

Socialnämnden

Uppföljning, Patientsäkerhetsberättelse 2024

Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner uppföljningen

Sammanfattning

Enligt beslut i socialnämnden, 2024-03-21 § 43, ska socialnämnden få en halvårsredovisning avseende bristområden som framkommit kring patientsäkerhet. Patientsäkerhetsberättelsen ska fortsättningsvis kvarstå i mars månad och uppföljningen sker i september.

Fokus har i år framför allt lagts på avvikelshantering, patientsäker och spårbar läkemedelshantering, följsamhet av basala hygienrutiner och klädregler, följsamhet och delaktighet i kvalitetsregister samt palliativ vård. I verksamheterna pågår ett aktivt arbete inom dessa områden. En fortsatt pressad bemanningssituation beskrivs i flertalet verksamheter som en orsak till att arbetet tar längre tid än planerat.

Även i år ses en ökning av antalet avvikelser men i mindre takt än tidigare. Störst ökning är det av fallavvikelser, vilket till stor del kan förklaras med ny rutin där fall ska rapporteras som avvikelse i större utsträckning än tidigare. Avvikelser gällande läkemedel är den enskilt största gruppen av vårdavvikelser.

Följsamhet av basala hygienrutiner och klädregler är fortsatt en stor utmaning som fortlöpande kräver mycket arbete. Tyvärr har vi inte kommit alls så långt som vi hade planerat i arbetet med antibiotikasmart äldreomsorg.

Glädjande ses en förbättring i följsamhet och arbete med kvalitetsregistren.

I regionen pågår ett projekt för integrerad och jämlik cancervård på Gotland som innefattar både palliativ vård och cancerrehabilitering och där Socialförvaltningen aktivt är delaktig.

Ärendebeskrivning

Enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659) skall varje vårdgivare årligen upprätta

1 (5)

en patientsäkerhetsberättelse. Enligt beslut i socialnämnden, 2024-03-21 § 43, ska socialnämnden få en halvårsredovisning avseende bristområden som framkommit kring patientsäkerhet. Patientsäkerhetsberättelsen ska fortsättningsvis kvarstå i mars månad och uppföljningen sker i september

Bedömning

Patientsäkerhetsarbetet är ett ständigt pågående arbete som hela tiden kan förbättras. För att lyckas i arbetet behöver verksamheter och enheter vara involverade och samtlig personal delaktig. Det finns en tydlig vilja att göra rätt genom samarbete, gemensamma rutiner och arbetssätt såväl inom Socialförvaltningen som mellan Socialförvaltningen och Hälso -och sjukvårdsförvaltningen.

Avvikelsehantering

Att uppdatera och förstärka rutiner och arbetssätt för att hantera avvikelser sattes som ett prioriterat fokusområde i årets patientsäkerhetsberättelse.

I samtliga verksamheter pågår ett aktivt arbete med avvikelsehanteringen. Dock ser vi även i år en ökning av antalet avvikelser men i mindre takt än tidigare. Störst ökning är det av fallavvikelser, vilket till stor del kan förklaras med ny rutin där fall ska rapporteras som avvikelse i större utsträckning än tidigare.

Avvikelser som handlar om brister i informationsöverföring och kommunikation, uppstår som tidigare framför allt i vårdgivarövergångarna. I maj infördes Lifecare SP, en kommunikationsplattform som kommer underlätta och förbättra planering, kommunikation och informationsöverföring. Det är dock för tidigt att utvärdera i nuläget.

Det förekommer fortsatt avvikelser med icke överensstämmande och ibland inaktuella eller felaktiga läkemedelslistor och signeringslistor. Det är ett problem som berör såväl Socialförvaltningens verksamheter som vårdcentralerna, vilket också framkom tydligt vid de externa läkemedelsgranskningarna. Det finns en ökad medvetenhet om problemet och en gemensam vilja att hitta lösningar på det. När läsbehörighet i Take Care blir möjligt för de privata utförarna kommer sannolikt problemet att minska.

Patientsäker och spårbar läkemedelshantering

Avvikelser gällande läkemedel är fortsatt den enskilt största gruppen av vårdavvikelser.

I oktober 2024 gjorde Apoteket AB en extern kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen på samtliga SÄBO (särskilt boende för äldre) och korttids (Hem för viss annan heldygnsvård SoL – Korttidsplats, Trygghetsplats), i egen regi samt hemsjukvården och hemtjänsten.

I maj 2025, har samma granskning gjorts inom OOFs (Omsorg om funktionshinderområdet) verksamheter. Resultatet fick respektive verksamhet i en rapport med tillhörande handlingsplan.

Återkoppling av rapporterna har även gjorts av MAS till primärvården inom de områden som berör dem. Arbetet med att åtgärda och följa upp handlingsplanerna pågår och kommer att fortgå under året. Det har visat sig vara ungefär samma brister i alla verksamheter och det finns en tydlig vilja att göra rätt genom samarbete, gemensamma rutiner och arbetssätt.

Motsvarande kvalitetsgranskningar görs av Apoteket AB årligen inom så gott som alla privata verksamheter. Rapporterna från dessa skickas även till MAS.

Från och med andra halvåret av 2025 kommer egen regi gå över till Apoteket ABs digitala delegeringsutbildningar. Bedömningen är att dessa utbildningar är mer lämpande för målgruppen och anpassade efter dagens läkemedelshantering och krav på säkerhet och kvalitet. Utbildningarna är uppdelade i kapitel med några kontrollfrågor efter varje kapitel som behöver göras rätt för att gå vidare till nästa kapitel. Hela utbildningen avslutas med ett omfattande kunskapstest. Resultatet skickas till delegerande sjuksköterska som sedan ansvarar för att gå igenom testresultat, utfärda delegering samt följa upp dessa. Eftersom det precis är påbörjat så är det för tidigt att göra någon utvärdering.

Apotekets externa kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen kommer också upprepas i höst. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska vårdgivaren som ett led i egenkontrollen, säkerställa att hanteringen av läkemedel i verksamheten regelbundet genomgår en extern kvalitetsgranskning. Den externa kvalitetsgranskningen bör utföras minst en gång per år.

Läkemedelsgenomgångar och olämpliga läkemedel för äldre

Strukturerade läkemedelsgenomgångar i samarbete mellan läkare och sjuksköterskor och så långt det är möjligt med patienten delaktig är en förutsättning för god och korrekt läkemedelsbehandling. Det finns tydliga rutiner för detta och generellt följs detta på ett bra sätt.

Det pågår fortsatt ett arbete av apotekare inom HSF läkemedel, som ser över förskrivningar av olämpliga läkemedel till äldre på vårdcentralerna.

Följsamhet av basala hygienrutiner och klädregler

Det är tydligt att följsamhet av basala hygienrutiner och klädregler är ett fortsatt prioriterat område. Målet är en följsamhet på 100%

Mätningar görs 4 gånger per år. Resultatet registreras på enhetsnivå i en mall som genererar resultat och där man kan få en jämförelse över året. Första mätningen gjordes i mars med ett resultat på samma nivå som förra året, dvs en följsamhet på knappt 50%. Mätningen som gjordes i juni visar en generell försämring men där också flera verksamheter har gjort en förbättring. Det kan ses ett samband mellan tydligt involverad chef i mätningen och ett förbättrat resultat.

Samtliga verksamheter har hygienombud med ett utökat ansvar för hygienfrågor bland annat genom att bistå enhetscheferna i det förebyggande hygienarbetet, uppföljning samt hygienmätningarna.

Vårdhygien Gotland, arbetar på uppdrag av Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) för att bistå vårdgivaren i arbetet med att uppfylla kravet på god hygienisk standard i verksamheterna för att förhindra smittspridning och uppkomst av vårdrelaterade infektioner (VRI) inom hälsooch sjukvården och omsorg.

Det finns ett gott samarbete mellan Vårdhygien och MAS och vidare ut i verksamheterna. Bland annat håller vårdhygien utbildning för hygienombuden 2 gånger per termin, tyvärr har det varit svagt deltagande vid de sista tillfällena. Vårdhygien gör även vid behov hygienronder i verksamheterna, där även MAS deltar.

Även fortsatt ska samtliga medarbetare inom socialförvaltningens verksamheter, där hälso- och sjukvård bedrivs, varje år genomgå Socialstyrelsens webbutbildning i Basala hygienrutiner och klädkoder. Det är även en del av introduktionen av nya medarbetare samt brukar lyftas i samband med delegering av läkemedel.

Verksamheterna ska också årligen genomföra en egenkontroll enligt Svensk Förening för Vårdhygien (SFVH) och utifrån resultatet ta fram en handlingsplan vid behov av förbättringsåtgärder.

Antibiotikasmart äldreomsorg

Beslut har tagits att SÄBO ska vara med i antibiotikasmart äldreomsorg, vilket inkluderar både följsamhet av hygienrutiner och ett arbete med att minska behovet av antibiotikabehandling för till exempel urinvägsinfektioner. Arbetet var planerat att påbörjas under våren 2025 i samarbete med MAS, Vårdhygien, Smittskydd och STRAMA Gotland men har försenats på grund av resurs- och tidsbrist. Planen är att påbörja det i höst.

Förbättra följsamhet och delaktighet i kvalitetsregister

Senior alert, Palliativregistret och BPSD-registret är nationella kvalitetsregister som är bra arbetsverktyg för att säkerställa kvalitet och patientsäkerhet. Men de är även register som visar den kvalitet och patientsäkerhet vi har i ett nationellt perspektiv.

Senior alert ska användas som stöd till ett förebyggande arbetssätt inom särskilda boende, bostad med särskild service, korttidsboende och hemsjukvård. Under första halvåret 2025 ser vi en ökning av såväl registreringar som åtgärdsplaner och utförda åtgärder. MAS-regeln för Senior Alert har uppdaterats och arbete med rutiner för teambaserad riskbedömning, åtgärdsplanering och uppföljning av insatser pågår ute i verksamheterna.

I palliativregistret ser vi en positiv utveckling i registrering av validerad smärtskattning samt mänsklig närvaro vid dödsögonblicket.

I BPSD-registret har andelen registreringar där arbetet skett i team ökat och vi ligger nu över riket i stort. Det visar också en minskning av förskrivning av olämpliga läkemedel för äldre till den här patientgruppen.

Palliativ vård

I regionen pågår ett projekt för integrerad och jämlik cancervård på Gotland som innefattar både palliativ vård och cancerrehabilitering. MAS samt avdelningschef för hemsjukvården, är med i styrgruppen. Styrgruppen är överens om att ha palliativa ombud på Gotland. Ett behov som också lyftes när KPMG i våras gjorde en granskning av den palliativa vården på Gotland. Förslaget är att inom Socialförvaltningens verksamheter ska hemsjukvården ha 4 ombud som även täcker upp mot baspersonal inom hemtjänsten och OOF och SÄBO ha 2 ombud som tillsammans täcker alla SÄBO. Konkreta uppdrag för ombuden kommer tas fram inom projektet. Viktigt att det ingår att utbilda/höja kompetens även för icke legitimerad personal.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse Socialförvaltningen daterad 2025-08-12

Socialförvaltningen

Marica Gardell
Socialdirektör

Skickas till

Kerstin Ahlqvist, medicinskt ansvarig sjuksköterska, SOF
Öystein Berge, Kvalitetschef, SOF