Patientsäkerhetsberättelse för socialkontoret År 2023

Ankom: 2024-04-22 Ärende: SOC.2024.38 Handling: 1036200

Agera för säker vård

Datum 2024-05-16
Monika Strömberg, medicinskt ansvarig sjuksköterska
Anna Svensson, verksamhetschef Hälso- och sjukvård

Diarienummer: SOC.2024.38

ÅRE KOMMUN

Innehåll

SAMMANFATTNING 3

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD 4
Engagerad ledning och tydlig styrning 4
Organisation och ansvar 4
Samverkan för God och Nära vård 4
Gemensamma överenskommelser 5
En god säkerhetskultur 5
Informationssäkerhet 5
Adekvat kunskap och kompetens 6
Äldreomsorgslyftet 6
Ledningsträffar 6
Fortbildning 6
Patienten som medskapare 6
Vårdplanering 6
Fasta kontakter 7
Patientutbildning 7
Avvikelser 7
Synpunkter och klagomål 7

AGERA FÖR SÄKER VÅRD 7
Egenkontroller 8
Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgift 8
Avvikelser 8
Journalgranskning 9
Basala hygienrutiner 9
Vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning 10
Förebyggande insatser inom den kommunala primärvården 11
Kvalitetsregister 12
Bemanning 13

MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR 13
Mål och strategier 13
Utmaningar 14

Ankom: 2024-04-22 Ärende: SOC.2024.38 Handling: 1036200

SAMMANFATTNING

Sammanfattningsvis kan man säga att 2023 varit ett händelserikt år och kan bara konstatera att det utförs en hel del i syfte att nå den nationella visionen ”God och säker vård – överallt och alltid”, trots detta har vi ändå en bit kvar tills vi kan säga att vården är säker ”överallt och alltid”. Framöver tänker vi att det behöver sättas mål för patientsäkerhetsarbetet, både på kort och lång sikt, och dessutom fortlöpande utvärdera om de aktiviteter vi utför leder i rätt riktning.

Samverkan sker både internt och externt i syfte att förebygga vårdskador. Internt har vi arbetat med fallförebyggande hembesök, intensiv hemrehabilitering, kvalitetsteam, hälsosamtal och samordning i samband med utskrivning från sjukhus och korttidsavdelning. Bara för att nämna några aktiviteter.

Implementeringen av modellen ”Trygg och säker hemma” fortskrider sakta men säkert, arbetet kommer att fortsätta under 2024.

Läkemedelsavvikelser ligger på samma nivå som föregående år, men har ökat sedan 2021.

Följsamhet till basala hygienrutiner är viktigt för att förhindra att smitta sprids. Vid punktprevalensmätningen som gjordes under våren 2023 sågs ett försämrat resultat, vilket föranledde att åtgärder sattes in. En ny mätning gjordes under hösten, vilket visade på förbättrade resultat.

Patientjournaler har granskats av team bestående av legitimerad personal, totalt 10 journaler granskades under 2023. Förbättringsområden som identifierats är bland annat dokumentation kring patientens egna önskemål avseende vård och behandling samt att dokumentera diagnoser.

Registreringar görs i olika kvalitetsregister i syfte att följa och höja kvaliteten för våra patienter. Senior Alert används hos oss främst på SÄBO, framåt tänker vi att det även ska införas inom ordinärt boende. Svenska palliativregistret visar att vi behöver bli bättre på att bland annat dokumentera munhälsobedömning och utförd smärtskattning.

Under hösten hölls det workshop på temat patientsäkerhet för samtliga medarbetare inom hemvården, fokus var att få till en kulturförändring, att se avvikelser med tillhörande analyser som förbättringsarbete och att arbeta på enhetligt vis på alla enheter.

Socialkontoret kommer under 2024 att fokusera på kvalitetsdimensionen SÄKER, vilket helt går i linje med det patientsäkerhetsarbete som utförts inom hemvården och som på sikt även ska påbörjas inom avdelningen funktionsstöd.

Kvalitetsdimensionen SÄKER definieras så här: ”*Verksamheten ska vara säker. Riskförebyggande verksamhet ska förhindra skador och missförhållanden. Verksamheten ska också präglas av rättssäkerhet”*.

För att höja patientsäkerheten och förbättra arbetsmiljön för medarbetarna önskar vi att digital signering samt digitala läkemedelsskåp i ordinärt boende snart blir verklighet.

Annat som också kan komma att påverka framöver är att ett nytt hemsjukvårdsavtal är på gång samt så har Socialkontoret påbörjat upphandling av nytt verksamhetssystem.

Ankom: 2024-04-22 Ärende: SOC.2024.38 Handling: 1036200

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

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

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

Engagerad ledning och tydlig styrning

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

Organisation och ansvar

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

Samverkan för God och Nära vård

Länsgemensam ledning i samverkan: Det finns flera forum och grupper för samverkan mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner, både på tjänstemannanivå (exempelvis *Fredagsgruppen*), och på politisk nivå (exempelvis *SVOM*, Sociala Vård- och Omsorgsgruppen). Syftet med dessa forum är att främja samarbete, kvalitetsarbete och utveckling på olika nivåer. Under 2023 har bland annat Gemensam plan för primärvårdsnivå i Jämtland Härjedalen tagits fram, samt så har arbetet med att ta fram ett nytt samverkansavtal för hemsjukvård påbörjats.
Nedan följer några forum för samverkan:
<u>Lokal samverkansarena:</u> ska verka för att personer får en hög kvalitet på de insatser som ges utifrån gemensamma resurser Under 2023 har lokal samverkansarena varit pausad i Åre kommun av flera orsaker.

<u>LSG Patientsäkerhet:</u> LSG (lokal samverkansgrupp) Patientsäkerhet ska stödja arbetet för ökad säkerhet i hälso- och sjukvård som bedrivs inom regionen och i länets kommuner. Identifierade problemområden lyfts samt ärenden bereds till Fredagsgruppen/SVOM.

<u>MAS/MAR-möten:</u> MAS och MAR (medicinskt ansvarig för rehabilitering) från de åtta kommunerna i Jämtlands län träffas regelbundet för samverkan. Länsgemensamma riktlinjer och rutiner tas fram för en patientsäker och jämlik vård och omsorg.

Ankom: 2024-04-22 Ärende: SOC.2024.38 Handling: 1036200

Gemensamma överenskommelser

Samverkan vid utskrivning från slutenvård: Lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård trädde i kraft 2018-01-01. Lagens syfte är att främja en god vård och socialtjänst av god kvalitet för enskilda som efter utskrivning från slutenvården behöver insatser från socialtjänsten, den kommunala primärvården och/eller den regionfinansierade primärvården. Målet inom Region Jämtland Härjedalen är att alla individer ska få möjlighet att komma hem från sjukhuset samma dag som de är ”hemgångsklara”, detta med god kvalitet så återinskrivningar undviks. Utskrivningsplaneringen dokumenteras i ”Cosmic LINK”. Under 2023 har Åre Kommun för första gången ej kunnat ta emot patienter inom rätt tid och fått betala överenskommen ersättning till Regionen, orsaker var att det ej fanns tillräckligt med hemtjänstpersonal.

Gemensamt informationssystem - Cosmic LINK: Sedan 2019 har länets kommuner och Region Jämtland Härjedalen ett gemensamt digitalt system, Cosmic LINK, som stödjer processer och rutiner vad gäller samordning mellan aktörer som tillhandahåller hälso- och sjukvård och socialtjänst för att säkerställa en obruten vårdkedja. Individen ska kunna skrivas ut från sjukhus oavsett om det är vardag eller helg, vilket förutsätter en god och fungerande planering mellan slutenvård, kommun och regionens primärvård. Under 2023 har Cosmic LINK utvecklats till att även omfatta information gällande ”Trygg och säker hemma”, som överrapportering då en patient skickas in till akutmottagningen samt vid ordinationer från antikoagulationsmottagningen.

Samordnad individuell plan (SIP): SIP är ett verktyg vars syfte är att tillgodose individens behov av delaktighet, trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i de fall individen får vård och omsorg av flera aktörer. En SIP ska alltid upprättas tillsammans med den individ som har ett behov. Tanken med en SIP är ökad patientsäkerhet då individen och de olika professionerna samlas och det tydliggörs vem som gör vad och när. För att säkerställa informationsöverföringen används informations-systemet Cosmic LINK vid dokumentation. Vi behöver tydliggöra när det är lämpligt med en individuell vårdplanering och när en SIP är mer lämplig. Förbättringsarbete är påbörjat 2024.

Trygg och säker hemma: är en modell för samverkan och förebyggande arbete. Denna modell används för att hitta personer med risk för ohälsa och tidigt signalera detta till berörd vårdgivare. Syftet är att individen tidigt ska få hjälp, dvs tidiga insatser kan göra så att individen slipper onödig vård. Implementeringen är påbörjad under 2023.

En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet.
Under 2023 startades ett långsiktigt förändringsarbete i syfte att stärka en god säkerhetskultur, en enkät skickades ut till all personal inom hemvården våren 2023 med frågeställningar centrala för patientsäkerhet (HSE - Hållbart Säkerhets Engagemang). En uppföljande enkät kommer att skickas ut under våren 2024.

Informationssäkerhet

Informationssäkerhetsarbetet sker integrerat i verksamheten utifrån lagar och föreskrifter (exempelvis GDPR och Patientdatalagen).
SITHS-kort inloggning: SITHS är en nationell elektronisk säkerhetslösning som uppfyller Patientdatalagens krav på säker identifiering. All legitimerad personal använder SITHS-kort vid inloggning i de externa vårdsystemen Pascal, Cosmic LINK, Nationell patientöversikt (NPÖ) samt kvalitetsregister. Enhetschefer och planerare använder det för att logga in i Cosmic LINK.

Ankom: 2024-04-22 Ärende: SOC.2024.38 Handling: 1036200

Omvårdnadspersonal med uppdrag att registrera i olika kvalitetsregister har också behov av att använda SITHS-kort vid inloggning.
MFA (multi faktorautentisering): Samtlig personal har två-faktorsinlogg (MFA) för att legitimera sig i våra interna system.
Loggkontroller: Systematiska loggkontroller i hälso- och sjukvårdsjournalen samt NPÖ genomförs fyra gånger per år, för att säkerställa att inga obehöriga haft tillträde till journalhandlingar. Under 2023 har loggkontroller utförts enligt rutin, alla utan anmärkning.

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.

Äldreomsorgslyftet

Den nationella satsningen Äldreomsorgslyftet har gett möjlighet till att fler inom kommunen utbildar sig till undersköterska. Under år 2023 har sju personer vidareutbildat sig till undersköterska, med stöd av denna satsning.

Ledningsträffar

Ledningsträffar, där enhetschef och legitimerad personal kopplad till enheten bland annat planerar fortbildningsinsatser för enheten utifrån överenskommet årshjul, har under året varit svåra att samplanera på flera enheter. För att underlätta strukturen kommer Leg Personal under 2024 att göra en årsplanering till enheternas APT avseende årets löpande fortbildningsinnehåll.

Fortbildning

Olika fortbildningsinsatser som Legitimerad personal deltagit i under 2023: Samiskt perspektiv på vård och omsorg, Palliativ konferens, Rörelseförmåga vid demens, Fysioterapeutdagarna, Demensdagarna, Nationell Suicidprevention samt norrländska geriatrikdagarna.

Under året har vi handlett 21 studenter. En sjuksköterska vidareutbildar sig till distriktssjuksköterska.

Workshop: under höst planeras det in workshop för hemvårdens samtliga medarbetare. Ämnen varierar utifrån behov. Under 2023 var fokus på Patientsäkerhet.

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 samt att vården så långt som möjligt utformas och genomförs i samråd med patienten. Att patienten möts med respekt skapar tillit och förtroende.

Vårdplanering

Patienter och närstående ska ges möjlighet till delaktighet vid planeringar och upprättande av planer som rör patientens mål med hälso- och sjukvård. Detta sker vanligtvis genom individuell vårdplanering eller genom samordnad individuell plan (SIP). Inom socialkontorets verksamheter är upplevelsen att det fungerar bra då det handlar om individuella vårdplaneringar. Det som behöver utvecklas är att identifiera behov av och erbjuda SIP tidigare om patienten har insatser från flera aktörer.

Ankom: 2024-04-22 Ärende: SOC.2024.38 Handling: 1036200

Fasta kontakter

Det ska även vara tydligt för patienten vem som är dennes fasta omsorgskontakt, fasta vårdkontakt och vid behov fasta läkarkontakt. I demensverksamheten i syfte att underlätta kontakter har en informationspärm införts, ”Min Pärm”, med goda resultat.

Patientutbildning

En viktig del av patientsäkerhetsarbetet är att informera och utbilda patient och närstående om sjukdom, läkemedelsbehandling eller andra åtgärder. Då ökar följsamhet till behandling och att patienten säger till om något oväntat händer eller känns annorlunda.

Avvikelser

Då en avvikelse skett som inneburit en konsekvens/vårdskada för den enskilde ska information ges om vilka åtgärder som vidtagits. I samband med allvarliga vårdskadeutredningar intervjuas patienter/närstående, där deras synpunkter och erfarenheter tas tillvara. Ingen Lex Maria har inkommit 2023.

Synpunkter och klagomål

Organisationen ser positivt på att patienter och/eller dess närstående lämnar in synpunkter och klagomål, dessa åsikter är viktiga för att förbättra kvaliteten. Om patienten har synpunkter på den vård som givits finns även Patientnämnden att vända sig till. Inkomna synpunkter och klagomål hanteras av den enhet som berörs och återkoppling ges till den enskilde. Inte inkommit några synpunkter eller klagomål inom området hälso- och sjukvård under 2023.

AGERA FÖR SÄKER VÅRD

Under våren 2023 fick MAS och Verksamhetschef för Hälso- och sjukvård förmånen att gå ett utvecklingsprogram, vilket mynnade ut i många tankar på hur vi ska kunna arbeta med patientsäkerhet. Under samma tid gjordes en nu-lägesanalys av patientsäkerhet (utifrån den mall som SKR tagit fram) för att fånga in var vi ska prioritera förbättringsåtgärder. Vi är dessutom i startgroparna för att skapa ett kvalitets- och ledningssystem som kommer att hjälpa oss att analysera, planera och prioritera framtida patientsäkerhetsarbete, vilket är ett förbättringsområde på alla nivåer. Utifrån vårens nu-lägesanalys valde vi att fokusera på ”att förhindra” att vårdskador sker, bland annat genom att medvetandegöra, skapa delaktighet och utveckla hur verksamheterna arbetar med avvikelser.

Workshop Patientsäkerhet: under hösten 2023 hölls workshops för alla medarbetare (ca 200) inom hemvården, med syftet att säkerställa patientsäkerhet, att skapa en säkerhetskultur och struktur som håller under rådande förutsättningar, att se avvikelser som förbättringsområden, att analysera gemensamt och skapa ett lärande av det som skett. Att börja använda begreppet vårdskada och inte bara begreppet avvikelse som är själva ”rapporteringsbegreppet”. Under dessa workshops lyfte medarbetarna flera områden och förslag som vi kan arbeta vidare med, exempelvis fortbildning inom diabetes, att patientens medicinskåp enbart innehåller läkemedel och tillhörande listor, att omvårdnadspersonalen behöver planera in dokumentationstid samt att utveckla överrapportering från hemtjänst/distriktssköterska till SÄBO/sjuksköterska och vice versa. Dessa förslag och riskområden arbetar vi vidare med under 2024 och framåt. Som en följd av dessa workshops förändrades dessutom teamsamverkan från att ha varit uppdelade på ”omvårdnadsträffar” och ”avvikelse-träffar” så slogs dessa ihop till ”Kvalitetsteam”.

Ankom: 2024-04-22 Ärende: SOC.2024.38 Handling: 1036200

Kvalitetsteam: är ett forum för regelbunden samverkan på respektive enhet inom hemvården med syfte att gemensamt skapa förutsättningar för en god och säker vård och omsorg. Deltagare i kvalitetsteamet är enhetschef, administratör, sjuksköterska/distriktssköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut samt omvårdnadspersonal. Syfte med kvalitetsteamet är:

- Att göra regelbundna riskbedömningar avseende fall, trycksår, nutrition, munhälsa och annat.
- Att teambaserat analysera, planera åtgärder och följa upp händelser i avvikelsesystemet
- Att teambaserat analysera patientsäkerhetsarbetet samt följa upp enhetens resultat från exempelvis kvalitetsregister
- Att respektive profession har ansvar att dokumentera relevant information i respektive journal.

Egenkontroller

Vårdgivaren ska utöva egenkontroll, vilket ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. De egenkontroller som är utförda är bland annat patientjournalgranskning och punktprevalensmätning av följsamhet till basala hygienrutiner. Se mer nedan.

Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgift

Arbetet med att säkerställa delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter fortgår, vi har uppdaterat rutinen att nya delegeringsbeslut skall följas upp inom en månad. Delegeringstest utförs numer under arbetstid på arbetsplatsen för samtlig personal. Ingen egenkontroll är utförd under 2023, däremot följs mått på antal återtagna/pausade delegeringar samt mått på antal läkemedelsavvikelser som båda kan ses som temperaturmätare på hur säker vården är. Under 2023 ett återtaget delegeringsbeslut och en pausad som återfick sin delegering, att jämföra med totalt tre året innan.

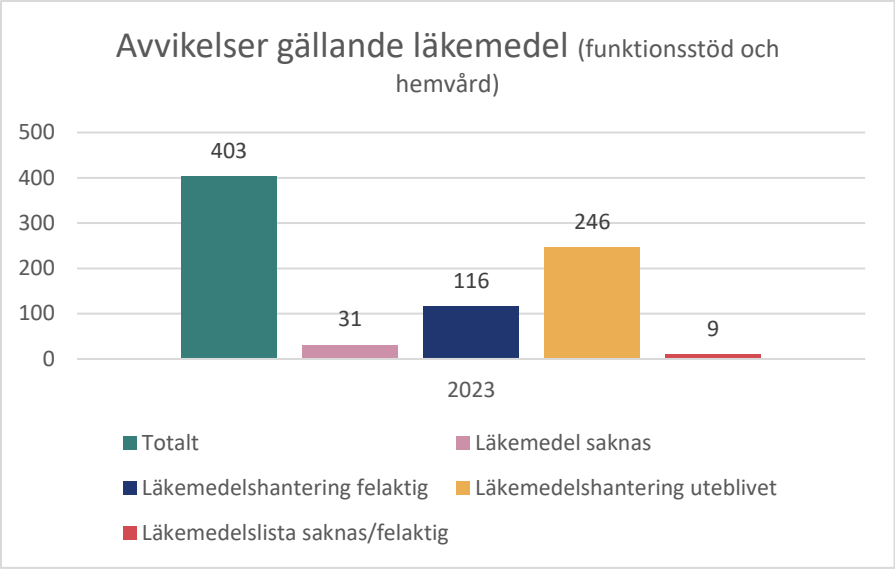
Avvikelser

Antalet avvikelser är på det stora hela i nivå med tidigare år (se Socialkontorets kvalitetsrapport 2023). Avvikelser som rör läkemedel är på liknande nivå som förra året men har ökat sedan 2021. Till övervägande del är det inom Avdelningen Hemvård läkemedelsavvikelser rapporteras, dock tendens att även Avdelningen Funktionsstöd (LSS) börjat rapportera (2023: 10 avvikelser som handlar om läkemedel att jämföra med en avvikelse rapporterad under 2022).

Den vanligaste orsaken till läkemedelsavvikelse är att läkemedelshantering uteblivit, kan till exempel bero på att man missat att ge ordinerad dos. Enheterna har jobbat med förbättringsåtgärder avseende detta, till exempel att se över arbetssätt. TES-planering (ett planeringsverktyg) är infört på samtliga enheter inom hemvården, där även hälso- och sjukvårdsåtgärder ska planeras in till omvårdnadspersonalen. Målet är att minska exempelvis missade läkemedelsgivningar.

I år har ingen avvikelse bedömts vara så allvarlig att det blivit en lex Maria, vilket kan bero på hur vår rutin är uppbyggd. Det är endast avvikelser som viktats tillräckligt högt som skickas för utredning eller för kännedom till medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Ankom: 2024-04-22 Ärende: SOC.2024.38 Handling: 1036200



Avvikelser vid vårdens övergångar: det förekommer även att en vårdgivare (exempelvis socialnämnden) identifierar en händelse som berör en annan vårdgivare (exempelvis RegionJH), då underrättas den andre vårdgivaren. De vanligaste områden där avvikelser identifierats är i samband med utskrivning från sjukhus, exempelvis ej medskickade läkemedel/hjälpmedel eller att läkemedelslista ej är korrekt. Under 2023 skickade socialnämnden i Åre kommun totalt 16 avvikelser till annan vårdgivare för vidare analys.

Journalgranskning

En patientjournal ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patient. De journalhandlingar som upprättas inom hälso- och sjukvården ska vara tydliga och strukturerade samt så lätta att förstå som möjligt.

Systematisk journalgranskning har under 2023 utförts vid två tillfällen enligt framtagen mall, totalt 10 journaler har granskats, själva granskningen utfördes av legitimerad personal, sammanställning av granskning skickades till MAS och verksamhetschef samt redovisades för övriga kollegor. Vissa förbättringsområden har identifierats, bland annat att säkerställa att information i kommunens verksamhetssystem överensstämmer med det som står i regionens samt att vi behöver bli bättre på att dokumentera diagnoser och patientens egna önskemål avseende vård och behandling.

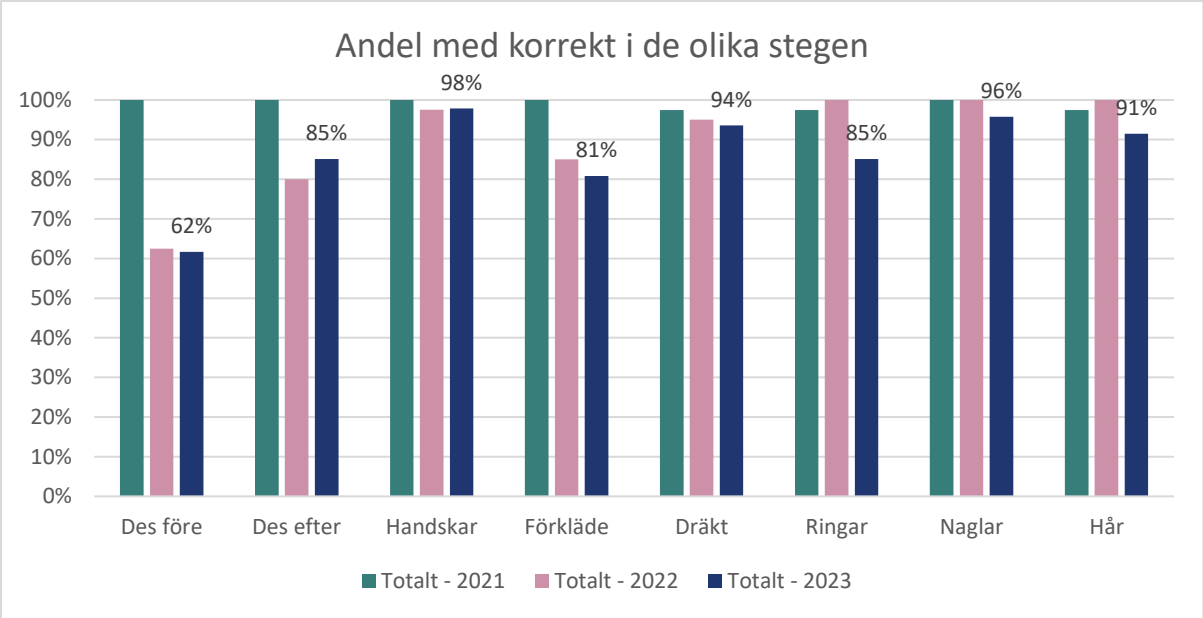
Basala hygienrutiner

Basala hygienrutiner är en grundförutsättning för god vård och omsorg. Målsättningen är att de basala hygienrutinerna följs för att förhindra smittspridning mellan medarbetare och patienter.

Under våren (vecka 11–12) genomfördes en (nationell) mätning i följsamhet till basala hygienrutiner, totalt 47 observationer gjordes. Det kan konstateras att resultatet har försämrats, vilket även kan ses nationellt. En tänkbar förklaring kan vara att flertal restriktioner i samband med pandemin släpptes och att det då uppstod osäkerhet vad basala hygienrutiner innebär. Det kan också vara relevant att beakta det faktum att antalet observationer under samma tid har ökat från 39 i antal år 2021 till 47 år 2023.

Ankom: 2024-04-22 Ärende: SOC.2024.38 Handling: 1036200

Jämförelse över tid:



Utifrån årets resultat sattes åtgärder in, att enhetschefer ska låta medarbetare göra en självskattning i följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler minst fyra gånger per år. Dessutom gjordes en uppföljande punktmätning under hösten 2023 för att se om insatta åtgärder haft effekt. Två enheter deltog i höstens mätning (totalt 33 observationer) – visade på ett förbättrat resultat inom framför allt följsamhet till de klädregler som gäller. Det finns fortfarande förbättringspotential då det gäller desinfektion av händer före och efter patientnära arbete.

Framåt: vid årsskiftet försvann möjligheten att mäta följsamhet till basala hygienrutiner via SKR:s verktyg. Inom Åre kommun behöver vi hitta andra sätt att säkerställa att detta följs, där ingår bland annat att låta medarbetare göra självskattningar minst 4 ggr/år.

Vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning

Svenska HALT är en nationell mätning av vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning i särskilt boende. Punktmätningen sker på hösten och resultatet publiceras under nästkommande vår. För år 2022 var resultatet att 1% av 68 vårdtagare hade en infektion. Samma resultat för antibiotikaanvändning, 1% vid punktmätningen. Finns inget resultat än för 2023 års mätning.

Under hösten 2023, med start i september, gjordes ett försök att sjuksköterskor vid respektive enhet manuellt fick registrera x antal fall med infektioner samt eventuell antibiotikaanvändning i syfte att ”få koll på läget”. Försöket avslutades vid årsskiftet, utvärderingen visade att det var lätt att glömma bort den extra registreringen, att det blev ett extra arbetsmoment samt att berörda sjuksköterskor upplever att de har koll på enhetens fall av infektioner och antibiotikaanvändning utan registrering

Framåt: Vi behöver se över hur vi ska följa vårdrelaterade infektioner i framtiden.

Ankom: 2024-04-22 Ärende: SOC.2024.38 Handling: 1036200

Förebyggande insatser inom den kommunala primärvården

Samordningsteam

Vi har under 2023 infört ett team bestående av distriktssjuksköterska samt fysioterapeut vars uppdrag är att samordna hemgång från sjukhus samt korttidsavdelningen. Deras uppdrag är att kommunicera med alla aktörer (patient, sjukhus, hälsocentral, bistånd, hemtjänst och kollegor) och planera för trygg hemgång**.**
Arbetssättet har visat sig vara mycket lyckat och är nu väl förankrat i verksamheten internt och externt. Arbetet med vårdplaneringar för patienten har blivit mer fokuserat och troligen mer välgrundade. Samordningsteamet har även utvecklat samarbetet med primärvården (god och nära vård) till veckovisa möten med samtliga hälsocentraler i samma syfte att göra gemensamma planeringar utifrån gemensamma patientens behov och gemensamma resurser.

Förebyggande insatser av Rehab

IHR (intensiv hemrehabilitering) har börjat implementeras, dock behöver samarbeten utvecklas för att öka inflödet av patienter, bland annat med samordningsteamet.

Andelen hembesök av rehab har ökat väsentligt under året; totalt 69, de flesta inför eller strax efter hemgång från sjukhus/korttids, ”Trygg hemgång”. Det har genomförts 38 fallförebyggande hembesök, ofta på hemtjänstens signal, så kallad ”Trygg och Säker hemma”. Prioriteringen på fallförebyggande insatser visar goda resultat i undersökningen Öppna jämförelser för hälso- och sjukvård 2023. Exempelvis vid fallskador som krävt sjukhusvård, gäller både för SÄBO och hemsjukvård, där ligger Åre kommun under genomsnittet för riket och trenden senaste tre åren är sjunkande.

Demensteam

Kommunens demensteam har tidigare bestått av demenssjuksköterska och anhörigsamordnare, under 2023 har teamet kompletterats med fysioterapeutens kompetens. Vilket har stärkt och breddat teamet samtidigt som rollen avlastat övriga fysioterapeutkollegor.

Demensteamets primära uppgift är att i ett tidigt skede identifiera och stötta medborgare med kognitiv sjukdom samt dess anhöriga. Demenssjuksköterskan har under året blivit mer känd och efterfrågad, både från medborgare och primärvården och ett arbetssätt tillsammans med primärvården är nu etablerat på samtliga hälsocentraler. De förväntade resultaten av våra tidiga insatser är att minska behovet av akuta och resurskrävande insatser i senare skede.

Hälsosamtal – för medborgare över 80 år.

Projektet startades under hösten 2023, en inbjudan till hälsosamtal skickades ut till personer över 80 år och som inte hade insatser från kommunen. Målet var att träffa personer i sina hem för att skapa trygghet och få en ökad förståelse för livssituationen. Ca 30% av kvinnorna och 40% av männen tackade ja till hälsosamtal, 46 samtal genomfördes under hösten. En inventering om olika föreningar och deras aktiviteter för äldre i olika delar av kommunen har gjorts. Vi har också etablerat ett arbetssätt/informationsvägar vid uppkomna behov internt och tillsammans med primärvården.

Vi avser att fortsätta med hälsosamtal under vårterminen 2024 så alla som uppfyller kriterierna i kommunen får ett erbjudande om hälsosamtal. Vi funderar på att även inkludera personer med enbart trygghetslarm och/eller serviceinsatser.

Erfarenheten så här långt är att ofrivillig ensamhet finns runtom i kommunen. Hälsosamtal skapar nytta och en relation med kommunen som omsorgs- och vårdgivare, äldre personer drar sig generellt

Ankom: 2024-04-22 Ärende: SOC.2024.38 Handling: 1036200

för att söka stöd och/eller vård. Transportmöjligheter är bristfälliga för att exempelvis besöka aktiviteter, hälsoinstanser och anhöriga. Viktiga behov hos äldre som framkommer behöver lyftas angående samhällsbyggandet och kultur o fritid mötesplatser (på flera ställen inom kommunen), transporter, trygghetsboende och aktivitetsmöjligheter i närområdet är det våra äldre medborgare önskar sig.

Kvalitetsregister

Demenssjuksköterskan har etablerat och genomfört nätverksträffar fem gånger per år för att säkerställa att arbetet med kvalitetsregistret för BPSD (Beteendemässiga och Psykologiska Symtom vid Demenssjukdom) fortgår och utvecklas. Under 2023 har hon även lagt till kvalitetsregistret Senior Alert vid dessa nätverksträffar, då dessa riskbedömningar är grundläggande vid vård och omsorg.

Senior Alert är ett nationellt kvalitetsregister där riskbedömningar, planerade åtgärder samt uppföljning av undernäring, trycksår, fall och munhälsa registreras. Övergripande ansvar för att följa resultat är respektive enhetschef på särskilt boende för äldre.

Senaste åren en sjunkande trend på antal unika personer som registreras, har planat ut på ca 100 unika personer per år. Det positiva är att för personer med identifierad risk har till 95 % åtgärder satts in och utförts.

Analys: vi arbetar förebyggande utifrån de risker som identifierats.

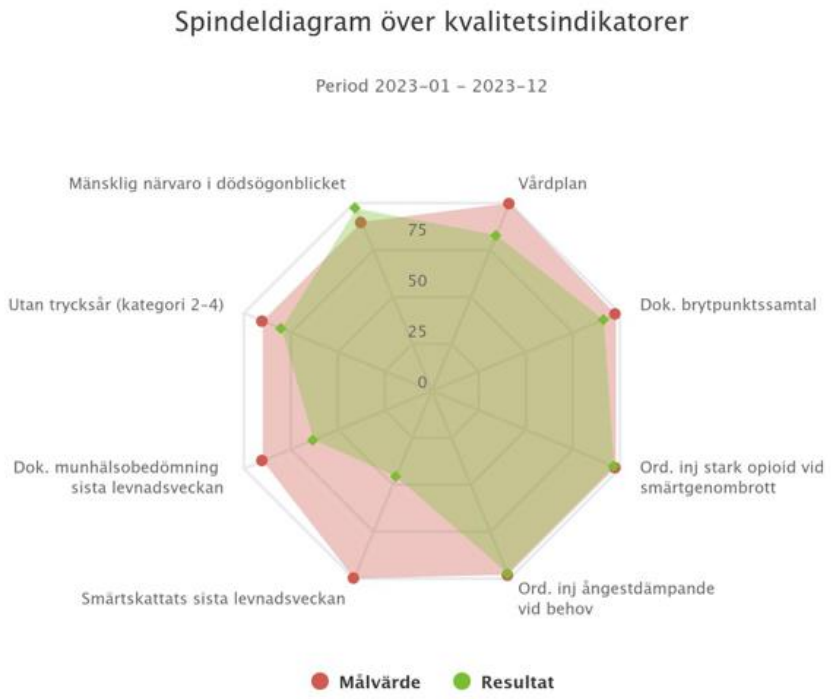
Framåt: planerar att under 2024 implementera riskbedömningar i senior alert även för personer inom ordinärt boende.

BPSD-registret vars syfte är att genom multiprofessionella åtgärder minska dessa symtom och därigenom minska lidande samt höja livskvalitén för dessa personer. Antalet personer som registreras i BPSD har ökat, antalet registreringar har fördubblats sedan år 2020. Vi har även ökat andelen smärtfria personer (52%). Målvärde ca 70%. Egenkontroll: andel smärtfrihet hos person med demenssjukdom.

Svenska palliativregistret är ett nationellt kvalitetsregister där vårdgivare registrerar hur omvårdnaden sett ut vid livets slut. Resultatet används för att mäta kvalitet i relation till definierade kriterier för god vård i livets slut enligt det *Nationella vårdprogrammet för palliativ vård* (se Bild 1, s.13).
Totalt 35 registreringar gjorda under 2023 (samtliga ”väntade dödsfall”). Vi behöver framför allt fortsätta arbeta med att dokumentera de munhälsobedömningar som gjorts samt förbättra och dokumentera utförda smärtskattningar, sista levnadsveckan.

Brytpunktssamtal (ett samtal läkaren har med patient/närstående om att vården ändrar inriktning) är genomförda hos 91,4 % av de väntade dödsfallen.

Ankom: 2024-04-22 Ärende: SOC.2024.38 Handling: 1036200



(Bild 1 Resultat för Åre kommun 2023. Källa: data inrapporterat i Svenska Palliativregistret)

Bemanning

Vi har rekryterat en arbetsterapeut som varit en vakant tjänst en längre tid.

Med hjälp av statsbidrag utökat gruppen Legitimerad Personal med både sjuksköterskor och fysioterapeuter. Vilket i sin tur inneburit godtagbar bemanning på våra samtliga enheter samt genomfört flera projekt i omställningen Nära vård.

Inför sommaren 2023 genomfördes flera riskanalyser och handlingsplaner utifall bemannings-svårigheterna skulle äventyra patientsäkerheten. Hemvårdens chefer hade avstämningar flera gånger per vecka angående bemanning och vårdtyngd. Legitimerad Personal hade sina dagliga morgonmöten för att vid behov kunna prioritera och säkerställa vård och behandling.

MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Mål och strategier

Med start 2022 och under hela 2023 har socialkontoret inklusive alla avdelningar och enheter genomfört ett omfattande förankringsarbete gällande processer och kvalitet. Detta för att förtydliga och sätta fokus på våra kärnuppdrag och det kvalitetsarbete som vi är skyldiga att utföra. För hälso- och sjukvården omfattas det av:

- Hälso- och sjukvårdsprocessen med tillhörande underprocesser
    - Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgift
    - Förskrivningsprocessen
    - Läkemedelshantering
    - Vård vid livets slut

Ankom: 2024-04-22 Ärende: SOC.2024.38 Handling: 1036200

Under 2024 och framåt kommer arbetet fortsätta med uppbyggnaden av kvalitets- och ledningssystemet, vilket hälso- och sjukvårdsprocessen är en del av. Det ska bli tydligt för verksamheten vilka lagar och föreskrifter som gäller. De processer som redan nu finns ska kopplas samman med aktiviteter, rutiner, checklistor med mera. Processerna ska bli en hjälp för medarbetaren, det ska vara enkelt att göra rätt och det ska göra det lättare för medarbetaren att hitta aktuella rutiner och checklistor. Vi ska även identifiera om det finns behov av fler processer för att säkra upp samt för att underlätta för medarbetaren att göra rätt. För att kunna utvärdera resultat fortsätter vi att utföra systematiska egenkontroller, dvs vi ska se om verksamheten följer våra fastställda processer och rutiner.

Under våren 2024 är planen att hälso- och sjukvård blir en egen avdelning inom socialkontoret, med tillhörande enhet Legitimerad personal.

Socialkontoret har även tagit beslut om att under 2024–2025 arbeta med kvalitetsdimensionen SÄKER, vilket helt går i linje med det patientsäkerhetsarbete som utförts inom hemvården och som på sikt även ska påbörjas inom avdelningen funktionsstöd.

Kvalitetsdimensionen SÄKER definieras så här: ”*Verksamheten ska vara säker. Riskförebyggande verksamhet ska förhindra skador och missförhållanden. Verksamheten ska också präglas av rättssäkerhet”*.

Den lokala samverkansarenan är inför 2024 åter uppstartad med en strategisk och en operativ grupp. Gemensamt fokus kommer vara Trygg och Säker, att förbättra arbetssätt med Cosmic LINK och SIP samt att få en samsyn i vem som ansvarar för vad när det gäller att tillgodose hälso- och sjukvårdsinsatser till gruppen funktionsnedsatta (avgränsat till de som har beslut på grupp- och servicebostad).

De personer som har störst behov har ofta insatser från både hälso- och sjukvården samt socialtjänsten. För att ge möjlighet till en gemensam bild av individens vård och omsorg kommer verksamhetssystemet att öppnas upp under 2024. Legitimerad personal kommer att ges möjlighet att ta del av personens sociala journal samt genomförandeplan. Omvårdnadspersonalen ges på samma sätt möjlighet att ta del av en persons hela hälso- och sjukvårdsjournal. Viktiga verktyg är loggkontroller och egenkontroller i form av journalgranskning för att säkerställa patient- och rättssäkerhet.

Legitimerad personals olika IT system tar mycket tid att arbeta i (Treserva, Cosmic, Pascal och NPÖ). Vi väntar dock på flera applikationer som skulle minska samtligas arbetstid och förbättra patientsäkerheten, exempelvis digital signering av läkemedel och andra hälso- och sjukvårdsåtgärder samt digitala läkemedelsskåp i ordinärt boende.

Då det handlar om det patientsäkerhetsarbete som gjorts inom hemvården, med bland annat workshop där fokus var att se avvikelser som förbättringsområden så tänker vi att även avdelningen för funktionsstöd bör få samma utbildningsinsats, när i tid är inte klart än. Vi fortsätter att följa mått på antal avvikelser inom området läkemedel framöver.

Utmaningar

Bemanningen inom gruppen legitimerad personal är nu på en godtagbar nivå, till viss del finansierad med statsbidrag, som är en temporär lösning. Äldreomsorgslyftet har inneburit att fler har utbildat sig till undersköterska, dock finns fortfarande en stor utmaning i kompetensförsörjningen av framför

Ankom: 2024-04-22 Ärende: SOC.2024.38 Handling: 1036200

allt utbildad omvårdnadspersonal. Kommunal hälso- och sjukvård bygger på att det finns personal med rätt kompetens att delegera hälso- och sjukvårdsåtgärder till.

Riskanalyser och handlingsplaner samt organisation inför sommaren 2024 kommer att ske på liknande vis som 2023, inklusive gemensamt sommarmöte med hälsocentralerna. Dessutom ska kontinuitetsarbetet inom hälso- och sjukvård intensifieras under 2024.

Arbetet med nära vård fortgår, bland annat genom förebyggande och samordnande insatser, så som att införa riskbedömningar enligt *Senior Alert* inom ordinärt boende, fortsätta implementeringen av *Trygg och säker hemma* samt strukturerade möten med samtliga hälsocentraler (gemensamma samordningsteam). Utmaningen är att göra patienten till medskapare, delaktiga i sin vård, vilket är en viktig pusselbit för säker vård och för att undvika vårdskador. Här kan ett utvecklat arbete med SIP (samordnad individuell plan) var en väg framåt.

Då det handlar om vårdrelaterade infektioner (VRI) behöver vi se över hur vi ska mäta följsamheten till basala hygienrutiner, vi behöver även se över hur vi ska kunna följa antal fall av VRI, bland annat genom att förbättra rapporteringen av VRI i avvikelsesystemet. De egenkontroller som ska göras från och med 2024 är självskattning av följsamhet till basala hygienrutiner minst fyra gånger per år samt mått på antal rapporterade infektioner i avvikelsesystemet. Ett förbättringsarbete behövs i att öka rapportering av både infektioner och sår i nuvarande avvikelsesystem. Idag ska det rapporteras som ”bristande hälso- och sjukvård” vilket vi idag inte har ett tydligt arbetssätt för.

Annat som också kan komma att påverka framöver är att ett nytt hemsjukvårdsavtal är på gång samt så har Socialkontoret påbörjat upphandling av nytt verksamhetssystem.

Ankom: 2024-04-22 Ärende: SOC.2024.38 Handling: 1036200