen på sektionschef (intern produktion säbo + Hälso- och sjukvårdsteamet LSS). I den nya socialförvaltningen, innehas Verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen av Verksamhetschefen för verksamhetsområde Äldreomsorg.

När det gäller Verksamhetschefsuppdraget för hälso- och sjukvården vid Kullen uppbärs den enligt avtal av verksamhetschefen på Kullen.

Medicinskt ansvarig sjuksköterskas (Mas) ansvar

Enligt kap 4:6, Hälso- och sjukvårdsförordningen:

Patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde. Att patienten får den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat om samt att journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen. Mas ska involveras i beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter och att de är förenliga med patientsäkerheten. Att det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för: läkemedelshantering, rapportering av händelser, att kontakta läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det.

Mas ska tillsammans med verksamhetscheferna upprätthålla och utveckla verksamhetens kvalitet och säkerhet inom ramen för ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet som finns inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Mas ska utifrån sina uppföljningar och omvärldsbevakning i vårdutvecklingsfrågor medverka i utveckling av hälso- och sjukvården. Mas utvecklar riktlinjer och rutiner samt genomför kvalitetsuppföljningar på de särskilda boendena för äldre samt inom LSS (gruppboende, serviceboende och dagliga verksamheter). Mas

ansvarar för att årligen presentera genomförda kvalitetsuppföljningar samt samlad patientsäkerhetsberättelse till ansvarig nämnd.

Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar

Hälso- och sjukvårdspersonalen (sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut) har ett yrkesansvar som är personligt och innebär att den som är legitimerad ska följa de lagar och föreskrifter som åligger dem.

Hälso- och sjukvårdspersonalen ska utforma och genomföra vården i samråd med patienten. Patienten ska visas omtanke och respekt. Delegering av arbetsuppgifter till någon annan får endast ske när det är förenligt med kravet på god och säker vård.

Samtlig legitimerad personal ska agera på ett professionellt sätt i alla situationer oavsett de skiftande förutsättningar som kan finnas. Hälso- och sjukvårdspersonalen ansvarar för att medverka i det systematiska kvalitetsarbetet.

Hälso- och sjukvårdspersonal är enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personalen ska i detta syfte rapportera till vårdgivaren risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada. Hälso- och sjukvårdspersonal ska arbeta evidensbaserat samt rapportera om systematiska förbättringsbehov.

Omsorgspersonalens ansvar

Omsorgspersonalen (undersköterskor och vårdbiträden) som genom delegering utövar hälso- och sjukvårdsuppgifter är skyldiga att följa lagar och regler samt rutiner som finns upprättade inom verksamheten. Alla medarbetare ska aktivt medverka i det systematiska kvalitetsarbetet. Det systematiska kvalitetsarbetet ska vara integrerat i det dagliga arbetet.

Stödfunktioners ansvar

Avtal med fotvårdsterapeuter gällande medicinsk fotsjukvård hos de boende på våra tre äldreboenden (LOV). Sammanlagt finns 3 godkända utförare av medicinsk fotvård. Det har under Coronapandemin inte skett särskilt många medicinska fotvårdsbehandlingar under 2020 då säbo haft besöksförbud under långa perioder. Medicinska fotvårdsbehandlingar har dock i större utsträckning kunnat genomföras på Kullens äldreboende, trots pandemi, då en av de tre godkända fotvårdsterapeuterna har sin mottagning, i byggnaden på Kullens äldreboende.

Samverkansöverenskommelse med Tandvårdsenheten (SLL). Specifik uppdragsbeskrivning och uppföljning för utförande av uppsökande verksamhet (munhälsobedömning samt munvårdsutbildning) till vissa äldre och funktionshindrade. Under starten 2020 var Frisk Mun AB ansvarig för att genomföra uppsökande munhälsobedömningar och munvårdsutbildningar, men från våren 2020 gick ansvaret över till Folktandvården AB då Frisk Mun gick i konkurs. Det har inte skett många munvårdsbedömningar på våra säbo under 2020 hos de boende p.g.a. besöksförbud. Vid akut behov av tandvård har dock bedömning och tandvårdsbehandling skett.

Ekerö kommun har avtal med Vårdhygien Stockholm som fungerar som en extern resurs inom både säbo för äldre samt för boende inom LSS. Vårdhygien Stockholm genomför tillsammans med Mas hygienrund på respektive boendeenheter samt erbjuder utbildning inom följsamhet till basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt. Har under året skett riktade uppföljningar på de tre verksamheter som drabbats av Covid-19 smitta hos både boende och personal.

Apoteket AB är ytterligare en aktör som tillsammans med Mas årligen genomför egenkontroll avseende läkemedelshantering på respektive säbo enhet för äldre samt på våra boendeenheter inom LSS.

Ansvarig läkarorganisation är densamma för alla våra säboenheter; Capio- Legevisitten AB. De tog över läkaransvaret från Ekerö vårdcentral 1 september 2019.

Palliativt kunskapscentrum (PKC) genomför utbildningsinsatser för personal inom Säbo för äldre men även för personal inom hemtjänsten. PKC har utbildat Palliativa ombud inom äldreomsorgen i Ekerö kommun.

Avtal finns upprättat gällande bårhustransport från våra tre äldreboenden samt LSS boendeenheter mellan Politivagn AB och Ekerö kommun.

Avtal avseende bårhusförvaring är tecknat av Ekerö kommun med Karolinska universitetssjukhuset som omfattar personer som avlider inom våra verksamheter inom äldreomsorg samt inom LSS boendeenheter.

Samverkan internt och externt med andra aktörer

- Staben på Socialkontoret/Socialförvaltningen har kallat till veckovisa lägesavstämningar för att meddela rådande läge avseende Corona pandemin inom Region Stockholm och även lokalt inom Ekerö kommun. Inbjudna till lägesavstämningen har varit kommunens egen regi verksamheter och privata utförare inom vård och omsorg i Ekerö kommun samt representanter från Region Stockholms aktörer verksamma inom Ekerö kommun.
- Mas varit Vaccin-samordnare för Ekerö kommun där mycket planering gått ut på att förmedla erbjudande om vaccination mot Covid-19 till all vård- och omsorgspersonal verksamma i Ekerö kommun (omfattar både kommunala, privata utförare inom kommunens geografiska upptagningsområde).
- Mas har deltagit i veckovisa möten med ansvarig läkarorganisation Capio Legevisitten AB i allt som rör information, planering, dialog utifrån rådande Corona pandemi. Frågor som främst diskuterats har varit; läkare ronda på distans/ eller fysiskt närvarande (våren 2020), skyddsutrustning, provtagning, smittspårning och vaccinering mot Covid-19 för de boende.
- Mas rapporterat vidare till samtliga särskilda boenden för äldre, avseende det som Capio Legevisitten och MAS haft möten kring.
- Mas deltagit i veckovisa samverkansmöten med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (Region Stockholm) där diskussioner förts hur vi på bästa sätt gemensamt ska arbeta för att minska smittspridningen av Covid-19.
- Mas ingått i kommunens krisledningsgrupp tillsammans med chefer från kommunens olika förvaltningar, kommunikationsenheten, säkerhetsenheten och samordningsansvarig i kommunen.
- Samverkan med Smittskydd Stockholm- provtagningsenhet för Covid-19 smitta samt Smittspårningsenheten när smitta uppkommit på något av våra säbo.
- Mas har tillsammans med kvalitetsutvecklare, enhetschef för biståndsenheten äldre genomfört kontinuerliga samverkansmöten med ledningen för de tre särskilda boendena för äldre, Ekgården, Söderströmsgården och Kullen. Under senare delen av hösten 2020 har Verksamhetschef för äldreomsorgen deltagit på dessa möten istället för enhetschef för biståndsenheten äldre.

-
- Regional överenskommelse om delaktighet av samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård har antagits och gäller från 1 januari 2020 och tills vidare.
 - Ekerö kommun - Anhöriglänken. De flesta verksamheter inom Ekerö kommun ingår i Anhöriglänken, både kommunala och regionala verksamheter.
 - Samverkansavtal finns upprättat avseende de aktörer som ingår i Ekerö kommuns lokala program för samordnad vård och omsorg kring personer med kognitiv sjukdom/ demenssjukdom samt stöd till deras anhöriga. Har förnyats och ska undertecknas nu under 2021.
 - Projekt- Samverkan för ett standardiserat insatsförlopp vid demenssjukdom.
 - Mas har tillsammans med enheten för biståndshandläggning regelbundet deltagit på samverkansmöten med slutenvården, Capio S:t Görans sjukhus samt Brommageriatriken. Istället för fysiska möten har dessa istället genomförts digitalt under 2020.

Patienters och närståendes delaktighet

Inför inflyttning på boende för äldre eller i så nära anslutning efter inflyttning som möjligt, ska ett ankomstsamtal/ anhörigsamtal genomföras då boende och anhöriga får möjlighet att ställa frågor och att även själv få informera om saker som känns viktiga för äldreboendet att känna till i samband med vistelsen och vården av den enskilde. Detta har många gånger skett via telefonsamtal under 2020 då säbo haft besöksförbud under stora delar av året.

Vid förändring av den boendes hälsotillstånd tar den ansvarige sjuksköterskan kontakt med närstående.

Det har under året ej kunnat anordnats fysiska anhörigträffar/ närståendetränningar på grund av rådande corona-pandemi. Enheterna har istället haft en ökad kommunikation/ dialog med respektive närstående via telefon och mail.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

Hälso- och sjukvårdspersonalen är enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personalen ska i detta syfte se till att vårdgivaren rapporterar risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada. Syftet med att rapportera inträffade avvikelser är att dra lärdom av tillbudet eller den negativa händelsen

och att med riskförebyggande insatser förhindra att samma typ av avvikelse inträffar igen.

Hälso- och sjukvårdspersonalen rapporterar avvikelser utifrån Mas riktlinjer. Det ska även upprättas lokala avvikelse-rutiner ute på respektive verksamhet.

Rutin för avvikelserapportering

Den som upptäcker en avvikelse ska omedelbart rapportera till tjänstgörande sjuksköterska eller annan legitimerad personal som utan dröjsmål ska bedöma vilka åtgärder som ska vidtas samt dokumentera i den boendes journal. Den som upptäckt avvikelsen skriver avvikelserapport. Detta ska helst ske i samband med händelsen. Där noteras även namnet på den tjänstgörande sjuksköterskan eller annan legitimerad personal som kontaktats.

Tjänstgörande sjuksköterska eller annan legitimerad personal noterar på avvikelserapporten sin bedömning och åtgärd. Avvikelseapporten ska sammanställas snarast och lämnas vidare till Verksamhetschefen/ Enhetschefen för Hälso- och sjukvården. Denne ser till att Mas utan dröjsmål, kontaktas vid allvarliga avvikelser. Mas erhåller kopia på alla avvikelserapporter som är av allvarlig karaktär eller har lett till allvarlig vårdskada. Ansvarig chef tillsammans med Mas bedömer om utredning ska startas. Mas bedömer efter analys av utredningen om anmälan enligt Lex Maria ska göras till IVO.

Oavsett om det blir ett beslut om anmälan enligt Lex Maria eller ej påbörjar verksamheten en utredning utifrån avvikelsen som skett. Utredningen ska innehålla en händelseanalys om vad som skett samt en åtgärdsplan som innehåller vilka åtgärder som ska vidtas för att inte samma avvikelse sker på nytt.

Klagomål och synpunkter

Synpunkts- och klagomålshantering är en del i verksamheternas löpande kvalitetsarbete. Inkomna klagomål och synpunkter gällande hälso- och sjukvård ska tas emot och analyseras på samtliga enheter av berörd personal, framförallt av legitimerad personal och ansvarig chef. Den person som framfört synpunkten ska skyndsamt få sitt ärende utrett och åtgärdat. Återkoppling om åtgärd ska alltid ske snarast, utan fördröjning till berörd part.

Utifall den enskilde patienten/ närstående som lämnat klagomålet/ synpunkten inte är nöjd med återkopplingen från verksamheten kan denne kontakta Patientnämndens förvaltning. Patientnämndens uppgift är att hjälpa patienten eller närstående att föra fram sina klagomål och synpunkter samt se till att de blir besvarade.

Varje år redovisar Mas inkomna klagomål från kommunens verksamheter som rör brister i informationsöverföring från andra verksamheter i den årliga patientsäkerhetsberättelsen.

Egenkontroller 2020

Egenkontroll	Omfattning	Källa
Vårdrelaterade infektioner (Säbo för äldre)	Kvartalsvis, Avslutas 31 dec 2020	Vårdhygien Stockholm Infektionsregistrering Antibiotika-användning
Basala hygienrutiner och klädregler (Säbo för äldre)	1-2 gånger per år	PPM-databasen, SKR
Hygienronder (Säbo för äldre)	1 gång per år/ vart annat år samt vid behov	Protokoll
Hygienutbildningar till personal (Säbo för äldre + LSS)	1 gång per år	Webbutbildning Vårdhygien Stockholm
Läkemedelsgranskning av apotekare + Mas (Säbo för äldre + LSS)	1 gång per år	Protokoll
Kontroll signeringslistan- Läkemedel (Säbo för äldre + LSS)	Var annan vecka- 2 gånger per månad	Avvikelse rapport
Avvikelse (fall, läkemedel, trycksår o medicintekniska produkter) (Säbo för äldre)	Månatligen (sammanställning lämnas till Mas)	Rapport
Kopia på avvikelserapporter (fall o läkemedel) (Säbo för äldre + LSS)	Fortlöpande	Sammanställning Patientsäkerhetsberättelsen

Riskbedömning gällande fall, trycksår, undernäring och ohälsa i munnen. (Säbo för äldre)	Fortlöpande samt var 6:e månad	Kvalitetsregistret Senior alert
Trycksår (Säbo för äldre)	1-2 gånger per år	PPM-databasen, SKR + kvalitetsregister Senior alert
Patientens klagomål och synpunkter (säbo för äldre + LSS)	Fortlöpande	IVO, Patientnämnden Respektive enhet
Palliativ vård, vård i livets slutskede (Säbo för äldre)	Fortlöpande registrering av alla som avlider	Palliativa kvalitetsregistret
Munhälsobedömning Tandvårdsenheten SLL (Säbo för äldre + LSS)	Fortlöpande	Rapport Symfoni-Tandvårdsenheten Stockholms läns landsting
Kontroll läkemedelslista hos den enskilde vid varje läkemedelsadministrering (Säbo för äldre + LSS)	Kontinuerligt	Lokal rutin
Läkemedelsgenomgång (Säbo för äldre + LSS)	1 gång per år samt vid behov hos respektive brukare	Ansvarig Läkarorganisation
Demensvård (Säbo för äldre)	Individnivå utifrån symtombild, vid vårdplanering varje 6 månad.	BPSD register Checklista demens Riskbedömning och skyddsåtgärder

PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

Socialnämnden har fastställt övergripande mål för hälso- och sjukvården i särskilda boendeformer för äldre. Dessa mål har även varit vägledande för hälso- och sjukvård som bedrivs inom LSS from 1 oktober 2015.

- Vårdskador ska förhindras genom aktivt riskförebyggande arbete

-
- Läkemedelsbehandling ska vara rationell och säker
 - Vid vård i livets slutskede ska god palliativ vård ges

Åtgärder som vidtagits för att motverka uppkomsten av vårdskador

Inom hälso- och sjukvården bedrivs konstant ett arbete med att försöka undvika uppkomsten av vårdskador. Man har arbetat fram riktlinjer och rutiner inom flera olika områden som ska underlätta arbetet hos personalen men även där nödvändiga kontroller ska ske systematiskt. Ett av dessa områden är att genomföra riskbedömningar hos respektive enskild för att på det sättet kontrollera/ bedöma om risk föreligger avseende FALL, UNDERNÄRING, TRYCKSÅR och OHÄLSA I MUNNEN. Om risk föreligger ska personalen se över vilka nödvändiga åtgärder som ska sättas in för att inte vårdskada ska uppkomma/ ske. Detta systematiska arbete genomförs i kvalitetsregistret Senior alert inom säbo enheterna för äldre. Riskbedömningar genomförs även avseende de boende inom LSS där misstanke om risk/ risker föreligger. Hälso- och sjukvårdsteamet LSS registrerar dock inte bedömningen i kvalitetsregistret Senior alert. Nedanstående bedömningsinstrument används:

- *Modifierad Norton scale* visar risk för att utveckla trycksår.
- *MNA (Mini Nutritional Assessment)* bedömer risk för undernäring.
- *Downton Fall Risk Index (DFRI)* bedömer fallrisk.
- *ROAG (Revised Oral Assessment Guide)* bedömer ohälsa i munnen.

Stort fokus under 2020 har varit att öka kunskapen hos samtlig personal inom vård- och omsorg att motverka risken för smittspridning med anledning av rådande Coronapandemin.

Utbildningar har genomförts av personal inom alla verksamheter som bedriver vård- och omsorg (hemtjänst, personlig assistans, boendestöd, LSS boende, säbo samt korttidsvistelse). Utbildningen omfattar kunskap kring vad smitta är för något, hur smitta kan spridas och hur vi kan undvika smittspridning inom vård och omsorg. Stor vikt läggs vid följsamhet till basala hygienrutiner samt korrekt arbetsdräkt. Webbutbildningar från Vårdhygien Stockholm samt webbutbildning från Socialstyrelsen har funnits tillgängliga. Många filmer har länkats vidare avseende korrekt användning av skyddsutrustning. Nya produkter såsom munskydd och visir har använts i mycket större utsträckning än vad personalen tidigare varit van vid. På och avtagning av skyddsutrustning ska följa en viss procedur för att bibehålla

renhetsgraden och minska risken att utrustningen blir kontaminerad med smittoämnen. Inte helt lätt att göra rätt i alla moment. De har även funnits undantag till att följa proceduren till punkt och pricka då en del skyddsmaterial saknades, speciellt under våren 2020.

För att öka kunskapen angående basala hygienrutiner hos personalen på våra säbo för äldre har egenkontroller genomförts vid två tidsperioder under året. Personalen observerar sina medarbetare kring följsamheten av de basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt. D.v.s. att personalen ska bära korrekt arbetsdräkt (kortärmad överdel samt kläder som byts och tvättas dagligen i minst 60 grader). Personalen ska vara fri från ringar, klockor och armband. Korrekt användning av handsprit och plastförkläden i samband med vård och omsorg. Att personalen har uppsatt hår och kortklippta naglar.

Åtgärder för att förbättra läkemedelshanteringen

Vi har under året fortsatt arbeta med att förbättra kunskapen hos den personal som tar emot en delegering avseende läkemedelshandling. Socialstyrelsens utkom med en föreskrift och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvård (HSLF-FS 2017:37) som började gälla 1 januari 2018. Föreskriften gör gällande att även delegerad personal ska kontrollera att samtliga läkemedel stämmer mot ordinationshandlingen vid varje läkemedelsadministrering. Denna nya rutin har lett till ett ökat utbildningskrav där den som blir delegerad erhåller ett större ansvar och därmed behöver ökad kunskap kring läkemedelshandling.

Årlig granskning av läkemedelshandling har skett på samtliga särskilda boenden för äldre av Farmaceut från Apoteket AB tillsammans med Mas. Vid läkemedelsgranskningen deltar förutom Mas och farmaceut, läkemedelsansvarig sjuksköterska samt verksamhetschef/ enhetschef för boendet. Då pandemi förelåg har en enkät lämnats ut för besvarande till vårdpersonal som erhållit delegering att administrera läkemedel.

Vid apoteksgranskningen diskuterades vikten av en fullgod spårbarhet och tydliga ansvarsfördelningar som grundpelare i en god läkemedelshandling. Dessutom inspekterades de lokala kvalitetsdokumenten och den praktiska handlingen av läkemedlen. Inför granskningen har delegerad personal från samtliga särskilda boenden fått besvara frågor om delegering och den praktiska handlingen av läkemedel. På grund av den pågående pandemin besöktes inget personbundet läkemedelsförråd.

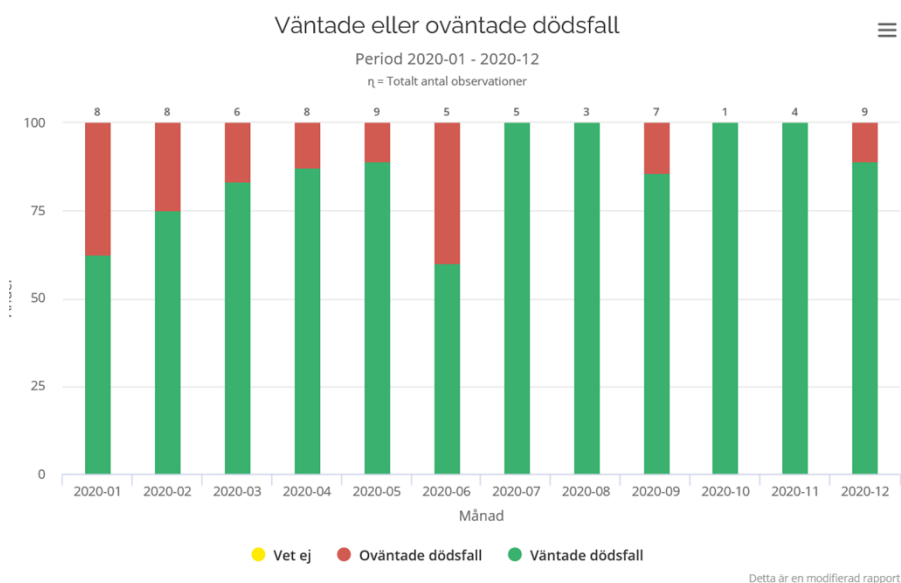
Den sammanfattande bedömningen är att läkemedelshantering på enheterna fungerar bra men kan bli än bättre. Det är god ordning i förråden. Arbete med delegeringar och narkotikahandlingen upplevs fungera bra. Några av påpekanden från föregående år 2019, är inte åtgärdade och återkommer därför i 2020 års rapporter. Det är viktigt att lagar, föreskrifter och MAS övergripande rutiner och lokala kvalitetsdokument efterföljs, det är en förutsättning för att ett patientsäkert arbete ska kunna bedrivas.

Åtgärder för att god Palliativ vård och omsorg ges i livets slutskede

Alla särskilda boendeenheter för äldre registrerar i Palliativa kvalitetsregistret. Det innebär att personalen besvarar ett antal frågor, *hur* vården bedrevs *hos/för* den enskilde under den enskildes sista veckor i livet. Utifrån analys av samtliga registreringar kan respektive enhet följa vilka områden som behöver förbättras och/ eller vilka områden där måluppfyllelse uppnåtts.

Under 2020 har ett ökat antal personer på våra särskilda boenden avlidit jämfört med tidigare år. Urvalet som statistiken bygger på är från samtliga säbo; Ekgården, Kullen och Söderströmshuset. 73 personer avled under 2020. 61 av dessa personer var förväntade dödsfall. 12 personer som avled var ej förväntade dödsfall.

Nedan ses en bild över antalet avlidna (väntade och oväntade dödsfall) som skett under året 2020, fördelat på respektive månad.



Vid granskning i Palliativa registret ses att sammanlagt 15 individer avled på våra särskilda boenden under 2020, antingen under pågående Covid-19 infektion eller *efter* en genomgången Covid-19 infektion på våra tre säbo för äldre. Av dessa 15 personer avled;

- 6 personer under pågående Covid-19 infektion.
- 7 personer avled *efter* genomgången Covid-19 infektion (de blev friskförklarade gällande Covid-19 av ansvarig doktor, men avled senare).
- 2 personer avled efter misstanke om Covid-19 infektion, där provsvar bekräftade detta efter att personerna avlidit.

Sammanlagt drabbades 34 personer av Covid-19 under 2020.

Kullen drabbades hårt under våren 2020 då de fick in Covid-smitta där senare 6 personer avled, på grund av/ eller efter genomgången smitta.

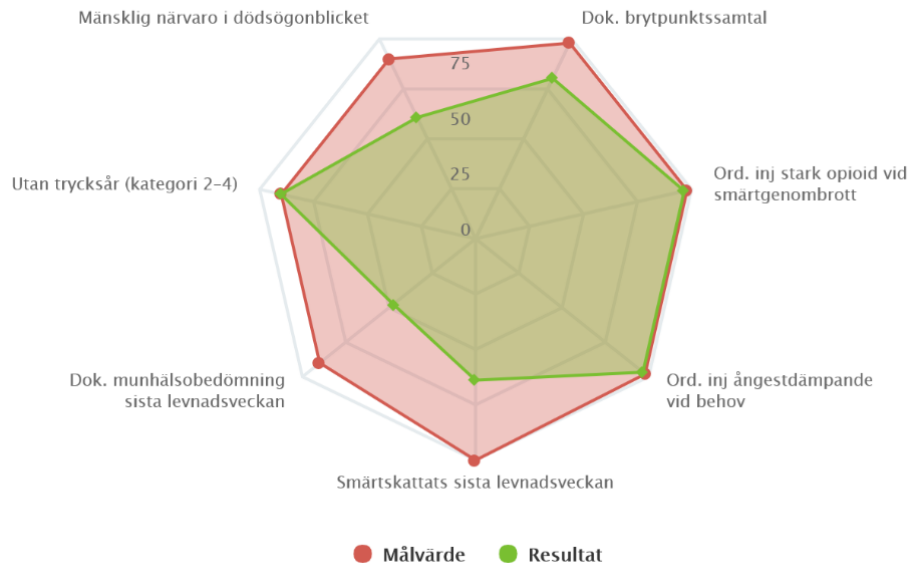
På Ekgården upprättades under april månad, 4 Covid-19 platser "isoleringsplatser" där personer som bl.a. skrevs ut från slutenvården med positiv Covid-19 till en början vårdades. Ett par av de personer som skrevs ut från slutenvården med positiv Covid-19 smitta avled under våren/ sommaren på Ekgården. Isoleringsplatserna på Ekgården stod under långa perioder oanvända då ingen Covid-19 smitta förelåg. Dock drabbades Ekgården (både boende och personal) under hösten/ vintern 2020 av stor smittspridning gällande Covid-19 som ledde till att ytterligare 7 personer avled på grund av/ eller efter genomgången Covid-19 smitta.

Söderströmshuset hade *en* Covid-19 smittad boende under våren 2020 som senare friskförklarades.

Nedan ses en samlad bild (spindeldiagram) över hur palliativa vården dokumenterades på Ekgården, Söderströmshuset och Kullen under 2020 (januari – december). I spindeldiagram ingår endast de förväntade dödsfallen (61 avlidna).

Spindeldiagram över kvalitetsindikatorer

Period 2020-01 – 2020-12



Bilder illustrerar andel (resultat) i grönt.

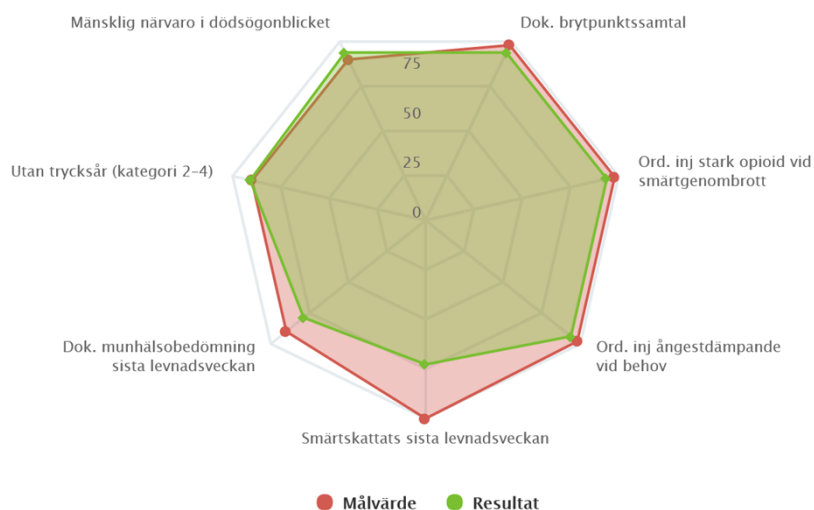
- 60,7 % hade mänsklig närvaro i samma rum vid dödsögonblicket.
- 80,3 % av de avlidna hade dokumenterat brytpunktssamtal
- 47,5 % av personerna som avled hade en dokumenterad munhälsobedömning genomförd under sista levnadsveckan.
- 63,9 % hade en dokumenterad smärtskattning genomförd enligt granskning av patientjournalen.
- 96,7 % hade ordination på injektion ångestdämpande vid behov
- 96,7 % hade ordination på injektion stark opioid vid smärtgenombrott
- 90,2 % av de avled var utan trycksår (kategori 2-4)

Under 2020 ses ett sämre resultat avseende den palliativa vården jämfört med tidigare år inom flera områden.

Bild nedan visar hur spindeldiagrammet såg ut under 2019 (januari - december) som avser 33 personer som bedömdes vara förväntade dödsfall. 8 personer bedömdes vara oväntade dödsfall samt ytterligare 8 personer blev ej registrerade av oklar anledning varför ovan 16 personer som avled under 2019 *inte* ingår i nedan statistik. Sammanlagt avled 49 personer på våra sängar under 2019.

Spindeldiagram över kvalitetsindikatorer

Period 2019-01 – 2019-12

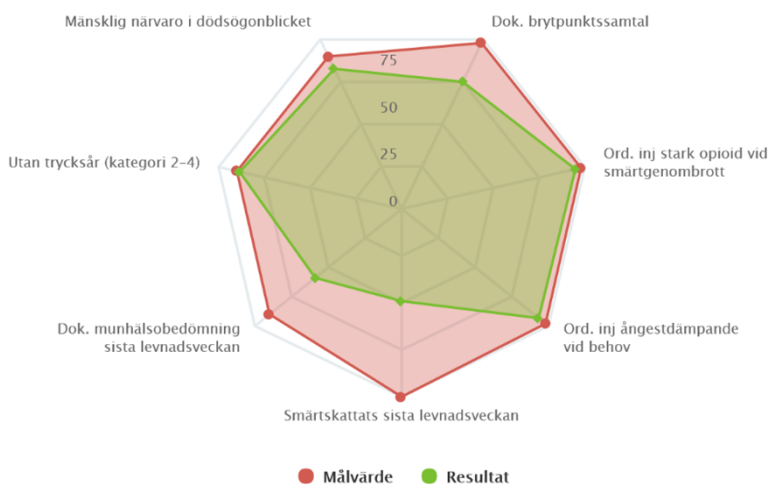


Under 2019 kunde vi se många förbättrade resultat gällande arbetet med den palliativa vården jämfört med hur det såg ut under 2018 (januari – december).

Nedan bild visar hur statistiken såg ut under 2018 (januari – december) där 39 personer avled under året 2018. Av dessa var tre personer oväntade dödsfall varför de ej ingår i nedan statistik (spindeldiagram).

Spindeldiagram över kvalitetsindikatorer

Period 2018-01 – 2018-12



Statistik avseende 2020 kommer presenteras till respektive säbo-enhet av Mas och Verksamhetschef enligt HsL i samband med in-planerat samverkansmöte. Vår fråga till respektive säbo är öppen;

- Hade ni/ vi kunnat arbeta annorlunda under rådande corona-pandemi för att kunna bedriva en bättre vård i livets slutskede?

-
- I så fall hur?

Riskanalys

Stort fokus under året har handlat om att genomföra olika typer av riskanalyser som är kopplade till rådande Corona pandemi. Dessa har varit;

- Finns tillräckligt med skyddsutrustning
- Förhindra smittspridning- hur ser lokalerna ut - kohortvård
- Öka kunskapen angående smitta och smittspridning hos samtlig personal.
- Omflyttning av smittade (boende) till annan avdelning/ eller inte.
- Utbildning i användning av skyddsutrustning, på- och avtagning.
- Risk för stort personalbortfall
- Risk för ofrivillig ensamhet- hur skapa kontakt mellan den boende och närstående i tider av besöksförbud.

Vid granskning av ett par säbo- enheters systematiska arbete med att genomföra individuella riskbedömningar (gäller fall, undernäring, trycksår samt munhälsa) hos de boende via kvalitetsregistret Senior alert, ses en hel del ej genomförda uppföljningar. Riskbedömning ska genomföras vid förändrat status samt minst var 6:e månad. Ansvar för att genomföra riskbedömningar ligger på legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (sjuksköterska, fysioterapeut och arbetsterapeut).

En omprioritering har varit nödvändig för att kunna möta upp alla nya behov och rutiner som varit nödvändiga på grund av Coronapandemin. Det har tex varit; utbildning- kompetensspridning till all personal gällande smitta och smittspridning, utbildning basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt. Utbildning gällande personlig skyddsutrustning (på- och avtagning), provtagning gällande misstänkt smittade boende samt provtagning utifrån smittspårning av boende och även personal. Stor del av tiden har ägnats åt till dialog/ samverkan med övriga aktörer såsom; smittskydd, ansvarig läkare, provtagningsenheten och samtidigt hålla alla anhöriga och närstående informerade om vad som händer och sker.

Vid behov ska Hälso- och sjukvårdsteamet LSS genomföra riskbedömningar gällande risker för fall, läkemedelsavvikelser, trycksår eller medicintekniska produkter (hjälpmedel). Hälso- och sjukvårdsteamet LSS registrerar inte i kvalitetsregistret Senior alert.

Utredning av händelser - vårdskador

Samtliga enheter följer Mas riktlinjer att alltid rapportera/ utreda genomföra händelseanalys och upprätta en åtgärdsplan där allvarliga avvikelser skett. Dessa ska även delges Mas som har det yttersta ansvaret för att bedöma om en händelse som orsakat vårdskada ska anmälas eller ej till inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Två större utredningar har genomförts under 2020.

- Den ena utredningen rör vaccinationshantering inom ett säbo där vaccin administrerats efter att utgångsdatum passerat. Utredningen ledde till en händelseanalys med tillhörande åtgärdsplan som presenterades för kommunens Mas. Ett uppföljande möte ägde rum mellan Mas och samtliga sjuksköterskor på enheten. Bedömningen att ej anmäla händelsen som Lex Maria bygger på att allvarlig vårdskada ej uppkom.
- Den andra rör en fallolycka som skedde inom en LSS boendeenhet. Vid genomgång och granskning av utredningen bedömdes inte händelsen ge upphov till någon anmälan till IVO enligt Lex Maria på grund av, att själv fallet inte var orsaken till senare sjukhusvistelse. Andra bakomliggande orsaker som inte kunnat förespås låg bakom det plötsliga fallet.

Informationssäkerhet

Inom Ekerö kommun där hälso- och sjukvård bedrivs används idag s.k. SITHS kort (E-legitimation) för logga in i olika system. Till detta personliga kort krävs även inloggning med sexsiffrig kod. SITHS-kortet berättigar viss personal att kunna komma in i olika system. Detta är viktigt både för att patienter ska känna sig trygga och för att legitimerad personal ska kunna lita på den information de erhåller. Kortet ger t.ex. behörighet att komma in i olika kvalitetsregister såsom; Senior alert, BPSD samt Palliativa registret. Kortet ger även tillgång till datasystem som även används inom Region Stockholm, t.ex. Pascal (läkemedelslistan som läkare skriver) samt Symfoni (för att utfärda Tandvårdstödsintyg).

Ansvaret för loggkontroller inom de olika systemen ligger på respektive verksamhetschef/ enhetschef.

Läsbehörigheten till journalsystemet Take Care som läkare dokumenterar i har endast de legitimerade sjuksköterskorna. Ansvaret

för att genomföra loggkontrollerna avseende vilka som varit inne i journalen och läst har läkarorganisationen Capio Legevisitten AB

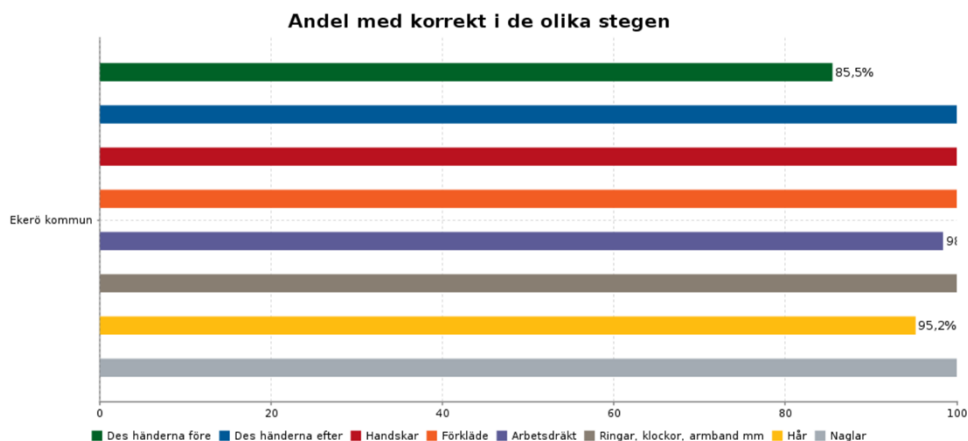
RESULTAT OCH ANALYS

Egenkontroll

Nedan ses måluppfyllelse dvs. en samlad analys av resultat utifrån satta mål, samt strategier/genomförda åtgärder för att nå dessa mål.

MÅL	STRATEGI/ER	ÅTGÄRD/ER	RESULTAT	ANALYS
Att underlätta/säkerställa patientsäkerheten med att leg. Ssk få tillgång till läsbehörighet i läkarnas journalsystem Take Care.	Val av ny läkarorganisation Capio Legevisitten AB. De ordnade med läsbehörighet till leg. Ssk att kunna läsa i Take Care.	From. Slutet av 2019 fick Ekgården o Söderströmsgården läsbehörighet i journalsystemet TakeCare. Kullen erhöll detta först under hösten 2020.	Patientsäkerheten ökat då leg personal kan gå in och läsa vad doktor dokumenterat. Saknas dock fortsatt tillgång till läsbehörighet för leg. hälso- och sjukvårdspersonal inom LSS.	Underlättar det dagliga arbetet. Osäkerhetsmoment försvinner då vissa delar under rondan kan ha varit oklara. Finns nu att leg. Ssk kan gå in i läkarens journal och läsa!
Förhindra vårdskador genom systematiskt förebyggande arbete (säbo äldre)	Vid förändring av status hos den boende eller var 6:e månad riskbedömning i Senior alert	Genomföra riskbedömningar hos samtliga boende avseende risk för fall, undernäring, trycksår och ohälsa i munnen	Vid kontroll av statistiken i Senior alert ses en stor minskning gällande antalet riskbedömningar inom både Ekgården och Söderströmmsgården. Däremot har Kullen genomfört riskbedömningar under 2020 som jmf med 2019.	Respektive Verksamhetschef/Enhetschef ansvarar för att personal ska arbeta systematiskt/förebyggande i kvalitetsregistret Senior alert.
Fortsatt se registrering i Palliativa registret som ett	Registrering sker i Palliativa registret när boende på SÄBO avlidit.	Sjuksköterskan är ansvarig för att fylla i men	Utifrån analys av resultatet behöver åtgärder vidtas för att förbättra vården i livets slut.	Analys – åtgärder ska respektive Verksamhets

<p>verktyg till att på ett systematiskt arbetssätt arbeta utifrån de förbättringar som behöver göras. Samt ha kontroll över uppsatta mål.</p>		<p>behöver ha hela teamets resurser för att kunna fylla i rätt. (Kontaktperson, läkare, paramedicinäre och ev. anhörig).</p>		<p>tschef/ Enhetschef tillsammans med hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för att upprätta.</p>
<p>Fortsatt samverkan med slutenvården samt lokala primärvård saktörer kring lagen om utskrivning från slutenvården.</p>	<p>Flera lokala samverkansmöten med berörda aktörer inom Ekerö kommun har ägt rum- mkt samverkan har skett automatiskt pga Coronapandemin.</p>	<p>Arbeta fram gemensamma rutiner för samverkan mellan Socialtjänsten och Hälso- och sjukvården i Ekerö kommun</p>	<p>Utskrivning från slutenvården sker snabbare nu än tidigare. Ökad risk för informationsöverföringsbrister. Risk att inte hjälpmedel finns på plats i hemmet vid utskrivning från slutenvården.</p>	<p>Fortsatt samverkan lokalt på inom Ekerö kommun. Ekerö rehab västra behöver involveras. Mas kontaktperson inom region Stockholm.</p>
<p>Förbättra följsamheten till basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt (säbo äldre + LSS)</p>	<p>Delta i den årliga punktprevalensmätningen utifrån SKR vår + höst 2020</p>	<p>Observationsstudie avseende kollegors följsamhet till basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt.</p>	<p>Resultat av PPM mätning hösten 2020, se nedan bild*</p>	<p>PPM mätningen genomförd av våra tre säbo. LSS boendeenheter fick erbjudande om att delta men deltog EJ.</p>



Enhet	Antal obser verade	Hygiensteg					Klädsteg				
		Des före	Des efter	Handskar	Förkläde	Korrekt hygien	Dräkt	Ringar	Naglar	Hår	Korrekt kläd regler
Ekerö kommun - Ekgården	21	19	21	21	21	19	21	21	21	19	19
Ekerö kommun - Ekgården O + D + Korttid	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
Ekerö kommun - Färingsöhemmet	27	23	27	27	27	23	27	27	27	27	27
Ekerö kommun - Kullen	10	7	10	10	10	7	9	10	10	10	9
Totalt	62	53	62	62	62	53	61	62	62	59	58

Avvikelser 2020

Nedan ses en sammanställning avseende samtliga hälso- och sjukvårdsavvikelser som skett inom Ekerö kommun. D.v.s. avvikelser som skett på våra tre säbo för äldre: Kullen, Ekgården och Söderströmsgården samt inom våra säbo för LSS (gruppboenden, serviceboenden och dagliga verksamheter).

Nedan ses även sända avvikelserrapporter från Mas under 2020 till externa utförare/ vårdgivare.

Har även lagt in externa avvikelser som *inkommit* till Socialförvaltningen från externa vårdgivare.

Avvikelser	Summa avvikelse
Läkemedelsrapport	<ul style="list-style-type: none"> Säbo för äldre= 825 (varav 569 st Kullen uteblivna signeringar) LSS= 47
Fallrapport, där sår, smärta, svullnad och/ eller hematom	<ul style="list-style-type: none"> Säbo för äldre= 107 stycken LSS= 7 stycken

uppkommit. Redovisat till Mas månatligen.	
Antal fall enligt ovan som lett till fraktur	<ul style="list-style-type: none"> • Säbo för äldre= 9 stycken • LSS= 1 styck
Trycksår	<ul style="list-style-type: none"> • Enligt statistik i Palliativa registret avled 90 % av de boende utan trycksår (kategori 2-4) under 2020. Säbo för äldre. • Rapport från LSS, 0 trycksår under 2020.
Medicintekniska produkter	<ul style="list-style-type: none"> • Felvänd sittdyna i rullstol, risk för trycksår (säbo) • Hjul på rullstol fungerar inte bra, fastnat smuts (säbo) • Glapp i handkontroll till taklift (säbo) • Bristfällig utrustning avseende sugapparat (säbo) • Taklyftmotor som slutade fungera mitt under lyftet när brukaren satt upphissad. Den hade inte laddats ordentligt. Ingen personskada-lyftes ner manuellt (LSS)
2 Avvikelse som förorsakat fördjupad utredning har genomförts av resp. verksamhet tillsammans med Mas. Mas bedömt att ingen av utredningar visar på orsak till anmälan enligt Lex Maria.	<ul style="list-style-type: none"> • Vaccination med utgången vaccin på säbo • Fallavvikelse inom boende LSS.
Mas sändt 6 stycken avvikelserapporter till externa vårdgivare utifrån brist i informationsöverföring under 2020.	<ul style="list-style-type: none"> • Avvikelse rapport gällande fel sänd journalhandling från Stockholms sjukhem Kungsholmen. (säbo för äldre). • Felaktig ordination av läkare på Järva Närakut. Uppmaning om kontroll innan förskrivning av smärtlindrande medicin i de fall patienten redan har smärtlindrande läkemedel förskrivet via dospåsar- Pascal. (LSS) • Saknas handlingar vid utskrivning från Capio S:t Görans sjukhus, kirurgkliniken avd. 38. (säbo för äldre) • Ingen informationsöverföring skedde, vare sig till bistånd eller hemtjänsten i samband med utskrivning av patient som skedde under en kväll i april. Patienten har tryckt på sitt larm på morgonen vilket gjorde att hemtjänsten fick reda på att vederbörande var hemma igen. (Hemtjänsten)

	<ul style="list-style-type: none"> • Brist i information från slutenvården S:t Görans sjukhus som ej meddelat bistånd och hemtjänst att patient testat positivt för Covid-19 i samband med utskrivningen. (Myndighet- Bistånd- äldre) • Vårdplanering borde ha genomförts på sjukhuset (Karolinska sjukhuset) då nya stora behov av vård- och omsorgsinsatser förelåg hos brukaren. Eller att adekvat/ rätt information hade meddelats från sjukhuset så att (myndighet- Ekerö kommun) kunnat förbereda ett tryggt och bra omhändertagande från början. (Myndighet- Bistånd- äldre)
Inkomna synpunkter klagomål från externa vårdgivare till Ekerö kommuns hälso- och sjukvårdsverksamheter	<ul style="list-style-type: none"> • 0 synpunkter/ klagomål från externa utförare inkommit till Mas 2020
Mas kontaktad av IVO med anledning av tillsyn av förutsättningar för att ge medicinsk vård o behandling till personer med covid-19 som bor på SÄBO.	<ul style="list-style-type: none"> • Mas blev telefonintervjuad av IVO samt lämnade in ett kompletterande YTTRANDE till intervjuunderlaget. • Beslut från IVO: De uppgifter som framkommit vid intervjuerna samt kompletterande YTTRANDE föranleder <u>inte</u> IVO att vidta någon ytterligare granskning av aktuell kommun.

Läkemedelsavvikelser

De flesta läkemedelsavvikelser rör utebliven läkemedelsdos och uteblivna signeringar.

Säbo Kullen har fortsatt problem med många uteblivna signeringar på upprättad signeringslista.

Fallavvikelser

Sammantaget har Mas erhållit uppgifter om att 107 fallavvikelser skett på våra tre säbo för äldre som lett till någon form av skada eller smärta under 2020. Antalet fallolyckor som ledde till någon form av fraktur under 2020 var 9 stycken, vilket är en minskning jmf. med 2019 då antalet fallolyckor som ledde till fraktur var 11 stycken.

Avseende fallavvikelser som sker inom LSS där Hälso- och sjukvårdsteamet LSS har hälso- och sjukvårdsansvar rapporterar de som tidigare till Mas via att sända kopia på fallrapporten/ utredningen till Mas. På avvikelseblanketten ska det finnas beskrivet vilka

omedelbara åtgärder som satts in samt vilka planerade åtgärder som ska vidtas. Avvikelse rapporten ska även innehålla uppföljning där de insatta planerade åtgärderna och den boendes status finns beskrivet (ofta rehabiliteringspersonal). Antalet fallavvikelser som Mas tagit del av under 2020 från Hälso- och sjukvårdsteamet LSS är 7 stycken. Ett av dessa fall ledde till en grundligare utredning men dock ej till anmälan enligt Lex Maria.

Klagomål och synpunkter

Respektive enhet har rutiner för att samla in klagomål och synpunkter från boende och närstående. I denna patientsäkerhetsberättelse redovisas resultat och/ eller analysen av inkomna synpunkter till Mas i ovan kolumn; Avvikelser.

Mål och strategier för kommande år

Utifrån analys av redovisade resultat finns utmaningar men även möjligheter/ satsningar som skulle leda till ökad patientsäkerhet.

Dessa är bl.a:

- Fortsätta arbete med att även Hälso- och sjukvårdsteamet LSS ska få tillgång till *läsbehörighet* i Take Care. Under året som gått har sjuksköterskorna inom särskilda boenden för äldre fått denna behörighet.
- Mas behöver uppdatera samtliga riktlinjer för hälso- och sjukvården som bedrivs inom säbo (äldreboenden) och inom LSS (gruppboende, serviceboende och dagliga verksamheter).
- Upphandling av ett digitalt signeringsverktyg till samtliga särskilda boenden för äldre (egen regi) samt till våra LSS enheter.
- Införande av ett digitalt avvikelssystem
- Nytt försök att ånyo få Nationell patientsöversikt- NPÖ att fungera (informationsöverföringssystem, där man kan få tillgång till vissa journaluppgifter från en annan vårdgivares journalsystem).
- Samverkansöverenskommelse (från 2013) mellan särskilda boenden i Ekerö kommun och Ekerö rehab Västra som bedriver primärvårdsrehabilitering behöver förnyas.
- Genomföra årliga kvalitetsuppföljningar avseende hälso- och sjukvård som bedrivs på våra särskilda boenden för äldre samt inom LSS.
- Återuppta arbetet med att stödja våra utbildade Palliativa ombud inom säbo, LSS och hemtjänsten. Uppföljningsmöte ska

planeras under 2020 med Palliativa kunskapscentrum (PKC) och Mas.

- Utifrån resultat i Palliativa registret se till att åtgärder vidtas för att förbättra vården i livets slut.
- Sprida vårt nya reviderade "*Lokala program för samordnad vård och omsorg kring personer med kognitiv sjukdom/ demenssjukdom samt stöd till deras anhöriga*". Under 2020 gemensamt arbeta fram en handlingsplan med övriga verksamma vård- och omsorgsaktörer inom Ekerö kommun.
- I pågående demens-projekt till standardiserat insatsförlopp, arbeta fram ett underlag till kring start av Ekerö demenscentrum "Ett nav" där personer med kognitiv svikt/ demenssjukdom och deras anhöriga kan mötas och samtidigt erhålla information/ kunskap kring sjukdomen och nya rön.
- Att på våra säbo för äldre få verksamheterna att fortsätta arbeta systematiskt med hjälp av våra nationella kvalitetsregister; Senior alert, Palliativa registret och BPSD. Att enheterna själva ska ta del av statistiken för att på det sättet kunna styra vilka åtgärder och resurser som ska användas.
- Fortsatt årlig kontroll av läkemedelshanteringen på våra säbo för äldre samt LSS tillsammans med farmaceut från Apoteket AB.
- Införande av SBAR. Ett verktyg/ struktur för att rapportera till varandra inom vård- och omsorg. Minskar riskerna för att viktig information glöms bort, missuppfattas och bidrar därför till en ökad patientsäkerhet.

BILAGOR:

Patientsäkerhetsberättelse Ekgården 2020

Patientsäkerhetsberättelse Söderströmshuset 2020

Patientsäkerhetsberättelse Kullen 2020

Patientsäkerhetsberättelse Hälso- och sjukvårdsteamet LSS 2020