

Patientsäkerhetsberättelse för Socialnämnden Ekerö kommun 2021



Inledning

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt redovisa hur patientsäkerhetsarbetet bedrivits och vilka åtgärder som vidtagits för att minska risken för vårdskada.

Årets patientsäkerhetsberättelse är upprättad utifrån en ny mall som är framtagen inom ramen för kunskapsstyrningsorganisationen, på uppdrag av den nationella samverkansgruppen inom patientsäkerhet, 2021-09-23.



Källa:

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

Innehåll

BAKGRUND	5
SAMMANFATTNING	6
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD	6
Engagerad ledning och tydlig styrning	7
Övergripande mål och strategier	7
Organisation och ansvar.....	7
Samverkan internt och externt för att förebygga vårdskador	10
Informationssäkerhet.....	11
En god säkerhetskultur.....	11
Adekvat kunskap och kompetens	12
Patienten som medskapare	13
AGERA FÖR SÄKER VÅRD.....	13
Åtgärder som vidtagits för att motverka uppkomsten av vårdskador.....	14
Åtgärder för att förbättra läkemedelshanteringen.....	15
Åtgärder för att god Palliativ vård och omsorg ges i livets slutskede.....	17
Öka kunskap om inträffade vårdskador	21
Tillförlitliga och säkra system och processer	21
Säker vård här och nu.....	22
Riskhantering.....	23
Stärka analys, lärande och utveckling	23
Avvikelse 2021	24
Klagomål och synpunkter	26
Öka riskmedvetenhet och beredskap	26
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR 2022	27

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 från 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 från 17 januari, 2017.

Sammanlagda antalet platser på särskilda boenden för äldre är 205. Samtliga platser på Ekgården har dock ej nyttjats under 2021 då de av arbetsmiljörättsliga skäl blivit utdömda. Ett par avdelningar har därmed varit stängda. Samtliga 63 boendeplatser på Söderströmsgården har nyttjats under 2021.

På Ekgården har under 2021, ca 5 platser varit avsedda för korttids- och växelvårdsboende. Söderströmsgården och Kullen har inga korttids eller växelvårdsboende. Samtliga boendeenheter 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 idag (januari 2022) 13 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.

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 2021 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 2021 varit 11 stycken (7 vuxna samt 4 barn). Antalet placeringar utanför Stockholms län under 2021 har varit 23 stycken (18 vuxna och 5 barn).

SAMMANFATTNING

Året 2021 är ett år som fortsatt fått oss alla att ha full fokus på den Coronapandemi som ännu inte vill släppa taget. Vi hoppades och trodde till en början att året 2021 skulle bli året då vi kunde återgå till ett mer normalt arbete i och med att vaccination mot Covid-19 påbörjades. Vi såg fram emot att inte längre behöva arbeta med munskydd och visir och all övrig skyddsutrustning och att smittan helt enkelt skulle försvinna. Så blev inte fallet. Vi har dock sett en minskad risk för allvarlig sjukdom i och med påbörjad vaccination mot covid-19.

Vaccinationsarbetet har tagit mycket tid och resurser under 2021. Dos 1 och dos 2 administrerades till både våra brukare och medarbetare i början av 2021. Under tidig höst blev vi uppmärksammade på att påfyllnadsdos nummer 3 var nödvändig att ges till våra äldre/ brukare/ patienter för att bibehålla skydd mot Corona-virusets framfart. En tredje dos har även erbjudits alla medarbetare som arbetar inom vård och omsorg i kommunens verksamheter.

Trots att virusinfektionen ej lett till lika allvarlig sjukdom under 2021 som tidigare, har den ändå orsakat stor personalfrånvaro under perioder i många av våra utförarverksamheter. En del av det systematiska kvalitetsarbetet har fått stå åt sidan då prioritering varit att kärnverksamheten måste fungera.

Basala hygienrutiner och korrekt användning av skyddsutrustning har fortsatt varit ett fokusområde under hela 2021 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 2020 och som ska genomsyra uppföljningen i denna Patientsäkerhetsberättelse gällande 2021 har inte kunnat uppfyllas i samtliga delar. En del 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.

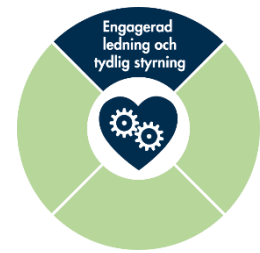
Vår förhoppning är att vi under 2022 kommer lämna en pandemi bakom oss, en pandemi som givit oss otrolig erfarenhet inom många olika områden. Denna erfarenhet blir en språngbräda då vi blickar framåt och tar oss an vårt systematiska kvalitetsarbete med att bedriva en så god och säker vård och omsorg som möjligt för våra brukare/kunder/patienter/klienter i Ekerö kommun.

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

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

Engagerad ledning och tydlig styrning

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



Övergripande mål och strategier

Socialnämnden Ekerö kommun 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/ vart annat år 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, Söderströmshuset samt Hälso- och sjukvårdsteamet LSS.

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

Organisation och ansvar

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.

Inom 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 en 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. Omsorgspersonalen har som all övrig personal ansvar för att rapportera händelser/ avvikelser som sker inom verksamheten.

Stödfunktioners ansvar

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

Ekerö vårdcentral och Stenhamra hälsocentral är ansvariga husläkarmottagningar gentemot våra brukare/ patienter inom LSS (gruppboende/ serviceboende och dagliga verksamheter).

Samverkansöverenskommelse med Tandvårdsenheten (SLL). Specifik uppdragsbeskrivning och uppföljning för utförande av uppsökande verksamhet (munhälsobedömning samt munvårdsutbildning) till vissa äldre och funktionshindrade. Från och med våren 2020 har Folktandvården AB detta uppdrag i Ekerö kommun gällande personer som bor på säbo samt LSS boenden. För personer som bor i ordinärt boende har leverantören Swedish Dental detta uppdrag att utföra munhälsobedömningar samt utbildning till personal (hemtjänst).



Ekerö kommun har avtal med Vårdhygien Stockholm som fungerar som en extern resurs inom säbo för äldre. Vårdhygien Stockholm genomför tillsammans med Mas hygienrond på respektive boendeenheter samt erbjuder utbildning inom följsamhet till basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt.

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.

Avtal med fotvårdsterapeuter gällande medicinsk fotsjukvård hos de boende på våra tre äldreboenden (LOV). Sammanlagt finns 3 godkända utförare av medicinsk fotvård.

Palliativt kunskapscentrum (PKC) genomför utbildningsinsatser för personal inom Säbo för äldre men även för personal inom LSS och hemtjänsten. PKC har tidigare utbildat Palliativa ombud inom äldreomsorgen i Ekerö kommun (dock ej under 2021).

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 särskilda boenden för äldre samt inom LSS boendeenheter.

Samverkan internt och externt för att förebygga vårdskador

- Staben, Kvalitet och utvecklingsenheten på Socialförvaltningen har kallat till regelbundna lägesavstämningar för att meddela rådande läge avseende Corona pandemin inom Region Stockholm och även lokalt inom Ekerö kommun.
- Mycket fokus kring vaccinationsplanering under 2021. Inbjudna till lägesavstämningen har varit kommunens egen regi verksamheter och privata utförare inom vård och omsorg i Ekerö kommun samt representanter från Region Stockholm verksamma aktörer i 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 verksam i Ekerö kommun (omfattar både kommunala, privata utförare inom kommunens geografiska upptagningsområde).
- Mas har deltagit i regelbundna möten med ansvarig läkarorganisation Capio Legevisitten AB i allt som rör information, planering, dialog utifrån rådande Corona pandemi. Frågor som främst diskuterats har varit; 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 regelbundna 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 Verksamhetschef för äldreomsorgen och kvalitetsutvecklare genomfört kontinuerliga samverkansmöten med ledningen för de tre särskilda boendena för äldre, Ekgården, Söderströmshuset och Kullen.
- Samverkan inför byte till nytt informationsöverföringssystem Life Care SP som används vid utskrivning från slutenvården till kommunen.
- Ekerö kommun - Anhöriglänken. De flesta verksamheter inom Ekerö kommun ingår i Anhöriglänken, både kommunala och regionala verksamheter.
- Nytt 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 undertecknas under december 2021.
- Projekt- Samverkan för ett standardiserat insatsförlopp vid demenssjukdom.

- Implementering av nytt digitalt avvikelssystem DF respons.
- Projektarbete att ta fram förfrågningsunderlag avseende digital läkemedelssigntering.
- 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 2021.

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).

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

För att öka patientsäkerheten gällande informationsöverföring skulle ett gemensamt journalsystem med regionens hälso- och sjukvårdsaktörer underlätta. Detta är något som under många år diskuterats nationellt men som verkar svårt att få till i verkligheten. Det vi däremot ordnat är att sjuksköterskorna erhållit läsbehörighet till journalsystemet Take Care som läkare dokumenterar i. Det är dock endast de legitimerade sjuksköterskorna på säbo för äldre som har denna behörighet. Ansvar för att genomföra loggkontrollerna avseende vilka som varit inne i journalen och läst, har läkarorganisationen Capio Legevisitten AB.

Arbete pågår fortsatt med att även Hälso- och sjukvårdsteamet LSS ska få tillgång till läsbehörighet till regionens journalsystem TakeCare.

En god säkerhetskultur

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



All personal inom SÄBO för äldre har behörighet och kunskap att rapportera risker, tillbud och negativa händelser. Egen regi verksamheterna rapporterar risker, tillbud, avvikelser i det nya avvikelssystemet DF respons. Avvikelseerna rapporteras av personal som identifierar risken /avvikelsen. Enligt ledningen inom egen regi finns det ett stort engagemang bland omsorgspersonal att använda det nya digitala avvikelssystemet. Personal deltar i händelse- samt risk/ analys. Personal inom LSS (gruppboende/ serviceboenden och daglig verksamhet) har ej rapporterat in avvikelser i samma stora utsträckning som personalen inom SÄBO för äldre. Fokus under våren 2022 kommer vara att visa och vägleda personalen inom LSS enheterna att rapportera avvikelser/ händelser i digitala avvikelssystemet DF respons.

Något som behöver utvecklas inom både äldre- och funktionshinderområdet är ett mer proaktivt och tydligt arbete med utgångspunkt från egenkontroller ”koll på läget”, innan skada/ avvikelse sker i verksamheterna. Detta är fokusområde som behöver ses över under 2022 där ett tydligt årshjul behöver upprättas där ledning och alla medarbetare blir involverade.

Genom noggrann schemaplanering och bemanning har en del enheter periodvis kunnat frigöra tid för lärande och reflektion. Enheterna har haft forum där personalen öppet kan reflektera och diskutera arbetet. Planerade möten (APT, avdelningsmöten) och spontana möten har använts för reflektion. Ambitionen är att arbeta i en lärande organisation.

Betydelsefullt är att samtlig personal (chefer och medarbetare) ser rapportering av händelser och avvikelser som en självklarhet i det systematiska kvalitetsarbetet/ förbättringsarbetet. Viktigt att ledningen får sina medarbetare att känna sig trygga i att rapportera när avvikelser eller negativa händelser sker. Finns annars risk att verksamheten tenderar i att inte lyfta sånt som kan förbättras. Istället ska en avvikelse ses som ett lärande, som kan hjälpa andra medarbetare att *inte* göra om samma misstag. Om inte den säkerhetskulturen finns, är risk för att underrapportering sker och en verksamhet som är rädd att göra fel, är ingen bra och utvecklande verksamhet.

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.



Kompetensutveckling under året har haft fokus inom kunskaperna om covid -19, vaccinationer, nya rutiner och rekommendationer, som ska vara kända i hela verksamheten.

Utbildningar inom dokumentation med Pulsen Combine har skett internt och externt. Alla medarbetare har deltagit i extern utbildning.

Under våren och sommaren 2021 hade enheterna inom SÄBO för äldre (egen regi) stora svårigheter med sjuksköterske bemanning. Vilket resulterade i lägre bemanning för sjuksköterskor och paramedicin. En del arbetsuppgifter (vårdplaneringar, registreringar och kontroller) prioriterades bort för att personalen skulle hinna med det absolut nödvändigaste. Hälso- och sjukvårdspersonalens knappa resurser ledde till ett mycket ansträngt läge då även omsorgspersonalen hade många ovana vikarier. Under hösten 2021 förbättrades situationen efter att nya medarbetare klivit in på sina tjänster och introduktionerna har kunnat fullföljas med behörigheter i olika system.

Medarbetarnas schema är viktigt även utifrån patientsäkerhetsarbetet och där är enheten i mål vid årets sista kvartal med engagerade medarbetare, då även helgerna och nattjänsterna är bemannade med hög kompetens.

Läkaransvaret på våra SÄBO för äldre har Capiro legevisitten. Under våren 2021 byttes tidigare ansvarig läkare ut mot en annan mycket erfaren doktor. Detta har enligt säbo-

verksamheterna lett till ett förbättrat samarbete och tydligare struktur på deras gemensamma uppdrag att bedriva god och säker vård.

Under 2021 har statliga medel funnits för att medarbetarna ska erhålla ökad kompetens inom en mängd olika områden. Bl.a. så utbildas för tillfället hälso- och sjukvårdspesonal personal inom Palliativ vård och psykiatri.

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.



Inför inflyttning på säbo 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. Kort efter inflyttning ska en tydlig vårdplan och genomförandeplan upprättas i samråd med den enskilde patienten/ boende. Information om det nationella kvalitetsregistret ges och samtycke efterfrågas vid informationsöverföring.

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

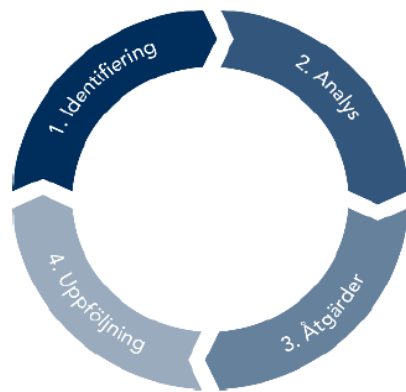
Närstående informeras av sjuksköterska eller läkare vid förändringar i den enskildes hälsotillstånd.

När boende inom säbo för äldre avlider, erbjuds närstående ett efterlevandesamtal av personalen på boendeenheten.

AGERA FÖR SÄKER VÅRD

Övergripande mål och strategier

- 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. Mas 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 boende 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 vårdskada inte ska uppkomma/ ske. Detta systematiska arbete genomförs i kvalitetsregistret Senior alert inom säbo enheterna för äldre. Vid analys gällande resultatet av insatta åtgärder, är uppföljning viktig för att bedöma om insatta åtgärder är tillräckliga för att undvika vårdskada, eller om ytterligare åtgärder behöver vidtas.

Riskbedömningar genomförs även avseende brukarna/patienterna 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.

Nedan ses utdrag ur Kvalitetsregistret Senior alert som visar på det systematiska preventiva arbete som bedrivits under 2021 på Ekgården, Kullen och Söderströmshuset. Det systematiska arbetet med att genomföra riskbedömningar ska genomföras hos samtliga boende var 6:e månad.

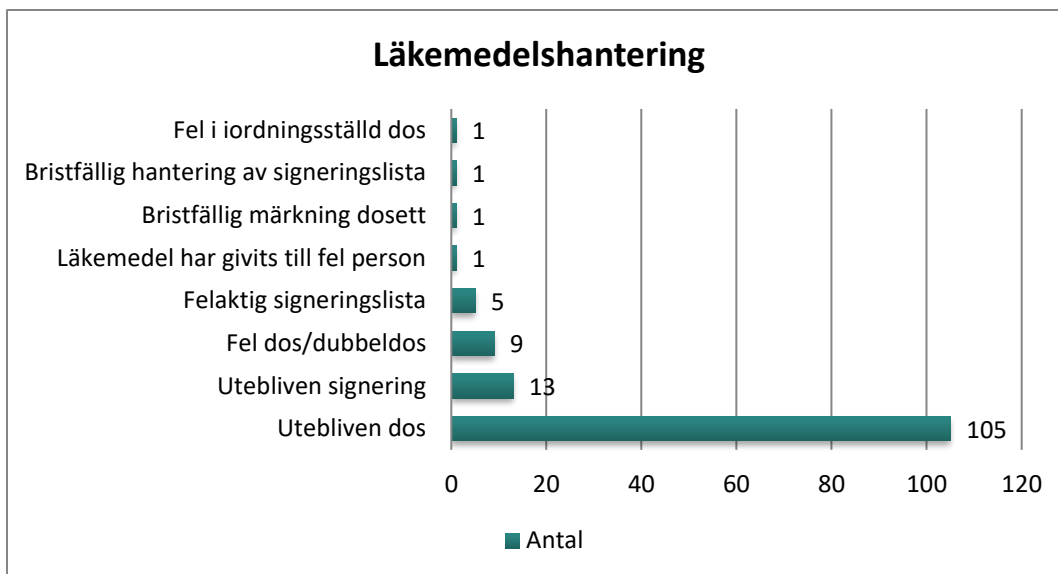
↑ Uppåt	Unika personer	Vårdprevention			
		Riskbedömningar med risk	Bakomliggande orsaker vid risk	Åtgärdsplan vid risk	Utförda åtgärder vid risk
Ekerö kommun	198	87% ↗ 303 av 348	83% ↘ 253 av 303	92% ↗ 279 av 303	63% ↗ 161 av 256
Ekgården	42	97% ↗ 61 av 63	90% ↘ 55 av 61	93% ↘ 57 av 61	59% ↗ 32 av 54
Kullen	94	80% ↘ 139 av 174	91% ↗ 126 av 139	92% ↔ 128 av 139	79% ↗ 89 av 112
Söderströmsgården	62	93% ↗ 103 av 111	70% ↘ 72 av 103	91% ↗ 94 av 103	44% ↘ 40 av 90

Utifrån ovan analys (gemensamma för Ekerö kommun) ses att enheterna genomfört riskbedömningar på 198 unika individer under 2021. Av dessa riskbedömningar ses att flertalet individer, 87 %, har risk för att drabbas av någon form av vårdskada (fall, trycksår, undernäring och ohälsa i munnen).

- Kolumnen *Bakomliggande orsaker vid risk* visar antal med minst en angiven bakomliggande orsak per riskområde med risk.
- Kolumnen *Åtgärdsplan vid risk* visar antal med minst en angiven planerad åtgärd per riskområde med risk.
- Kolumnen *Utförda åtgärder vid risk* visar antal uppföljningar som gjorts inom 6 månader från att åtgärdsplanen upprättats och som har minst en åtgärd utförd per riskområde (ex. fall) med risk.

Åtgärder för att förbättra läkemedelshanteringen

Vi har under året inom egen regi implementerat ett nytt digitalt avvikelssystem, DF respons med start 1 juni 2021. Många avvikelser som registreras rör framförallt läkemedel. Nedan ses utdrag ur systemet som rör läkemedelsavvikelser inom våra verksamheter både inom säbo för äldre samt LSS. Nedan statistik omfattar våra egen regi verksamheter, ej privata LOU upphandlade. Sammanlagt har 136 läkemedelsavvikelser registrerats under året from 1 juni 2021 tom 31 december 2021. De allra flesta registrerade läkemedelsavvikelser har skett inom våra säbo för äldre (egen regi).



Ovan statistik visar att den vanligaste läkemedelsavvikelsen som sker ute i verksamheterna är, utebliven dos.

Orsak	Antal	Fördelning
Ej följt gällande rutin	107	64,1%
Brist i samverkan/rapportering	14	8,4%
Brist i information internt	12	7,2%
Övrigt	7	4,2%
Bristfällig dokumentation	7	4,2%
Oklar ansvarsfördelning	6	3,6%
Brist i delegeringsgenomförande	4	2,4%
Felmärkt signeringslista	3	1,8%
Planering (schemaläggning etc)	3	1,8%
Otillräckliga kunskaper	2	1,2%
Rutin saknas	1	0,6%
Feldelat i dosett eller brist i annat iordningsställande	1	0,6%
Totalt	167	100,0%

Ovan bild visar registrerade ORSAKER till varför läkemedelsavvikelse skett.

Åtgärd	Antal	Fördelning
Enskilt samtal med personal	98	41,2%
Gruppsamtal med personal	74	31,1%
Kontakt med berörd sjuksköterska	21	8,8%
Utbildning	18	7,6%
Förtydligat/ändrat i befintlig rutin	14	5,9%
Extra tillsyn	4	1,7%
Skapat ny rutin	3	1,3%
Annan åtgärd	3	1,3%
Kontakt med berörd läkare	2	0,8%
Ändring i bemanning/schema	1	0,4%
Totalt	238	100,0%

Ovan bild visar på insatta åtgärder där läkemedelsavvikelser skett.

Avseende läkemedelshantering är det viktigt att all delegerad personal har god kunskap. 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 läkemedelshantering.

Årlig granskning av läkemedelshantering har skett fysiskt på plats på samtliga särskilda boenden för äldre av Farmaceut från Apoteket AB tillsammans med Mas. Vid läkemedelsgranskningen deltog förutom Mas och farmaceut, läkemedelsansvarig sjuksköterska samt verksamhetschef/ enhetschef för boendet. Under våren 2021 lämnades en enkät ut för besvarande från apotekare till vårdpersonal som erhållit delegering att administrera läkemedel inom LSS.

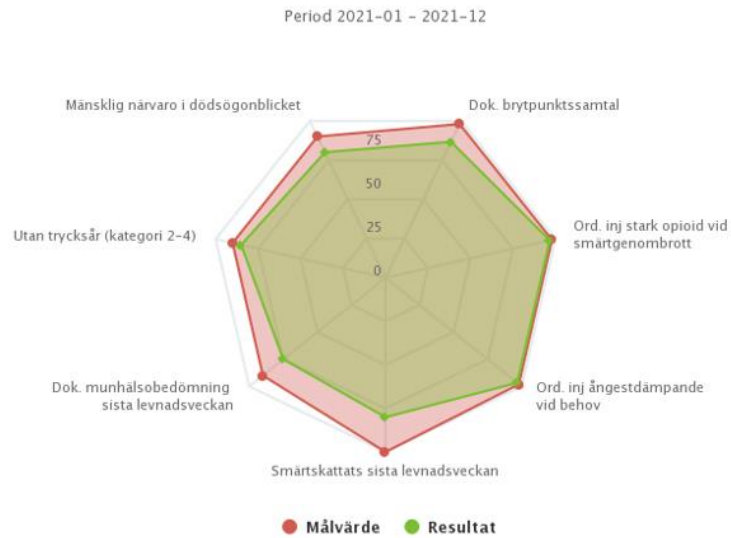
Den sammanfattande bedömningen är att läkemedelshantering på enheterna fungerar bra men kan bli än bättre. Det är god ordning i läkemedelsförrådet. Däremot kan de boendes egna läkemedelsskåp rensas från gamla ej längre aktuella läkemedel/ preparat. Arbete med delegeringar och narkotikahandlingen upplevs fungera bra. 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.

Urvalet som statistiken bygger på är från samtliga säbo; Ekgården, Kullen och Söderströmshuset. 63 personer avled under 2021 (januari-december). 60 av dessa personer var förväntade dödsfall. 3 personer som avled var ej förväntade dödsfall. Nedan bild illustrerar resultat av den palliativa vården för de 60 personerna som var förväntade dödsfall inom våra tre säbo-enheter under 2021.

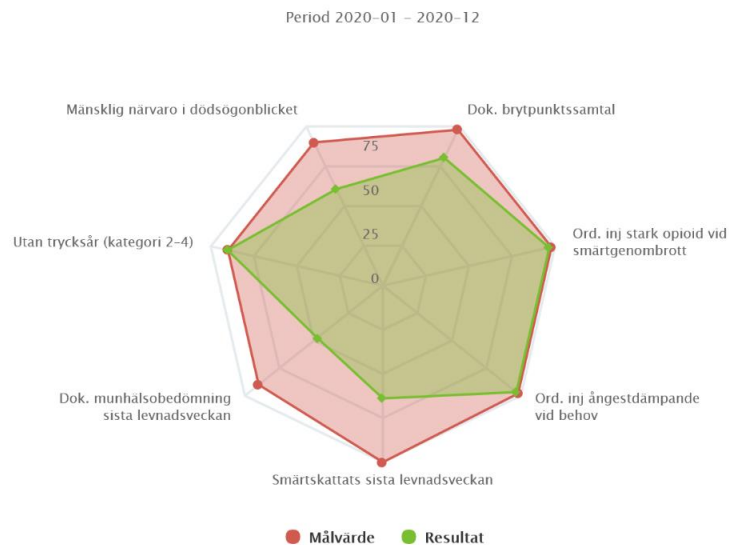
Spindeldiagram över kvalitetsindikatorer



Bilder illustrerar andel (resultat) i grönt.

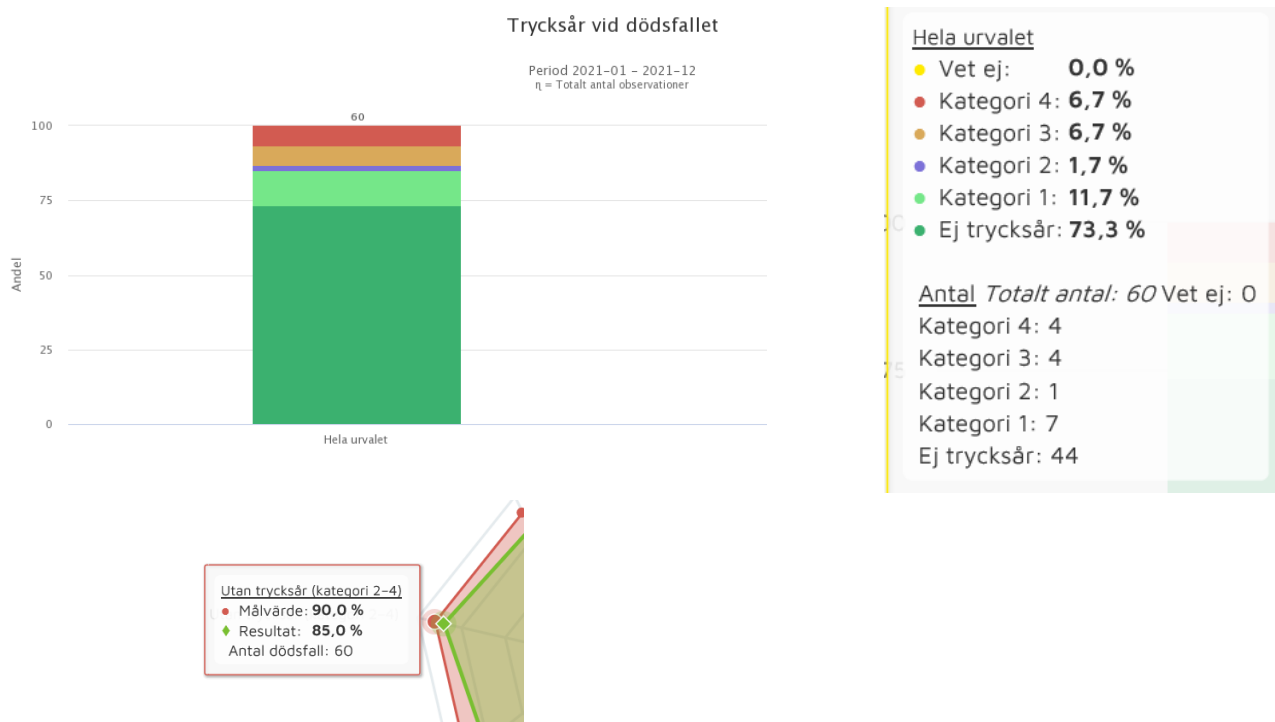
- 80 % hade mänsklig närvaro i samma rum vid dödsögonblicket.
- 86,7 % av de avlidna hade dokumenterat brytpunktssamtal
- 75 % av personerna som avled hade en dokumenterad munhälsobedömning genomförd under sista levnadsveckan.
- 80 % hade en dokumenterad smärtskattning genomförd enligt granskning av patientjournalen.
- 96,7 % hade ordination på injektion ångestdämpande vid behov
- 96,7 % hade ordination på injektion stark opioid vid smärtgenombrott
- 85 % av de avled var utan trycksår (kategori 2-4)

Spindeldiagram över kvalitetsindikatorer



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

Nedan stapeldiagram visar en bild över de 60 personerna som avlidet inom SÄBO Ekerö kommun under 2021 som hade trycksår. Detta är den enda indikatorn som har ett sämre resultat än föregående år. År 2020 hade 90 % av de som avled *ej* trycksår. 2021 är denna andel 85%.



Den palliativa vården som bedrivits under 2021 har i större utsträckning i sin helhet varit bättre än den som bedrevs under 2020, förutom ovanstående indikator Trycksår.

Förutom ovan kontroller och insatta åtgärder genomför enheterna egenkontroller i den omfattning som krävs för att AGERA FÖR SÄKER VÅRD, dvs säkra verksamheternas kvalitet. Nedan följer en tabell som visar vilka egenkontroller som genomförts under 2021.

Egenkontroll	Omfattning	Källa
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	Avvikelsesrapport- Journal

Avvikelser (fall, läkemedel, trycksår o medicintekniska produkter) (Säbo för äldre)	Månatligen (sammanställning lämnas till Mas) tom juni 2021 för Ekgården och Söderströmsgården sedan registrering i digitala avvikelssystemet DF respons	Rapport From 1 juni via DF Respons
Mas erhåller samtliga hälso- och sjukvårdsavvikelser av allvarligare karaktär (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 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 tillsammans med ansvarig personal.
Demensvård (Säbo för äldre)	Individnivå utifrån symtombild, vid vårdplanering varje 6 månad.	BPSD register Checklista demens Riskbedömning och skyddsåtgärder

Öka kunskap om inträffade vårdskador

Utifrån implementeringen av avvikelssystemet DF respons (inom egen regi) har det systematiska patientsäkerhetsarbetet stärkts där ärendegången vid avvikelse/ händelse förtydligats. Varje avvikelse som sker på enheterna ska passera ansvarig enhetschef som är ytterst ansvarig för att utredning påbörjas. Enhetschef har även ansvar att avsluta ärendet efter att adekvata åtgärder vidtagits. Det hör till enhetschefens ansvar att se till att alla avvikelser utreds korrekt. Gällande avvikelser som handlar om läkemedel och fall är leg. hälso- och sjukvårdspersonal alltid involverad i avvikelseutredningen. Det är en stående punkt på respektive utföraramöte att informera all övrig personal om de händelser som skett och vilka åtgärder som vidtagits för att minska risken för att samma avvikelse sker på nytt. Mas har i samband med samverkansmöte med respektive ledning inom Äldreenheten delgivit statistik från digitala avvikelssystemet DF Respons.



Tillförlitliga och säkra system och processer

Nedan är exempel på system och processer som finns inom Ekerö kommuns vård- och omsorgsverksamheter. Vid analys kan nedan uppmärksammas utifrån de olika områdena; Vaccination, Vårdhygien, Läkemedelshantering, Palliativ vård (säbo för äldre) och Digital avvikelsehantering.



Område	Mål	Resultat	Analys av resultat	Åtgärd	Uppföljning åtgärd	Omfattning	Källa
Vaccination	Minska risk för smitta	Samtliga boende fått under 2021 vaccin.	Målet är uppfyllt.	Erbjuda och administrera vaccination. Säkerställa kompetens och kunskap. Noggrann planering.	Kontinuerlig uppdatering av kunskap, kompetens och patientdata.	Registrering utförd samband med vaccination. Pågående arbete under året för att säkerställa att alla boende fått vaccin enligt ordination.	Vaccinera Journal
Vårdhygien	God vårdhygien	Ingen spridning av virussjukdomar.	God följsamhet för basala hygienregler och klädregler samt användning	Verksamhets nära arbete med pågående dialog.	Kontinuerlig uppföljning. Samverkan. Checklista för ökad patientsäkerhet under pågående covid-19	Daglig avstämning. Alla nya anställda genomför e-utbildning och får handledning på plats.	Egen kontroll BHK

			av skydds- utrustning.		pandemin (Socialstyrelsen)		
Läkemedels- hantering	Säker läkemed- elshanter- ing	Lokala rutiner och processer förnyade.	Kontinuerlig uppföljning av följsamheten behövs.	Handlings- och åtgärdsplan	Hälso- och sjukvårds möte	Extern kvalitetsgransk- ning årligen	Rapport Egen kontroll Avvikelseh- anteringss- ystem DF
Palliativ vård Säbo för äldre	Mänsklig närvaro vid dödsögo- nblicket.	År 2021 hade 80% av palliativa patienter mänsklig närvaro i dödsögo- nblicket. (60,7 % år 2020)	Målet ej uppfyllt dock förbättring jämfört med föregående år.	Nära samverkan med teamet för att uppmärksam- ma behov av resurser.	Kontinuerlig uppföljning individnivå.	Registrering utförd för vård vid livets slut.	Palliativa kvalitetsreg- istret.
Digital Avvikelsehant- ering	Uppmärck- samma avvikelse- r. Lättare kunna rapporter- a	Underlätt- at men fortsatta implemn- eterings insatser behövs	Vissa enheter ej rapporterat några avvikelser- Stor risk för underrappore- tering	Kvalitets- och utvecklingen heten stödja/ utbilda både chefer och personal under våren 2022.	Följer fortlöpande statistik i avvikelseystemet DF respons	Möte med respektive ledningsgrupp inom funk och äldre. Ev igen erbjuda personal att komma och se hur systemet fungerar.	Digitala avvikelses- ystemet DF respons

Säker vård här och nu

Identifierade områden inom Ekerö kommun som krävt särskild analys kring för att kunna bedriva säker vård, har under 2021 varit;

- Både intern och extern **samverkan** har varit en absolut nödvändighet under pandemiåret 2021. Viktigt att kommunen erhåller information och även förmedlar vidare all information till samtliga berörda enheter gällande status inom region och kommuner, statistik, nya restriktioner, riktlinjer och rekommendationer.
- Det har under 2021 varit stort **personalbortfall** under perioder, där upprättade riskanalyser varit nödvändiga. Riskanalyserna har lett till att övriga, ej absolut nödvändiga insatser fått stå åt sidan för att verksamheten ska kunna upprätthålla och utföra kärnuppdraget; vård och omsorg till våra brukare/ patienter.
- I början av året var full fokus på **vaccination mot Covid-19**. Alla våra brukare/ patienter och även all vård- och omsorgspersonal skulle erbjudas vaccination så snart som möjligt. Vaccination mot Covid-19 är en helt ny arbetsuppgift inom våra verksamheter som tagit väldigt mycket tid och resurser i anspråk. Vaccination mot



Covid-19 har visat på ett gott skydd där färre av våra brukare/ patienter drabbats. Visst genombrott har dock skett av virusinfektionen Covid-19 men då har infektionen varit av mycket lindrigare karaktär än tidigare då inte vaccination erbjudits.

Riskhantering

Stort fokus under året 2021, likt 2020 har varit att genomföra olika typer av riskanalyser som är kopplade till rådande Corona pandemi. Dessa har varit;

- Skyddsutrustning, ska finnas i tillräcklig omfattning ska användas rätt.
- Vaccination mot covid-19, kompetens ökat behov av leg.personal på plats
- Provtagning – Smittspårning av både patienter och personal
- Förhindra smittspridning- hur ser lokalerna ut - kohortvård
- Kunskap kring smitta och smittspridning hos samtlig personal.
- Omflyttning av smittade (boende) till annan avdelning/ eller inte.
- Risk för stort personalbortfall- prioritera kärnverksamheten
- Aktiviteter utan risk för smittspridning
- Förebyggande riskbedömningar av de boende inom säbo för äldre (via Senior alert) Senior alert är också ett arbetssätt och förhållningssätt som används för att vård och omsorgspersonalen ska arbeta förebyggande.

Det handlar om att vi tillsammans med brukaren/ patienten arbetar förebyggande för att undvika:

- Fall
- Trycksår
- Stora viktnedgångar/undernäring
- Ohälsa i munnen
- Blåsdysfunktion/inkontinens

Stärka analys, lärande och utveckling

Exempel på analys och lärande inom Ekerö kommun där det bedrivs hälso- och sjukvård;

1. Teamsamverkan gentemot den enskilde brukaren/ patienten där alla professioner är viktiga vid riskbedömning, insättning av åtgärder och vid uppföljning.
2. Årliga läkemedelsgranskningar av apotekare och Mas gällande hur läkemedelshanteringen ser ut. Rapport med åtgärdsplan och uppföljningsplan delges enheten som tar vid och ansvarar för att åtgärder och uppföljningar genomförs.
3. Införandet av nytt digitalt avvikelssystem har lett till att vi fått syn på en del brister i ansvarsfrågan avseende hälso- och sjukvårdsavvikelser som sker inom säbo enheterna för äldre (egen regi). Omorganisation sker avseende ledningsansvaret för hälso- och sjukvården 2021/2022. Respektive enhetschef på säbo årtar chefsansvaret för legitimerad sjuksköterskor. Dock kommer fortsatt chefsansvaret för



paramedicinare (fysioterapeut och arbetsterapeut) inom säbo för äldre ligga kvar på enhetschef för Hälso- och sjukvården.

4. Rapport/ sammanställning från digitala avvikelssystemet ger oss en tydlig bild över vilka avvikelser som sker och även troliga orsaker. Något som vi nu tydligt kan se är vilken tid på dygnet de flesta avvikelser sker.
5. Statistik i Palliativa kvalitetsregistret ger oss vägledning till vilka områden vi behöver förbättra för att bedriva en så god och säker vård vid livets slut som möjligt.

Avvikelser 2021

Vid avvikelse eller vid risk för avvikelse ska detta omedelbart rapporteras till tjänstgörande legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal för bedömning av åtgärder. Avvikelsen dokumenteras i omvårdningsjournalen. Medarbetaren som uppmärksammat avvikelsen registrerar avvikelsen i avvikelssystemet DF respons.

Vid rapportering av hälso- och sjukvårdsavvikelser (ofta läkemedel och fall) skickar systemet automatisk till ansvarig enhetschef och ansvarig leg. hälso-och sjukvårdspersonal som utreder och arbetar med händelseanalys och ser över vilka åtgärder som behöver vidtas. Dokumentation sker även i den enskildes journal.

Information angående uppföljning av avvikelser och vidtagna åtgärder sker i olika mötes forum såsom HSL-möten och avdelningsmöten. Gällande hälso- och sjukvårdsavvikelser med ifylld hög sannolikhet och hög allvarlighetsgrad sänds kopia till Mas för vidare analys och bedömning.

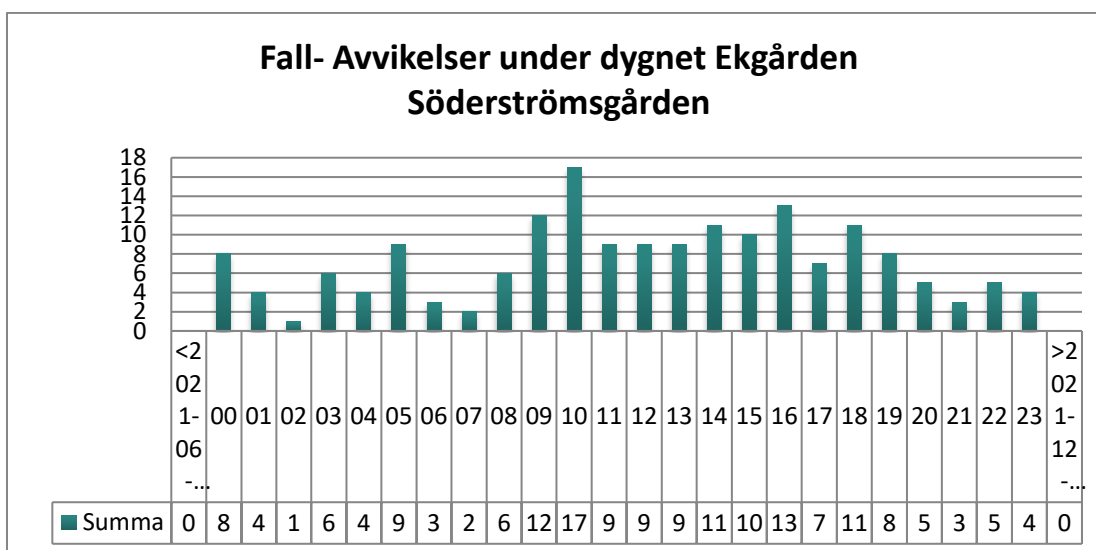
Alla berörda medarbetare är viktiga att involvera i händelseanalysen både för att få en klar bild över vad som skett samt även för att verksamheterna ska vara en ständigt utvecklande och lärande organisation.

Nedan ses en sammanställning avseende samtliga hälso- och sjukvårdsavvikelser som skett inom Ekerö kommun under 2021. D.v.s. avvikelser som skett på våra tre säbo för äldre: Kullen, Ekgården och Söderströmshuset samt inom våra säbo för LSS (gruppboenden, serviceboenden och dagliga verksamheter).

Avvikelser	Summa avvikelse 2021	Summa avvikelse 2020
Läkemedelsrapport	<ul style="list-style-type: none"> • Säbo för äldre= 607 (varav 440 st Kullen uteblivna signeringar) • LSS=53 	<ul style="list-style-type: none"> • Säbo för äldre= 825 (varav 569 st Kullen uteblivna signeringar) • LSS= 47
Samtliga fall som skett inom verksamheterna, även dem som ej lett till någon skada.	<ul style="list-style-type: none"> • Säbo för äldre= 391 • LSS= 25 stycken 	<ul style="list-style-type: none"> • Säbo för äldre= 107 stycken endast dem med uppkommen skada. • LSS= 7 stycken endast dem med uppkommen skada.
Antal fall enligt ovan som lett till fraktur	<ul style="list-style-type: none"> • Säbo för äldre= 6 stycken • LSS= 1 styck 	<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 85 % av de boende utan trycksår (kategori 2-4) under 2021. Säbo för äldre. Rapport från LSS, 0 trycksår under 2021. 	<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"> Säbo för äldre= 9 LSS=2 	<ul style="list-style-type: none"> Säbo för äldre= 4 st LSS= 1 st

Nedan statistik visar vilken tid under dygnet 176 stycken fall skett inom Ekgården och Söderströmsgården from 1 juni 2021 tom 31 december 2021.



Nedan statistik visar antal fall som skett på respektive avdelning. Har valt att *ej* redovisa avdelningarnas namn i denna publicering men som redovisas då du har behörighet till systemet DF Respons.

	Antal	Fördelning
Ekgården		
Summa fall	57	32,4%
Avd x	5	2,8%
Avd x	5	2,8%
Avd x	8	4,5%
Avd x	10	5,7%
Avd x	26	14,8%
Avd x	3	1,7%
Söderströmsgården		
Summa fall	119	67,6%
Avd x	14	8,0%
Avd x	7	4,0%
Avd x	9	5,1%
Avd x	3	1,7%
Avd x	14	8,0%

Avd x	52	29,5%
Avd x	3	1,7%
Avd x	17	9,7%
	176	100,0%

Nedan ses även sända avvikelserapporter från Mas under 2021 till externa utförare/ vårdgivare. Har även lagt in externa avvikelser/ klagomål som *inkommit* till Socialförvaltningen.

Avvikelser samt inkomna och sända klagomål under 2021	Beskrivning
0 allvarlig avvikelser som gett upphov till fördjupad utredning har genomförts tillsammans med Mas under 2021.	<ul style="list-style-type: none"> 0- Lex Maria utredningar= 0 anmälningar enligt Lex Maria
Mas sänt 1 styck avvikelserapport till extern vårdgivare utifrån brist i informationsöverföring under 2021.	<ul style="list-style-type: none"> Bristfälling information från slutenvården S:t Görans sjukhus (avd. 39- kirurgi) som ej meddelat att patienten skulle skrivas ut och åter till Söderströmshuset.
Inkomna 2 synpunkter/ klagomål från närstående där Mas varit involverad.	<ul style="list-style-type: none"> Klagomål till kommun då information sänds ut från kommun angående möjlighet till vaccinering- Covid 19 för personer inom LSS under 18 år. Detta var ej aktuellt i början av pandemin. Anhörig sänt klagomål till IVO avseende bristfällig information till närstående att patienten var i Palliativt tillstånd. Klagomålet riktade sig mot såbo + ansvarig läkarorganisation.

Klagomål och synpunkter

Respektive enhet har rutiner för att samla in klagomål och synpunkter från boende och närstående. I denna patientsäkerhetsberättelse redovisas resultat och analys av inkomna synpunkter till Mas i ovan tabell.

Klagomål och synpunkter som inkommer till berörd verksamhet ska skyndsamt hanteras och besvaras av verksamhetens ledning. Om klagomålet rör en hälso- och sjukvårdsinsats gentemot en brukare/ patient involveras Medicinskt ansvarig sjuksköterska om ärendet bedöms vara av hög allvarlighetsgrad.

Öka riskmedvetenhet och beredskap

Med anledning av den pandemi vi fått uppleva under senaste 2 åren har riskmedvetenhet och beredskap varit ett mycket aktuellt ämne som vi konkret fått arbeta med. Exempel på områden där enheterna arbetar med risk och beredskap;

- Beredskapslager;** vi fick utifrån den erfarenheten vi stod inför våren 2020 känna på att stå utan skyddsutrustning i arbetet med smittade patienter



inom kommunens vård och omsorgsverksamheter. För att förhindra detta har Ekerö kommun därmed upprättat ett beredskapslager med diverse skyddsutrustning (munskydd, handskar, förkläden, visir, handsprit och ytdesinfektionsmedel).

- **Läkemedelsdistributionen** har varit en riskfaktor som vi diskuterat tillsammans med region Stockholm och upphandlad dosleverantör Svensk Dos. Enheterna har fått köpa in extra dosetter utifrån dosleveransen av dospåsar skulle utebli. Då skulle läkemedel behöva delas i dosett av sjuksköterskor på respektive boendeenhet inom LSS boendeenheterna och Säbo för äldre.
- **Vårdövergångar** (t.e.x. mellan slutenvården och säbo och tvärtom) har alltid varit en riskfaktor för att information missas och/ eller uteblir. En checklista finns upprättad angående vilken information som behöver inhämtas/ lämnas för att vårdövergången ska bli så trygg och säker som möjligt.
- **Värmeböljor** kan leda till hälsoproblem och ökad dödlighet. Inför varje sommarperiod sänder Mas ut information/ material till samtliga vård- och omsorgsverksamheter som Folkhälsomyndigheten upprättat. Nedan råd till legitimerad personal;
 - Gå igenom listan över vårdtagare och ta ställning till vilka personer som kan behöva individuella råd eller extra insatser i samband med värmebölja. Informera vårdpersonalen.
 - Personer med hjärtsvikt och/eller som behandlas med vätskedrivande kan behöva följas med vätskelista och tätare vägning än vanligt, samt eventuellt kontroll av elektrolyter i blod. Både uttorkning, övervätskning och elektrolytrubbning kan ge allvarlig försämring.
 - Effekten av en del läkemedel kan försämrats om de förvaras i felaktig temperatur. De flesta läkemedel som ska förvaras i rumstemperatur har en max övre rumstemperaturgräns på +25° C. Vid högre förvaringstemperaturer under mer än enstaka dagar finns det risk att läkemedlen förstörs. Ett råd är att lägga in läkemedlen i vanligt kylskåp till dess att värmeböljan är över. Se till att vård- och omsorgspersonal och vårdtagare vet hur läkemedel ska förvaras.
 - Ge information inför sommaren till personer som tillhör en eller flera riskgrupper. Vid en värmebölja bör personen vara speciellt observant på försämring i sin grundsjukdom samt tecken och symtom på allvarlig värmereaktion. Använd gärna informationsbroschyr och filmer som Folkhälsomyndigheten har tagit fram till personer som tillhör riskgrupper, anhöriga och allmänhet.

MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR 2022

Utifrån analys och reflektion av redovisade resultat över året 2021 finns utmaningar men även möjligheter/ satsningar som skulle leda till ökad patientsäkerhet.

Dessa är bl.a:

- Fokus under våren 2022 kommer vara att (inom egen regi) visa och vägleda personalen inom LSS enheterna samt hemtjänsten att rapportera avvikelser/ händelser i digitala avvikelssystemet DF respons.
- Arbete pågår fortsatt med att även Hälso- och sjukvårdsteamet LSS ska få tillgång till läsbehörighet till regionens journalsystem TakeCare, ett mål som ej kunnat uppnås under 2021.

- Införandet av nytt digitalt avvikelssystem (egen regi) har lett till att vi fått syn på en del brister i ansvarsfrågan avseende hälso- och sjukvårdsavvikelser som sker inom enheten. T.ex. visar avvikelser kring trycksår att teamsamverkan måste förbättras där all omsorgspersonal ska vara observant till början av trycksår och omedelbart informerar ansvarig sjuksköterska.
- Uppdraget Verksamhetschef enligt HSL ska under år 2022 ses över utifrån att chefsuppdraget gällande legitimerad personal övertagits av respektive enhetschef inom säbo för äldre. Inom LSS (grupp- serviceboende och daglig verksamhet) har Hälso- och sjukvårdsteamet LSS sen tidigare utsedd enhetschef för Hälso- och sjukvård.
- Något som behöver utvecklas inom både äldre- och funktionshinderområdet är ett mer proaktivt och tydligt arbete med utgångspunkt från egenkontroller ”koll på läget”, innan skada/ avvikelse sker i verksamheterna. Detta är fokusområde som behöver ses över under 2022 där ett tydligt årshjul behöver upprättas där ledning och alla medarbetare blir involverade.
- Pågående projekt under 2022 att implementera digital signering gällande läkemedel i våra egen regi verksamheter (säbo för äldre och LSS boende enheter).
- 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.
- Pågående arbete med att implementera ett nytt informationsöverföringssystem, Life Care SP (informationsöverföringssystem mellan slutenvården och respektive kommun). Nuvarande informationsöverföringssystem WebCare ska därmed bytas ut. Life Care SP kommer möjliggöra användandet även för vår leg.personal inom säbo för äldre samt leg. personal inom Hälso- och sjukvårdsteamet LSS. Tidigare har endast myndighet (biståndshandläggarna) inom kommunen haft denna tillgång.