

Patientsäkerhetsberättelse för vårdgivare Ekerö kommun 2023



Inledning

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



Källa:

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

Innehåll

BAKGRUND	4
SAMMANFATTNING	5
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD	6
Engagerad ledning och tydlig styrning	6
Övergripande mål och strategier	6
Organisation och ansvar	7
Samverkan internt och externt för att förebygga vårdskador	9
Informationssäkerhet	10
En god säkerhetskultur	10
Adekvat kunskap och kompetens	10
Patienten som medskapare	11
AGERA FÖR SÄKER VÅRD	11
Övergripande mål och strategier	11
Hälsofrämjande åtgärder	12
Åtgärder som vidtagits för att undvika vårdskador	12
Åtgärder för att säkra upp läkemedelshanteringen	13
Åtgärder för att god vård och omsorg ges i livets slutskede	16
Öka kunskap om inträffade vårdskador	17
Tillförlitliga och säkra system och processer	17
Säker vård här och nu	19
Riskhantering	19
Stärka analys, lärande och utveckling	20
Avvikelse 2023	20
Klagomål och synpunkter	22
Öka riskmedvetenhet och beredskap	22
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR	23

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 Läkare i SÄBO* from 1 september 2019.

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 egen regi och Kullen drivs på entreprenad av Attendo AB. Driften av Kullen övergick 16 januari 2024 från Attendo till Vardaga AB. Sammanlagda antalet platser på särskilda boenden för äldre är 210 stycken. Samtliga platser på Ekgården har dock ej nyttjats under 2023 då de av arbetsmiljörättsliga skäl blivit utdömda. Ett par avdelningar har därmed varit stängda. På Ekgården har under 2023 i snitt 55 platser nyttjats. Av dessa platser har ca 5–8 platser varit avsedda för korttids- och växelvårdsboende. Under 2023 har Söderströmsgården öppnat upp ytterligare 10 boendeplatser på Paviljongen, en sidobyggnad till Söderströmsgården. Därmed har antalet platser på Söderströmsgården ökat till 73 stycken. Kullen med sina 82 platser har inga korttids eller växelvårdsboende. Samtliga boendeenheter har separata avdelningar för personer med demenssjukdom respektive för personer somatiska besvär.

Hälso- och sjukvårdsteamet LSS ansvarar för kommunal primärvård inom LSS vilket innefattar sjuksköterske- arbetsterapeut- och fysioterapeutinsatser utifrån den enskildes individuella behov. Ansvar omfatta cirka 110 personer varav 64 stycken bor på gruppboende eller serviceboende. Deras ålder varierar mellan 20–85 år. I Ekerö kommun finns 9 boende enheter inom LSS (4 gruppboende och 5 serviceboende) som bedrivs av kommunens egen regi. De finns även två privata LSS verksamheter som drivs på entreprenad av Attendo AB (gruppboende Solbacken och serviceboende Roshagen). Driften över dessa 2 privata LOU verksamheter övergick 1 december 2023 till Nytida AB. Idag finns även 7 dagliga verksamheter enligt LSS som drivs av kommunens egen regi. Hälso- och sjukvårdsteamet LSS utökade sin bemanning med en samordningsansvarig sjuksköterska (med distriktssjuksköterskeexamen) i början av 2023. För övrigt består Hälso- och sjukvårdsteamet LSS av ytterligare 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- vardagar.

Hemtjänsten i Ekerö kommun, både vår egen regi samt våra två privata (AdeoCare och Mälöröarnas hemtjänst) har sedan många år tagit emot delegeringar från våra två Husläkarmottagningar Ekerö vårdcentral och Stenhamra hälsocentral. Delegeringarna omfattar framför allt ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatsen; läkemedelsadministrering till brukare som redan har en beviljad insats; *hemtjänst* under samma tid som läkemedel ska tas enligt ordination. Utifrån att hemtjänsten tar emot delegeringar finns ett gemensamt hälso-

och sjukvårdsansvar att läkemedelshanteringen sker så patientsäkert som möjligt. Vid kvalitetsuppföljning under 2023 hade sammanlagt 95 brukare med hemtjänstinsatser även hjälp av hemtjänsten med hälso- och sjukvårdsinsats (framför allt läkemedelsadministrering). 171 personal inom våra tre hemtjänstgrupper hade en giltig skriftlig delegering från våra två husläkarmottagningar Ekerö vårdcentral och Stenhamra hälsocentral.

SAMMANFATTNING

Året 2023 är året där Covid-19 kom att bli *en* i raden av våra för övrigt kända luftvägsinfektioner i samhället. Vaccineringen mot Covid-19 upphörde inte, utan har med jämn regelbundet administrerats till våra riskpatienter i våra verksamheter. Nu i slutet av 2023 har vi kommit till att vaccinera 7:e Covid-injektionen på våra säbo-enheter för äldre.

Rekommendationen att använda munskydd i förebyggande syfte (för att minska smittspridning) inom våra vård- och omsorgsverksamheter har fortsatt. Det var dock ett uppehåll under en period (för- och efter sommaren) som denna SOURCE control-rekommendation togs bort.

Under våren 2023 anordnades inom egen regi (äldre- samt funktionshinderområdet), en tre heldagars utbildning med extern föreläsare för verksamhetschefer, enhetschefer och samordningsansvarig hälso- och sjukvårdspersonal. Målet med uppdragsutbildningen var att erhålla en samsyn kring vårt systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbete. Kort efter utbildningssatsningen skapades under våren 2023 en Hälso- och sjukvårds-ledningsgrupp. HSL ledningsgrupp leds av Verksamhetschef inom Äldreområdet tillsammans med enhetscheferna med hälso- och sjukvårdsuppdrag inom egen regi och Mas.

Något som har varit en stor fördel under året är att kommunens hälso- och sjukvårdspersonal fått tillgång till att läsa en del av regionens journal-anteckningar med hjälp av digitala verktyget Nationell Patientöversikt (NPÖ). NPÖ fungerar som ett titthål eller ett fönster in i en annan vårdgivares journalsystem. NPÖ har ökat patientsäkerheten i samband med patienternas vård och behandling då vårdpersonal får åtkomst till journalinformation från andra vårdgivares journalsystem. Systemet ökar även patientsäkerheten och effektiviserar vid vårdövergångar. NPÖ spar tid eftersom tid och resurser inte behöver läggas på att rekvirera journalkopior.

LOU upphandling genomfördes under 2023 avseende driften av säbo Kullen. Utförare Attendo fick under juni månad 2023 veta att driften av Kullen skulle övergå till Vardaga under januari 2024. Efter beslut om ny utförare har det funnits brister i samverkan och informationsöverföring mellan kommunrepresentanter och ledningen för Kullen. Två samordningsansvariga sjuksköterskor hann både påbörja och avsluta sitt uppdrag under hösten 2023. Sedan oktober månad har ingen samordningsansvarig sjuksköterska funnits på plats på Kullen. Verksamhetschefsuppdraget för hälso- och sjukvården låg på tidigare Verksamhetschef som endast var på plats *en* dag i veckan på Kullen, samtidigt som han startade upp en ny verksamhet i annan kommun.

Under 2023 har vårt samarbete fortsatt med våra två husläkarmottagningar här på Ekerö med att ta emot delegeringar inom hemtjänsten. Detta samarbete har även inkluderat en ersättning till kommunen (sedan 2020) för de hälso- och sjukvårdsinsatser som utförts av hemtjänsten efter given delegering. Detta har vi sett som en framgångsfaktor, inte minst

utifrån omställningen till God och Nära Vård. Omställningen utgår från samverkan mellan huvudmän för att möta upp de ökade behoven då våra äldre med behov av vård och omsorg blir allt fler och personer i yrkesverksam ålder som bedriver vård och omsorg blir färre. Det finns många andra fördelar med att ha detta samarbete. Dock har Husläkarmottagningarna tillsammans med jourverksamhet Aleris sagt upp vår gemensamma överenskommelse med Ekerö kommun från 1 maj 2024. Därmed kommer dubbla besök ske hos brukare med behov av hälso- och sjukvårdsinsats då ansvarig husläkarmottagning, under jourtid Aleris, från 1 maj, själv ansvarar över *alla* hälso- och sjukvårdsinsatser.

Efter inspektionen för vård och omsorgs (IVO:s) nationella tillsyn (2019-2021) av den kommunala hälso- och sjukvården inom säbo för äldre, har arbete fortsatt under 2023 med att vidta olika förbättringsåtgärder för öka patientsäkerheten. Exempel på åtgärder som vidtagits; Sett över delegeringsrutiner och upprättat utbildningsmaterial att använda till personal som ska erhålla delegering. Utbildning till leg. hälso- och sjukvårdspersonal gällande delegering har även skett. Kraftigaste kritiken som IVO presenterade rörde vårt dokumentationssystem Pulsen combine. Det finns fortsatt stora svårigheter med dokumentationssystemet Pulsen Combine. Hälso- och sjukvårdspersonalen har länge påtalat svårigheterna med att jobba i systemet då det är ett invecklat system som inte enkelt stödjer de processerna som sker inom hälso- och sjukvården. Dokumentationen tar lång tid då det krävs en massa klick för att komma till rätt ställe i journalen. Sedan svårt för hälso- och sjukvårdspersonal att hitta all den viktiga dokumentation som finns i journalen. Önskemål att under 2024 se över vilka möjligheter som finns att upphandla ett annat journalsystem gällande hälso- och sjukvårdsdokumentationen.

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 i Ekerö kommun har under 2023 fastställt nedan 4 övergripande mål och strategier med tillhörande indikatorer för hälso- och sjukvården i särskilda boendeformer för äldre samt för personer med funktionsnedsättning inom LSS;

- 1. Hälsofrämjande åtgärder**
- 2. Vårdskador ska förhindras genom aktivt riskförebyggande arbete**
- 3. Läkemedelsbehandling ska vara säker**
- 4. Vid vård i livets slutskede ska god palliativ vård ges**

Utifrån ovan övergripande mål sker en separat kvalitetsuppföljning vart annat år gällande respektive verksamhet som bedriver Hälso- och sjukvård inom Ekerö kommun.

Uppföljningen genomförs av Mas och Kvalitetsutvecklare. 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 (from 17 januari 2024 Vardaga), Ekgården, Söderströmsgården samt Hälso- och sjukvårdsteamet LSS. Ovan 4 patientsäkerhetsberättelser ligger för kännedom till denna Patientsäkerhetsberättelse för vårdgivare Socialnämnden.

Organisation och ansvar

Socialnämndens ansvar

Ansvaret 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

Alla verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård ska ha en verksamhetschef.

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för verksamheten och för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

Verksamhetschefsuppdraget inom Hälso- och sjukvårdens ansvar har respektive enhetschef på våra kommunala äldreboenden Ekgården och Söderströmsgården samt enhetschef för Hälso- och sjukvårdsteamet LSS. När det gäller Verksamhetschefsuppdraget för hälso- och sjukvården vid Kullen uppbärs den enligt avtal av verksamhetschefen på Kullen.

Medicinskt ansvarig sjuksköterskas (Mas) ansvar

Mas ansvarar för att 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/ enhetscheferna 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 boendena för äldre samt inom LSS (gruppboende, serviceboende och dagliga verksamheter). Kvalitetsuppföljning inom hemtjänsten genomförs också då kommunens hemtjänstutförare tar emot delegering från Husläkarmottagningarna avseende läkemedelshantering hos brukare med redan beviljade hemtjänstinsatser. 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 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

- Läkarsvar: Ansvarig läkarorganisation är densamma för alla våra säbo (Kullen, Ekgården och Söderströmshuset); Capio- Läkare i SÄBO. 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 (Region Stockholm). 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 Dentalum AB 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 boendeenheter vid behov samt erbjuder utbildning inom följsamhet till basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt både inom utförarverksamheterna äldre- och funktionshinderområdet.
- 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.
- Apoteket Dos tog över avtalet från Svensk Dos februari 2023 och är därmed ansvarig för dosförpackning av läkemedel samt leverans av dospåsar till våra brukare/ patienter inom SÄBO för äldre samt LSS.
- Avtal finns upprättade med fotvårdsterapeuter gällande medicinsk fotsjukvård hos boende på våra tre äldreboenden.
- Palliativt kunskapscentrum (PKC) genomför utbildningsinsatser för personal inom Säbo för äldre men även för personal inom LSS och hemtjänsten. PKC har under 2023

haft digitala utbildningar och utbildat Palliativa ombud inom äldreomsorgen i Ekerö kommun.

- Utförare av bårtransport från våra tre äldreboenden samt LSS är Ignis AB.
- 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

- Mas har tillsammans med andra Masar deltagit i samverkansmöten med ansvarig läkarorganisation Capio Legevisitten AB. Mas rapporterat vidare till samtliga särskilda boenden för äldre, avseende det som Capio Legevisitten och MAS haft möten kring.
- Möte HSL ledningsgrupp var annan vecka där frågor/ information som rör hälso- och sjukvård lyfts. Deltagare i HSL ledningsgrupp är MAS, Verksamhetschef för enheten äldre, enhetschef för Ekgården, enhetschef för Söderströmsgården, Enhetschef för Hälso- och sjukvårdsteamet LSS
- Mas har tillsammans med Verksamhetschef för funktionshinderområdet och kvalitetsutvecklare genomfört kontinuerliga samverkansmöten med Verksamhetschef för verksamheter som drivs av Attendo AB (Solbacken och Roshagen). From 1 december 2023, ny utförare Nytida.
- Mas har tillsammans kvalitetsutvecklare och enhetschef för bistånd – Äldre haft regelbundna samverkansmöte med Verksamhetschef och samordningsansvarig sjuksköterska för Kullen äldreboende som drivits av Attendo AB.
- Ekerö kommun - Anhöriglänken. De flesta verksamheter inom Ekerö kommun ingår i Anhöriglänken, både kommunala och regionala verksamheter samt även privata.
- 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. 2 fysiska samverkansmöten har hållits med regionala, kommunala och privata aktörer verksamma inom Ekerö kommun.
- Mas har tillsammans med enheten för biståndshandläggning deltagit på digitala samverkansmöten med slutenvården, Capio S:t Görans sjukhus. Kallade till dessa möten är även Ekerö vårdcentral och Stenhamra hälsocentral och Geriatriken-Stockholm sjukhem.
- Förnyad samverkansöverenskommelse upprättad under 2023 kring utskrivning från korttidsvård på säbo för äldre till hemmet igen mellan säbo-enheterna och Ekerö rehab västra.
- Informationsöverföringssystemet LifeCare används som ett verktyg då patient läggs in på akut-sjukhus eller geriatrisk avdelning och utskrivningsplanering till hemmet behöver påbörjas. LifeCare skulle behöva rullas ut även till de enheterna som bedriver hälso- och sjukvård inom kommunerna. Idag är det bara myndighet inom kommunen samt Husläkarmottagningar samt primärvårdsrehabilitering inom regionen som är anslutna till systemet LifeCare.
- Samverkansöverenskommelse mellan Ekerö vårdcentral och Ekerö kommun avseende läkemedelshanteringen på Knalleborgs korttidshem.

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. Det vi däremot ordnat är att sjuksköterskorna erhållit tillgång till Nationell Patientöversikt (NPÖ) där de erhåller information avseende den dokumentation som läkare eller andra vårdgivare har dokumenterat inom regionen. Tillgången till NPÖ har även leg. hälso- och sjukvårdspersonal inom LSS fått tillgång till.

En god säkerhetskultur

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 avvikelssystemet DF respons. Avvikelsena rapporteras av personal som identifierar risken /avvikelsen. Enligt ledningen inom egen regi har det digitala avvikelssystemet underlättat det systematiska arbetet med att rapportera/ följa upp och åtgärda avvikelsen. Personal deltar i händelse- samt risk/ analys.

Ambitionen är att arbeta i en lärande organisation. 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 sådant som kan förbättras. En avvikelse ska ses som ett lärande, som kan hjälpa andra medarbetare att inte göra om samma misstag. Om inte den säkerhetskulturen finns, finns risk att underrapportering sker. En verksamhet som är rädd att göra fel, är ingen bra och utvecklande verksamhet. Kvarstående punkt från förra årets patientsäkerhetsberättelse är att stärka ett mer proaktivt och tydligt arbete med utgångspunkt från egenkontroller ”koll på läget”, innan skada/ avvikelse sker i verksamheterna. Detta är fokusområde som fortsatt behöver ses över under 2024 där ett tydligt årshjul behöver upprättas där ledning och alla medarbetare blir involverade.

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.

Förvaltningen anordnade under våren 2023, tre heldagars utbildning för verksamhetschefer inom äldre- och funktionshinderområdet samt enhetschefer och samordningsansvariga sjuksköterskor inom egen regi (säbo för äldre samt



inom LSS). Fokus för utbildningsatsningen låg på det systematiskt kvalitetsarbete för att förbättra patientsäkerheten.

Delar av staben inom Socialförvaltningen anordnade för andra året i rad en heldags-introduktionsutbildning inför sommaren 2023. Detta för att på ett bra sätt förbereda de vikarier/ nyanställda som skulle arbeta inom vård och omsorg i kommunens utförarverksamheter (egen regi – äldre- och funktionshinderområdet).

Under året har en Klinisk utbildningslägenhet (KUL-lägenhet) skapats. I KUL-lägenheten har utbildningsinsatser genomförts till omvårdnadspersonal i bl.a. basal omvårdnad men även till legitimerad personal som fått prova diverse mera medicintekniska hjälpmedel för att kunna möta behoven av hälso- och sjukvårdsinsatser som blivit mer avancerade hos de boende/ brukare/ patienter som kommer till våra verksamheter idag.

Inom egen regi har mycket tid gått åt att kvalitetssäkra HSL-dokumentationens innehåll. Arbete med att säkerställa och standardisera hälsoärenden har påbörjats och kommer även fortsätta under 2024.

Mas har under året sammanställt ett utbildningsmaterial för sjuksköterskorna att använda vid delegering till undersköterskor och vårdbiträden. Mas har även inom egen regi SÄBO för äldre + LSS haft utbildning till enhetschefer och sjuksköterskor avseende vad en delegering innebär utifrån föreskriften SOSFS 1997:14. I korthet kan nämnas att leg. hälso- och sjukvårdspersonal överlämnar sitt hälso- och sjukvårdsansvar till annan personal utan formell kompetens men där leg. hälso- och sjukvårdspersonal efter given delegeringen står bakom att den icke legitimerade klarar av att utföra en hälso- och sjukvårdsuppgift, då denne erhållit en reell kompetens efter given delegering.

Patienten som medskapare

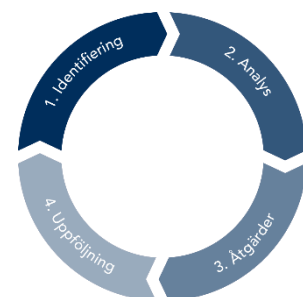
En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende. 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 hälsoplan och genomförandeplan upprättas i samråd med den enskilde patienten/ boende. Information om de nationella kvalitetsregistren lämnas och samtycke inhämtas och efterfrågas vid informationsöverföring. När boende inom säbo för äldre avlider, erbjuds närstående ett efterlevandesamtal av personalen på boendeenheten.



AGERA FÖR SÄKER VÅRD

Övergripande mål och strategier

- **Hälsofrämjande åtgärder**
- **Vårdskador ska förhindras genom aktivt riskförebyggande arbete**
- **Läkemedelsbehandling ska vara säker**
- **Vid vård i livets slutskede ska god palliativ vård ges**



Hälsofrämjande åtgärder

Indikator: HÄLSOFRÄMJANDE ÅTGÄRDER

- Antal förskrivna FAR-recept (fysisk aktivitet på recept) inom LSS
- Antal ADL (Allmän daglig livsföring) - bedömning av brukarens behov av hjälp och stöd i vardagen inom LSS

Åtgärder som vidtagits för att undvika 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 säsboenheterna 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 2023 på Ekgården, Kullen och Söderströmshuset. Det systematiska arbetet med att genomföra riskbedömningar ska genomföras hos samtliga boende var 6:e månad.

Ekerö kommun 2023 Alla Ex

Uppåt	Unika personer	Vårdprevention				Utfall			
		Riskbedömningar med risk	Bakomliggande orsaker vid risk	Åtgärdsplan vid risk	Utförda åtgärder vid risk	Trycksår	BMI<22	Fall	Munhälsa grad 2
Ekerö kommun	217	92% ↑ 302 av 330	91% ↑ 275 av 302	98% ↓ 297 av 302	61% ↓ 187 av 306	30 ↑ 23 personer	91 ↓ personer	67 ↑ 30 personer	75 ↑ personer
Ekgården	46	95% ↓ 61 av 64	93% ↑ 57 av 61	98% ↑ 60 av 61	67% ↑ 38 av 57	2 ↓ 2 personer	22 ↓ personer	24 ↑ 8 personer	21 ↓ personer
Kullen Ambea	0	0% → 0 av 0	0% → 0 av 0	0% → 0 av 0	0% → 0 av 0	0 → 0 personer	0 → 0 personer	0 → 0 personer	0 → personer
Kullen Attendo Sverige AB	103	85% ↑ 141 av 165	94% ↓ 133 av 141	100% → 141 av 141	64% ↓ 102 av 160	17 ↑ 11 personer	43 ↑ personer	19 ↓ 10 personer	25 ↓ personer
Söderströmshuset	68	99% → 100 av 101	85% ↑ 85 av 100	96% ↓ 96 av 100	53% ↓ 47 av 89	11 ↑ 10 personer	26 ↑ personer	24 ↑ 12 personer	29 ↑ personer
Målvärden			75 - 100 % 25 - 74 % 0 - 24 %	75 - 100 % 25 - 74 % 0 - 24 %	75 - 100 % 25 - 74 % 0 - 24 %				

Utifrån ovan analys (gemensamma för Ekerö kommun) ses att enheterna genomfört riskbedömningar på 217 unika individer under 2023. Av dessa riskbedömningar ses att flertalet individer, 92 %, har risk för att drabbas av någon form av vårdskada (fall, trycksår, undernäring och ohälsa i munnen).

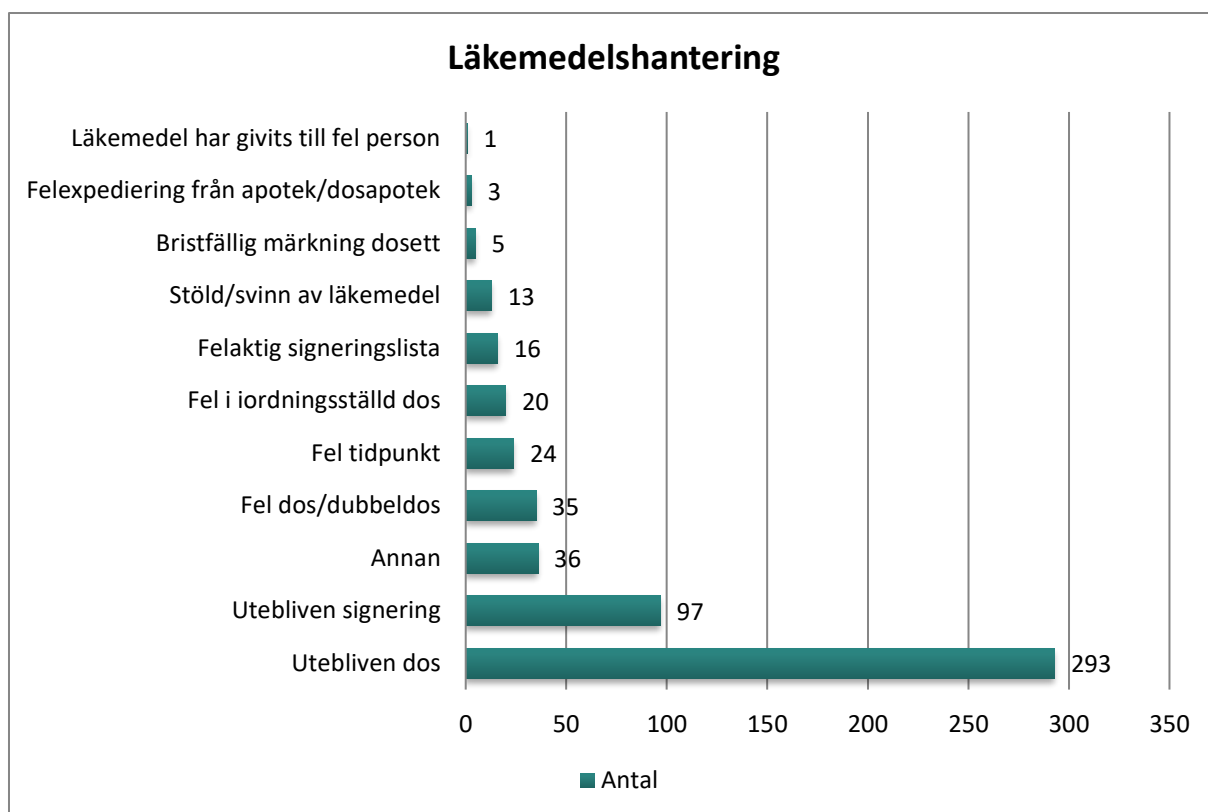
- Kolumnen Bakomliggande orsaker vid risk visar antal med minst en angiven bakomliggande orsak per riskområde med risk.
- Kolumnen Åtgärdsplan vid risk visar antal med minst en angiven planerad åtgärd per riskområde med risk.
- Kolumnen Utförda åtgärder vid risk visar antal uppföljningar som gjorts inom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

Åtgärder för att säkra upp läkemedelshanteringen

Ekerö kommun införde inom egen regi under 2021 ett nytt digitalt avvikelssystem, DF respons. Många avvikelser som registreras rör framför allt läkemedel. Nedan ses utdrag ur systemet som rör läkemedelsavvikelser inom våra verksamheter säbo för äldre, hemtjänst samt LSS. Nedan statistik omfattar våra egen regi verksamheter, ej privata LOU upphandlade. Sammanlagt har 486 avvikelser avseende läkemedelshantering rapporterats under året 2023. Rapportering av läkemedels-avvikelser har ökat under 2023 jämfört med 2022 då sammanlagt 315 läkemedels-avvikelser rapporterades i systemet DF respons.

Typ	Antal	Fördelning
Läkemedelshändelse	461	94,9%
Information, kommunikation, samverkan	10	2,1%
Övrigt	4	0,8%
Serviceinsatser	3	0,6%
Dokumentation	3	0,6%
Hygien	1	0,2%
Självskadeteende	1	0,2%
Tillsyn	1	0,2%
Bemötande	1	0,2%
Sekretess	1	0,2%
Totalt	486	100,0%

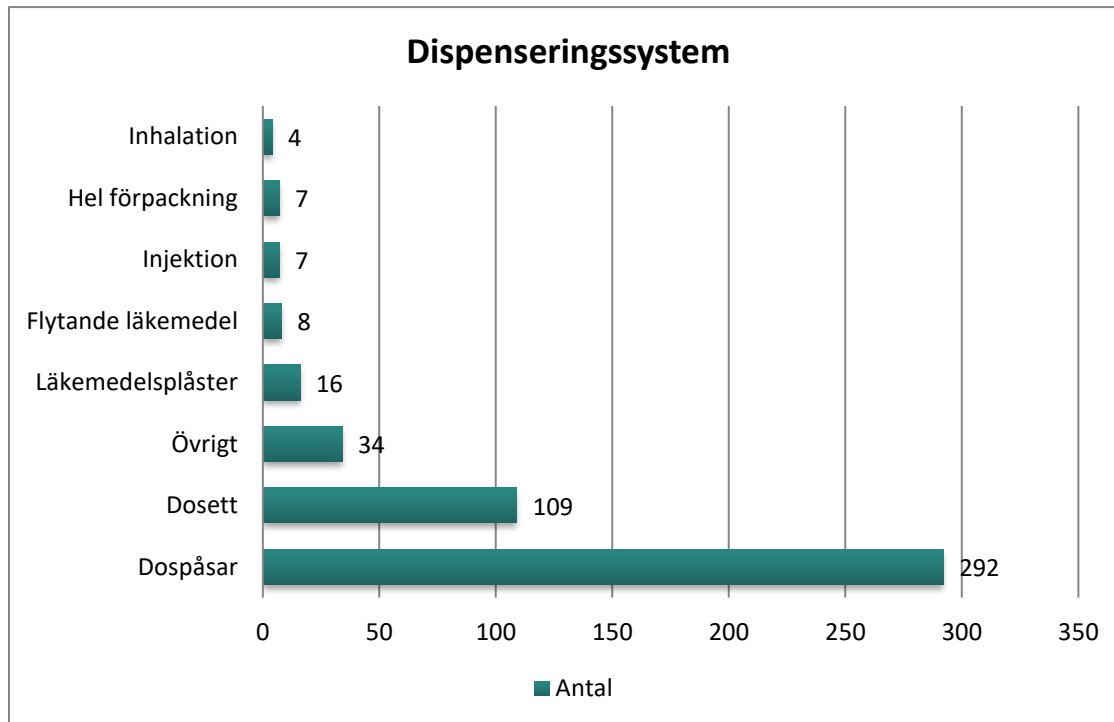
Nedan ses vilka olika typer av läkemedelsavvikelser som skett under året.



Nedan ses orsak till läkemedelsavvikelser som ibland kan ha flera orsaker.

Orsak	Antal	Fördelning
Ej följt gällande rutin	339	54,8%
Brist i delegeringsgenomförande	97	15,7%
Övrigt	46	7,4%
Brist i information internt	31	5,0%
Brist i samverkan/rapportering	20	3,2%
Feldelat i dosett eller brist i annat iordningsställande	19	3,1%
Omgivningsfaktor	17	2,7%
Otillräckliga kunskaper	14	2,3%
[Orsak ännu inte fastställd]	14	2,3%
Rutin saknas	5	0,8%
Planering (schemaläggning etc)	4	0,6%
Felmärkt signeringslista	3	0,5%
Bristfällig dokumentation	2	0,3%
Feldelat eller felexpedierat från apotek eller annan dosleverantör	2	0,3%
Brist i information externt	1	0,2%
Personalbrist	1	0,2%
Otillräckliga resurser	1	0,2%
Gällande rutin har följts men fungerar inte	1	0,2%
Bristfälliga hjälpmedel	1	0,2%
Oklar ansvarsfördelning	1	0,2%
Totalt	619	100,0%

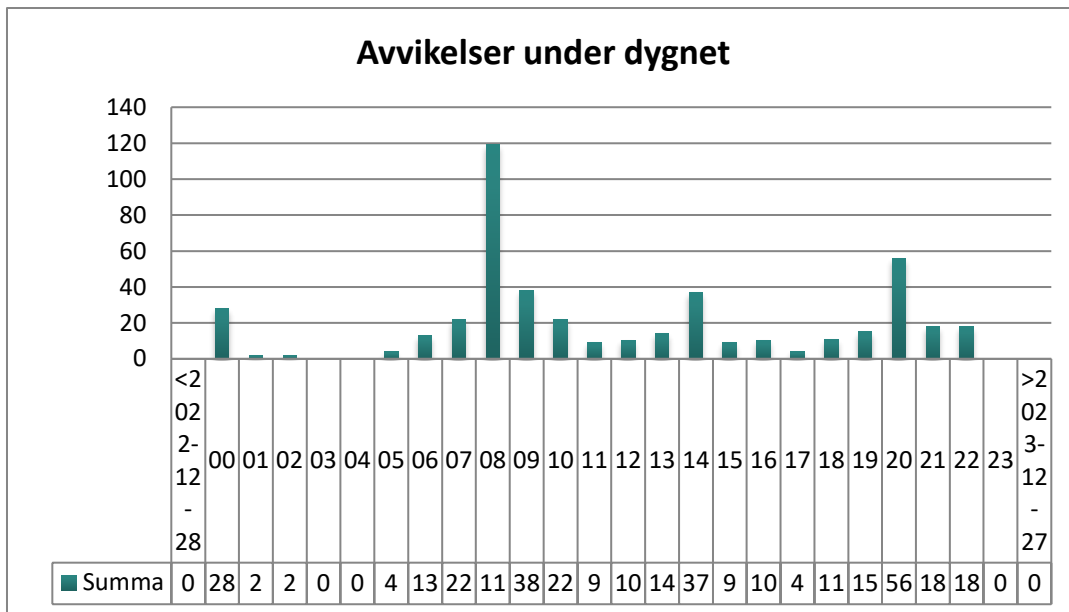
Nedan ses vilka typer av dispenseringsystem som varit föremål för läkemedelsavvikelsen. Helt rimligt att avvikelserna från dospåse är vanligast, då läkemedel som ges från dospåse är mest förekommande.



Nedan ses vilka åtgärder som vidtagits och ibland vidtas flera åtgärder gällande *en* och *samma* avvikelse.

Åtgärd	Antal	Fördelning
Gruppsamtal med personal	257	41,3%
Enskilt samtal med personal	186	29,9%
Kontakt med berörd sjuksköterska	53	8,5%
Förtydligat/ändrat i befintlig rutin	46	7,4%
Annan åtgärd	34	5,5%
[Ingen åtgärd vidtagen]	21	3,4%
Utbildning	15	2,4%
Kontakt med berörd läkare	5	0,8%
Skapat ny rutin	4	0,6%
Extra tillsyn	2	0,3%
Totalt	623	100,0%

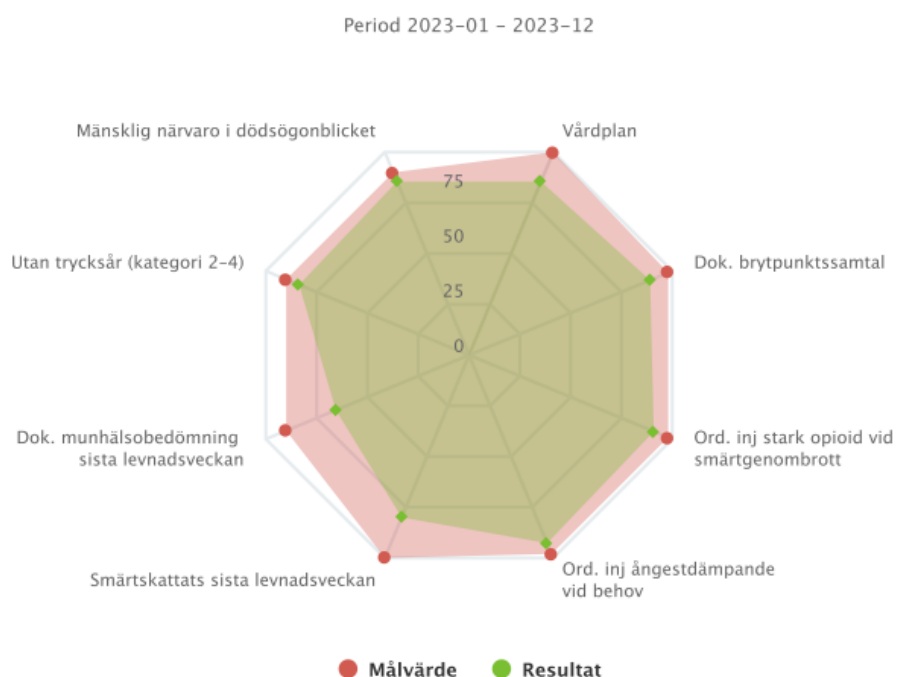
Nedan ses antalet läkemedelsavvikelser under dygnet. Till ovan statistik ska tilläggas att de flesta läkemedel ska enligt ordination tas kl. 8:00.



Åtgärder för att god 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 Söderströmsgården. 55 personer avled under 2023 (januari-december). 55 av alla dessa personer var förväntade dödsfall. Nedan bild illustrerar resultat av den palliativa vården för de 55 personerna som avled inom våra tre säbo-enheter under 2023.

Spindeldiagram över kvalitetsindikatorer



Bilder illustrerar andel (resultat) i grönt.

- 85,5 % hade mänsklig närvaro i samma rum vid dödsögonblicket.
- 89,1 % av de avlidna hade dokumenterat brytpunktsamtal
- 65,5 % av personerna som avled hade en dokumenterad munhälsobedömning genomförd under sista levnadsveckan.
- 80 % hade en dokumenterad smärtskattning genomförd enligt granskning av patientjournalen.
- 92,7 % hade ordination på injektion ångestdämpande vid behov
- 90,9 % hade ordination på injektion stark opioid vid smärtgenombrott
- 83,6 % av de som avled var utan trycksår (kategori 2-4).

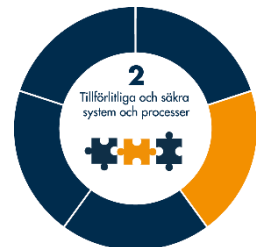
Öka kunskap om inträffade vårdskador

Utifrån implementeringen av avvikelssystemet DF respons (inom egen regi) har det systematiska patientsäkerhetsarbetet stärkts där ärende-gången 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.



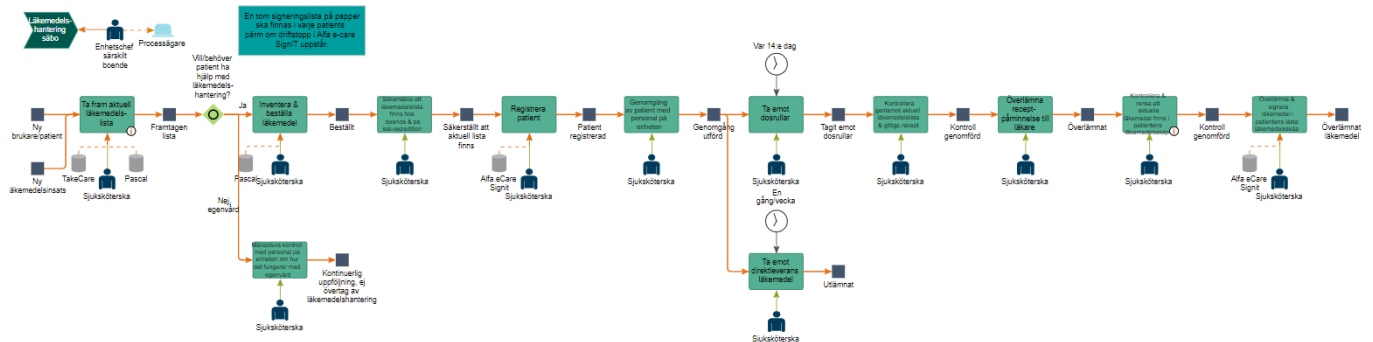
Tillförlitliga och säkra system och processer

Under 2023 har fortsatt kartläggning skett gällande de hälso- och sjukvårdsprocesser som är aktuella. Denna kartläggning har skett med stöd av kvalitetsutvecklare. Detta är ett arbete som fortsätter även under 2024. Nedan är exempel på hälso- och sjukvårdsprocesser som finns inom Ekerö kommuns vård- och omsorgsverksamheter;



Nedan är **ett** exempel på process avseende Läkemedelshantering på SÄBO för äldre

äv



Förutom ovan processer arbetar även enheterna med olika egenkontroller för att säkra verksamheternas kvalitet. Nedan följer en tabell som visar på egenkontroller som genomförts under 2023.

EGENKONTROLL	OMFATTNING	KÄLLA
Hygienutbildningar till personal (säbo för äldre + LSS)	1 gång per år	Webbutbildning Vårdhygien Stockholm
Kontroll följsamhet till basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt (säbo för äldre)	Genomfördes under våren 2023	SKR – Punktprevalensmätning- PPM. Nationella PPM mätningen via SKR kommer upphöra from 2024. Dock fortsatt egenkontroll
Läkemedelsgranskning av apotekare + MAS (säbo för äldre + LSS)	1 gång per år	Protokoll
Avvikelse (fall, läkemedel, trycksår o medicintekniska produkter) säbo för äldre, endast Kullen	Månatligen (sammanställning från Kullen rapporteras till MAS.	Avvikelse- Rapport
MAS erhåller samtliga hälso- och sjukvårdsavvikelse av allvarligare karaktär via avvikelssystemet DF respons (säbo för äldre + LSS)	Fortlöpande via inkorg - mail	Via DF Respons
Riskbedömning gällande fall, trycksår, undernäring och ohälsa i munnen (säbo för äldre)	Fortlöpande samt minst var 6:e månad.	Kvalitetsregistret Senior alert
Trycksår (säbo för äldre)	Kontinuerlig inspektion av hudkostym	Punktprevalensmätning Trycksår- Senior alert nov. 2023
Palliativ vård, vård i livets slutskede (säbo för äldre)	Fortlöpande registrering avseende alla som avlider	Palliativa kvalitetsregistret
Munhälsobedömning Tandvårdsenheten Region Stockholm (säbo för äldre + LSS)	Fortlöpande	Rapport Symfoni - Tandvårdsenheten Region Stockholm

Kontroll läkemedelslista inför varje läkemedelsadministrering (säbo för äldre + LSS)	Kontinuerligt	Lokal rutin
Läkemedelsgenomgång (säbo för äldre + LSS)	Minst 1 gång per år samt vid behov hos respektive brukare	Ansvarig läkare med ansvarig personal (leg. personal + kontaktperson).
Demensvård (säbo för äldre)	Individnivå utifrån symtombild, vid vårdplanering	BPSD registret, checklista demens riskbedömning skyddsåtgärder.
Läkemedelsavvikelser inom hemtjänsten	<ul style="list-style-type: none"> • Fortlöpande med kännedom till MAS Egen regi – hemtjänst. • Återrapportering till MAS i slutet av året (privata hemtjänstutförare) 	<ul style="list-style-type: none"> • Via avvikelssystemet DF respons • Sammanställning slutet av året

Säker vård här och nu

Vårdövergångar *är* och har alltid *varit* en riskfaktor för att viktig information tappas bort vid flytt mellan vårdenheter. En gemensam journal för kommunens hälso- och sjukvårdspersonal med regionen (som ansvarar över slutenvården samt även ansvarar för läkarinsatserna i Säbo för äldre) skulle förbättra patientsäkerheten och därmed minska risken för avvikelser gällande brist i informationsöverföring. Patientsäkerhet, kvalitet och effektivitet ökar när alla vårdprofessioner har samma information om patienten. Det finns ett par län i Sverige där kommuner journalför i samma journalsystem som regionen. Journalen följer patienten hela tiden- oavsett om man vårdas av regionen eller en kommun. En gemensam journal med regionen skulle öka våra förutsättningar att kunna bedriva en mer patientsäker vård och behandling till våra patienter. Vi möter idag patienter med mycket större behov av mer avancerade hälso- och sjukvårdsinsatser där en gemensam journal med samtliga professioner inom hälso- och sjukvården skulle öka patientsäkerheten.



Riskhantering

Förebyggande riskbedömningar av de boende har utförts 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:

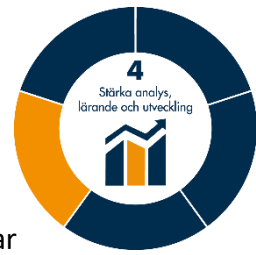
- Fall
- Trycksår
- Stora viktminskningar/undernäring
- Ohälsa i munnen
- Blåsdysfunktion/inkontinens

Vid hälso- och sjukvårdsavvikelse där allvarlig vårdskada uppstått, eller där det varit risk för allvarlig vårdskada, ska en Lex Maria utredning påbörjas. Utredningen genomförs av ansvarig

enhetschef tillsammans med berörd personal med stöd av MAS. Vid behov involveras även patient och/ eller dennes anhörig.

Stärka analys, lärande och utveckling

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



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- Kvalitetsregistret Senior alert.
2. Utredningar avseende hälso- och sjukvårdsavvikelse av allvarigare grad leder till en möjlighet att titta på flera olika processer som kan vara orsaken till avvikelse. Får tydligt syn på vad som brister eller vad som behöver åtgärdas ytterligare för att förhindra risken att liknade avvikelse sker på nytt.
3. Egenkontroll avseende följsamhet till Basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt.
4. 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.
5. Användning av digitala avvikelssystemet DF Respons. Rapport/ sammanställning från digitala avvikelssystemet ger oss en tydlig bild över vilka avvikelser som sker och även troliga orsaker.
6. 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.

Avvikelse 2023

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 (gäller egen regi). De privata utförarna använder eget avvikelssystem. Vid rapportering av hälso- och sjukvårdsavvikelse (ofta läkemedel och fall) skickar systemet automatisk avvikelsen till ansvarig enhetschef och ansvarig leg. hälso- och sjukvårdspersonal. Beroende på allvarlighetsgrad bedömer leg. hälso- och sjukvårdspersonal vilka åtgärder som behöver vidtas. Information angående uppföljning av avvikelser och vidtagna åtgärder sker i olika mötes forum såsom HSL-möten och avdelningsmöten. Gällande hälso- och sjukvårdsavvikelse 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 att verksamheterna ska vara en ständigt utvecklande och lärande organisation. Nedan ses en sammanställning avseende samtliga hälso- och sjukvårdsavvikelse som skett inom Ekerö kommun under 2023, 2022 och 2021. 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).

Avvikelser	Summa avvikelser 2023	Summa avvikelser 2022	Summa avvikelser 2021
Läkemedelsrapport	Säbo för äldre= 322 Dock en stor underrapportering hos säbo Kullen. LSS= 59	Säbo för äldre= 587 (varav 421 st Kullen uteblivna signeringar) LSS=54	Säbo för äldre= 607 (varav 440 st Kullen uteblivna signeringar) LSS=53
Samtliga fall som skett inom verksamheterna, även dem som inte lett till någon skada.	Säbo för äldre= 570 LSS= 24	Säbo för äldre= 474 LSS= 12	Säbo för äldre= 391 LSS= 25
Antal fall enligt ovan som lett till fraktur	Säbo för äldre= 13 stycken LSS= 0 styck	Säbo för äldre= 5 stycken LSS= 0 styck	Säbo för äldre= 6 stycken LSS= 1 styck
Trycksår (grad 3-4) PPM mätning i Senior alert vid ett givet tillfälle under 2023	Säbo för äldre= 5 st		
Trycksår- statistik från Palliativa registret	Enligt statistik i Palliativa registret avled 83,6 % av de boende utan trycksår (kategori 2-4) under 2023. Säbo för äldre.	Enligt statistik i Palliativa registret avled 90,9 % av de boende utan trycksår (kategori 2-4) under 2022. Säbo för äldre.	Enligt statistik i Palliativa registret avled 85 % av de boende utan trycksår (kategori 2-4) under 2021. Säbo för äldre.
Medicintekniska produkter	Säbo för äldre= 47 LSS= 4	Säbo för äldre= 27 LSS= 3	Säbo för äldre= 9 LSS= 2

Utifrån ovan statistik ses en generell ökad mängd rapporterade avvikelser inom SÄBO och LSS under både 2023 samt 2022 jämfört med 2021. En orsak kan bero på att den digitala rapporteringen succesivt fått genomslag utifrån att den underlättar själva avvikelseprocessen. T.ex. ses en stor ökning av antalet avvikelser gällande Medicintekniska produkter. Analys gällande antal läkemedelsavvikelser är svårtolkad då statistiken för vissa typer av läkemedelsavvikelser ibland rapporterats och ibland inte, t. ex. utebliven signering. Något som sticker ut är antalet ökade fall som lett till frakturskada under 2023, jämfört med åren 2022 och 2021. Vid analys avseende antal ökade fall kan bakomliggande orsaker bero på kognitiv nedsättning och att den enskilde överskattat sin fysiska förmåga. Den enskildes rätt till självbestämmande ska tas hänsyn till relaterat till riskbedömning och planering av åtgärder.

En Lex Maria utredning har genomförts avseende en händelse där en boende skadades i samband med en förflyttning. Bedömningen var dock att *ej* anmäla händelsen som en Lex Maria till inspektionen för vård och omsorg (IVO), utifrån MAS genomgång av utredningen.

Nedan ses 4 sända avvikelserapporter från Mas under 2023 till externa utförare/ vårdgivare.

Sända avvikelser till externa vårdgivare	Beskrivning
Avvikelse sänd till Karolinska sjukhuset i Solna	Brist i informationsöverföringen i informationsöverföringssystemet LifeCare till Biståndsenheten – Ekerö kommun
2 avvikelser sända till Capio S:t Görans sjukhus	<ul style="list-style-type: none">• Brist i informationsöverföring• Brister i utskrivningsförfarande
Avvikelse sänd till ansvarig läkarorganisation Capio Läkare i Säbo	Brister i handläggning av ansvarig jourverksamhet Capio Läkare i Säbo

Klagomål och synpunkter

Respektive enhet har rutiner för att samla in klagomål och synpunkter från boende och närstående. 0 inkomna synpunkter har inkommit till Mas under 2023. 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

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 yt-desinfektionsmedel).



Vårdövergångar (t. ex. 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. MAS har upprättat en egen lokal handlingsplan - Värmebölja Ekerö som sändes ut inför sommaren 2023.

Dokumentationssystemet Pulsen Combine- Hälso- och sjukvårdsjournal

Enheterna inom egen regi arbetar med att säkerställa så att all legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal dokumenterar på samma sätt. Systemet är omständligt och det finns stor risk för att leg. personal dokumenterar på olika sätt. Därmed svårt att finna relevant och

viktig information vid genomgång/ läsning av journal. En gemensam plan behöver upprättas så att dokumentationen blir så effektiv och säker som möjligt.

MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Utifrån analys och reflektion av redovisade resultat över året 2023 finns utmaningar men även möjligheter/ satsningar som skulle leda till ökad patientsäkerhet.

Dessa är bl.a:

- Översyn gällande Pulsen Combine avseende hälso- och sjukvårdsdokumentationen inom egen regi. Utgångspunkten om vi ska upphandla annat system, eller om vi fortsatt ska jobba vidare med befintliga Pulsen Combine.
- Samverka med Palliativt kunskapscentrum (PKC) och ordna utbildningstillfällen för vård och omsorgspersonal på plats här i Ekerö.
- Fortsätta omställningen till en GOD och NÄRA vård tillsammans med lokala regionaktörer inom kommunen och tillsammans skapa en lokal Handlingsplan.
- Kvarstående punkt från förra årets patientsäkerhetsberättelse är att stärka ett mer proaktivt och tydligt arbete med utgångspunkt från egenkontroller ”koll på läget”, innan skada/ avvikelse sker i verksamheterna. Detta är fokusområde som fortsatt behöver ses över under 2024 där ett tydligt årshjul behöver upprättas där ledning och alla medarbetare blir involverade.
- Revidering/ uppdatering kring MAS riktlinjer och rutiner som ligger till grund och stöd för att en god och säker vård bedrivs inom våra kommunala verksamheter. Riktlinjerna och rutinerna ligger på Ekerö kommuns hemsida för kännedom för även våra privata utförare.
- 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.
- Följa arbetet med Life Care SP (informationsöverföringssystem mellan slutenvården och respektive kommun).
- Eventuellt införa rondplattform inom säbo för äldre. Ett digitalt informationsöverföringsverktyg mellan sjuksköterska och läkare som underlättar rondarbete för både sjuksköterskor samt läkare.
- Revidera/ uppdatera Lokala programmet för Demenssamverkan i Ekerö kommun. Efter revidering av Lokala programmet kring Demenssamverkan kommer nytt samverkansavtal upprättas.