



# Patientsäkerhetsberättelse

## Vård och omsorg

## Vellinge Kommun

År 2019

2020-03-01

Helen Hansson Malmgren, medicinskt ansvarig sjuksköterska

---

---

## Innehåll

<b>Patientsäkerhetsberättelse Vård och omsorg</b> .....	1
<b>Vellinge Kommun</b> .....	1
<b>Sammanfattning</b> .....	4
<b>Övergripande mål och strategier</b> .....	5
<b>Organisation och ansvar</b> .....	5
<b>Nya verksamheter 2019</b> .....	6
Attendo Mejerigatan .....	6
Hemsjukvård-hemtjänst.....	7
Upphandling av nya verksamheter .....	7
<b>Avveckling av vård- och omsorgsboende</b> .....	7
<b>Struktur för uppföljning/utvärdering</b> .....	7
Kvalitets- och verksamhetsuppföljning .....	7
Kvalitetsråd hemsjukvård/hemtjänst .....	8
Nationella kvalitetsregister .....	8
<b>Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet</b> .....	9
Hälso- och sjukvårdsavtalet.....	9
Lokal samarbetsgrupp kopplat till hälso- och sjukvårdsavtalet.....	10
Lokalt avtal för läkarmedverkan för rådgivning, stöd och fortbildning i den kommunala hälso- och sjukvården .....	10
Samverkan vid utskrivning från slutna vård .....	10
Samordnad individuell plan (SIP) .....	11
Läkemedelsgenomgångar .....	12
Samverkansprojekt inom ramen för Region Skånes strategiska utvecklingsplan för jämlik demensvård .....	12
Nationell patientöversikt (NPÖ) .....	13
Vårdhygien.....	13
Utbildning i sårbehandling .....	14
Utbildning i dokumentation och avvikelser.....	14
Digital signering.....	14
Digitala lås på läkemedelskåp .....	15
En bra plats.....	15
Virtuell verklighet (VR).....	15
<b>Nationella kvalitetsregister</b> .....	16
BPSD-registret .....	16
Senior alert.....	16

---

Palliativregistret.....	17
<b>Informationssäkerhet.....</b>	<b>17</b>
<b>Lex Maria .....</b>	<b>17</b>
<b>Patientnämnden Skåne.....</b>	<b>18</b>
<b>Synpunkter och klagomål.....</b>	<b>18</b>
<b>St Knut/Aspen .....</b>	<b>18</b>
<b>Samverkan med patienter och närstående.....</b>	<b>18</b>
<b>Avvikelse r .....</b>	<b>19</b>
Falloolyckor.....	19
Avvikelse r enligt hälso- och sjukvårdslagen .....	20
<b>Övergripande mål och strategier för 2020.....</b>	<b>21</b>

---

## Sammanfattning

Målet är att hälso- och sjukvården i Vellinge kommun ska bedrivas så att den upprätthåller kraven på en god och säker vård enligt de krav som finns i Hälso- och sjukvårdslagen (HSLF-FS 2016:40) samt i Patientsäkerhetslagen (2010:659).

Det har varit ett händelserikt år inom vård och omsorg i Vellinge kommun. Tre vård-och omsorgsboende har upphandlats. Attendo Mejerigatan med profilinriktningen "Sport och Spa" som öppnade i september 2019. Månstorps Ängar och Postiljonen har upphandlats med profilinriktning "Demensby" respektive "Utemiljö som vårdmiljö" och avtalen träder i kraft i januari 2020.

Eskilsgårdens vård och omsorgsboende avvecklades i september 2019 eftersom det fanns brister i inomhusmiljön och bästa lösningen för både boende och personal var att flytta verksamheten till det nya upphandlade vård- och omsorgsboendet Attendo Mejerigatan.

Organisering till en helhetsbaserad vård och omsorg genomfördes i mars 2019, genom att samorganisera hemtjänst och hemsjukvård. Detta har skapat en bättre helhet för vårdtagaren med teamarbete och fokus på personcentrerad vård.

För att öka kunskapen och kvalitén i dokumentation och avvikelshantering har både legitimerad personal och omvårdnadspersonal utbildats i hälso- och sjukvårdsprocesser och kontaktmannaskapet.

På vård och omsorgsboendet St Knut/Aspen har det funnits kvalitetsbrister kopplat till vård- och omsorgen för de boende. Verksamheten har löpande åtgärdat brister med goda förbättringar enligt avtal.

Ett av målen för 2019 med fortsatt satsning på digitala lösningar inom vård och omsorg har genomförts med gott resultat. Digitala lås har installerats på alla läkemedelsskåp hos de boende på alla vård -och omsorgsboende.

Den digitala tjänsten "En bra plats" har införts och erbjuder information, stöd, råd och erfarenhetsutbyte dygnet runt för anhöriga.

Ett pilotprojekt inom "Arbete med stöd" startade under 2019 för att undersöka om virtuell verklighet (VR) har inverkan för att nå framgång på arbetsmarknaden.

Vellinge kommun fortsätter med satsningar på digitala lösningar med fokusområde och nyttoeffekter i vård och omsorgen under 2020.

---

## Övergripande mål och strategier

Den övergripande målsättningen med kommunens patientsäkerhetsarbete är att förebygga att patienter drabbas av vårdskador och att patienten erhåller en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet.

Några av de viktigaste vägarna dit är arbetet med avvikelser, riskanalyser, dokumentation, kompetensförsörjning, sammanhållna vårdprocesser och kvalitetsuppföljningar.

All personal inom vård och omsorg i Vellinge kommun ska:

- arbeta utifrån gällande författningar och lagstiftning
- arbeta följsamt till utarbetade riktlinjer och rutiner för hälso- och sjukvården
- arbeta preventivt i syfte att förebygga skador
- arbeta för att öka patientens och/eller närståendes delaktighet i hälso- och sjukvården
- arbeta med kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling

Patientsäkerhetsarbetet ska ske kontinuerligt i nära samarbete mellan vård och omsorg och leverantörer i såväl privat som egen regi. Det ska även finnas en tydlig samverkan med primär- och specialistvård kring patientsäkerhetsfrågor.

## Organisation och ansvar

Patientsäkerhetsberättelsen beskriver hur hälso- och sjukvården inom vård och omsorg arbetat med att identifiera, analysera och minska riskerna inom vården samt det resultat som uppnåtts under året.

### Omsorgsnämnden

Ansvarig vårdgivare i Vellinge kommun är omsorgsnämnden som beslutar hur hälso- och sjukvården skall organiseras med hänsyn till lagstiftning, lokala behov och förutsättningar. Omsorgsnämnden ansvarar också för att det finns ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet (SOSFS 2011:9).

### Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar för att patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet. Alla vård- och omsorgsboende har egna medicinskt ansvariga sjuksköterskor och i hemsjukvården är det kommunens medicinskt ansvariga sjuksköterska som har ansvaret. Inom ansvarsområdet ingår också att se till att rutiner och författningsbestämmelser är kända i verksamheten. Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar för att händelser som medfört eller riskerat medföra

---

vårdskada anmäls enligt Lex Maria till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

### **Verksamhetschef**

Verksamhetschef ska svara för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården. De ska också ansvara för att verkställa och utveckla hälso- och sjukvården genom bl.a. egenkontroller. Verksamhetschef har det yttersta ansvaret för den dagliga driften i verksamheten.

### **Hälso- och sjukvårdspersonal**

Hälso- och sjukvårdspersonal, det vill säga arbetsterapeuter, fysioterapeuter och sjuksköterskor ansvarar för att patienten ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård och att vården så långt som möjligt utformas och genomförs tillsammans med patienten.

Av patient-säkerhetslagen (2010:659) framgår att hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att bidra till att en hög patientsäkerhet upprätthålls. Hälso- och sjukvårdspersonal ska rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada, eller annan allvarlig skada.

### **Patienters och närståendes delaktighet**

När en individuell vårdplan ska upprättas samverkar vårdpersonal med patient och eventuellt närstående för att utifrån patientens mål och behov planera den framtida vården.

I samband med synpunkter, klagomål och avvikelser involveras patient och närstående i den omfattning som behövs och är möjligt.

## **Nya verksamheter 2019**

### **Attendo Mejerigatan**

Attendo Mejerigatan startade upp sin verksamhet i september 2019, med successiv inflyttning av boende från Eskilsgårdens vård- och omsorgsboende, då Eskilsgården skulle avvecklas på grund av omfattande renoveringsbehov.

Vård- och omsorgsboendet har 36 lägenheter fördelat på fyra avdelningar med 9 boende per avdelning. Boendet är bemannat dygnet runt med personal från den egna verksamheten.

Profilinriktningen är "Sport och Spa" vilket innebär att de boende har möjlighet att utöva sina intressen såsom delta i motionsgrupper, enskild träning, besöka sportevenemang mm.

---

## Hemsjukvård-hemtjänst

Organisering till en helhetsbaserad vård och omsorg genomfördes i mars 2019 genom att samorganisera hemtjänst och hemsjukvård i ett gemensamt avtal. De hälso- och sjukvårdsinsatser som erbjuds till vårdtagarna från arbetsterapeuter, fysioterapeuter och sjuksköterskor är oförändrade och utgår från vårdtagarens behov. I och med att hemtjänst och hemsjukvården ingår i ett gemensamt uppdrag skapas en helhet för vårdtagaren med teamarbete och personcentrerad vård.

## Upphandling av nya verksamheter

Vård- och omsorgsboendena Månstorps Ängar och Postiljonen har upphandlats med profilinriktning "Demensby" respektive "Utemiljö som vårdmiljö" och avtalen träder i kraft i januari 2020.

*Demensby* innebär ett område där de boende med minnesproblematik fritt kan röra sig och uppleva en meningsfull vardag, utan hinder och begränsningar. Profilen *utemiljö som vårdmiljö* betecknar en verksamhet som på ett aktivt och målmedvetet sätt nyttjar utemiljön och närmiljön för de boendes rehabilitering, aktivering, sinnesstimulering och känsla av välbefinnande.

## Avveckling av vård- och omsorgsboende

Eskilsgårdens vård- och omsorgsboende avvecklades i september 2019 efter beslut från omsorgsnämnden då det fanns brister i inomhusmiljön kopplat till risk för byggnadsrelaterad ohälsa. En ny upphandling av vård- och omsorgsboende genomfördes under våren 2019 och avtal tecknades med Attendo. I september påbörjades inflyttning för boende från Eskilsgården till Attendo på Mejerigatan.

## Struktur för uppföljning/utvärdering

### Kvalitets- och verksamhetsuppföljning

Som ett led i att öka patientsäkerheten och utveckla vård- och omsorg i egen regi samt i de verksamheter som Vellinge kommun har avtal med, enligt LOU och LOV genomförs årligen en kvalitetsuppföljning som belyser olika delar av verksamheten. Syftet är att följa upp verksamheternas följsamhet gentemot avtal, lagar och föreskrifter och vid avvikelser begära in åtgärdsplaner, men också att som huvudman för vård och omsorg skapa en helhetsbild av hur väl verksamheten fungerar.

---

Under 2019 har omsorgsavdelningen arbetat med kvalitet och verksamhetsutveckling inom följande områden:

1. Inre tillsyn
2. Bemanningsskontroller
3. Kvalitetsenkät och verksamhetsbesök
4. Avvikelsehantering
5. Kompetensutveckling
6. Dokumentation
7. Inflytande och delaktighet
8. Personalkontinuitet i hemtjänsten
9. Hantering av trygghetslarm i hemtjänst
10. Kvalitetsobservationer med fokus på fysisk miljö och aktiviteter
11. Avtalsuppföljning

Resultatet av genomförda kvalitetsuppföljningarna har fortlöpande rapporterats till omsorgsnämnden under året. Flertalet områden har uppvisat goda resultat. De område som har mindre brister är dokumentation enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Socialtjänstlagen (SoL). Att formulera bedömningar med tydliga mål är ett utvecklingsområde i dokumentationen kopplat till HSL. När det gäller dokumentation enligt SoL har digital dokumentation inte införts inom några verksamheter, men kommer att införas under första kvartalet 2020. Bemanningen har enligt avtal haft brister i några enstaka verksamheter, men dessa har förbättrats enligt avtal.

### **Kvalitetsråd hemsjukvård/hemtjänst**

Kvalitetsrådet hemsjukvård/hemtjänst har i uppdrag att analysera nyckeltal, avvikelser, mätresultat och synpunkter/klagomål med syfte att undvika kvalitetsbrister. Kvalitetsrådet arbetar också med uppföljning och utveckling av exempelvis rutiner, processer och riktlinjer. Under 2019 har kvalitetsrådet startat ett arbete med utveckling av genomförandeplanen, som beskriver hur en beslutad insats ska genomföras för en enskild person. Deltagare i kvalitetsrådet är verksamhetschefer från leverantör av hemtjänst och hemsjukvård och från Vellinge kommun deltar kvalitetsansvarig, hälso- och sjukvårdsspecialist, enhetschef för myndigheten, systemförvaltare samt medicinskt ansvarig sjuksköterska.

### **Nationella kvalitetsregister**

Användningen av kvalitetsregister som exempelvis BPSD-registret (Beteende- och psykiska symtom vid demenssjukdom), Senior Alert samt Palliativregistret ger möjlighet att följa det kvalitetsarbete som utförs.



---

Statistik ska regelbundet följas upp och utvärderas av verksamheterna samt återkopplas till Vellinge kommun.

## Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

### Hälso- och sjukvårdsavtalet

Hälso- och sjukvårdsavtalet trädde i kraft hösten 2016 och är ett avtal mellan varje skånsk kommun och Region Skåne. Syftet med avtalet är att säkra ett gott och jämlikt omhändertagande för personer som har ett omfattande och långvarigt behov av hälso- och sjukvårdsinsatser från både Region Skåne och kommunen och där en del av sjukvårdsinsatserna kan utföras i hemmet. I avtalet står det att de mest sjuka (personer på särskilt boende, korttidsplats, ordinärt boende) med återkommande vårdbehov kan erbjudas inskrivning i vårdformen mobilt vårdteam. Läkare som arbetar i Region Skåne och den kommunala sjuksköterskan i patientens hemkommun utgör kärnan i det mobila vårdteamet och ska svara för det gemensamma uppdraget i att vårda de mest sjuka. Förutom läkare och sjuksköterska kan ytterligare professioner kopplas på utefter patientens behov. Alla patienter som skrivs in i det mobila vårdteamet ska ha en aktuell samordnad individuell plan (SIP).

Antalet inskrivna i mobilt vårdteam i Vellinge kommun har ökat under 2019 med 40 procent i jämförelse med 2018, se bild 1. Patienten får en tydlig kontinuitet i vårdkontaktarna med ett anpassat och välorganiserat vård- och omsorgsomhändertagande.

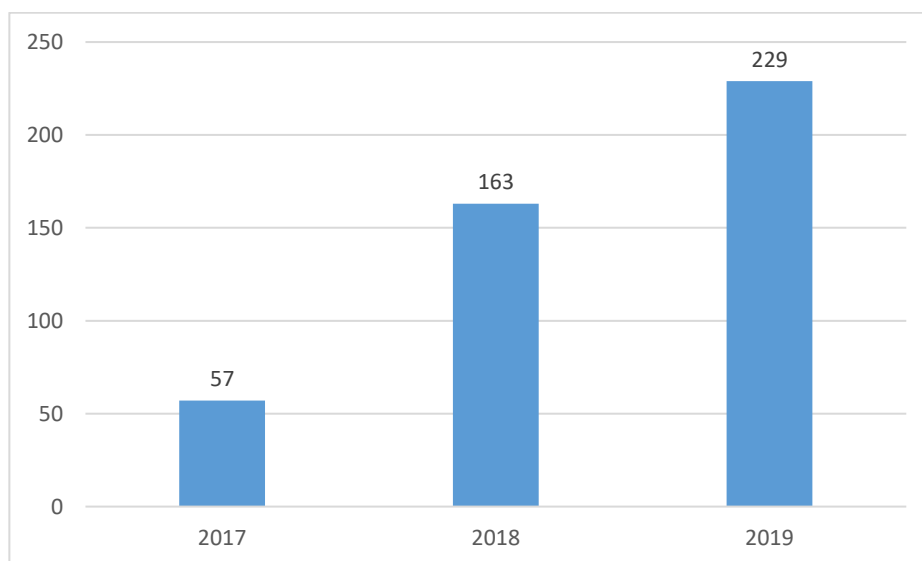


Bild 1. Antal inskrivna patienter i mobilt vårdteam

---

### **Rehabilitering och hjälpmedel**

Under 2019 har ett Skåneövergripande arbete genomförts inom ramen för hälso- och sjukvårdsavtalet när det gäller rehabilitering och hjälpmedel.

Resultatet av arbetet visar på att kommunerna behöver arbeta mer hälsofrämjande och förebyggande.

Att få hjälp att bli så självständig så möjligt är viktigt så väl för individen som för samhället och rehabilitering är en viktig pusselbit i framtidens vårdutmaningar. Som ett stöd i det dagliga arbetet för arbetsterapeuter och fysioterapeuter har en skånegemensam rehabiliteringsguide tagits fram och implementerats i verksamheten.

### **Lokal samarbetsgrupp kopplat till hälso- och sjukvårdsavtalet**

Lokal samarbetsgrupp kopplat till hälso- och sjukvårdsavtalet består av representanter från både kommunal och privat vård och omsorg i Vellinge kommun, Näsets läkargrupp samt Vårdcentralen Vellinge. Samarbetsgruppen har träffats regelbundet under 2019 för att diskutera och hantera praktiska patientnära verksamhetsfrågor, avvikelser samt inventera och föra dialog om utveckling av det mobila vårdteamet. Trelleborgs lasarett har meddelat att de inte har möjlighet att delta i samarbetsgruppen utifrån omfattningen av deltagande i flertalet kranskommuner.

Under 2019 har störst vikt lagts på samverkan för jämlik demensvård och sårbehandling. Överenskommelsen om tiden för hembesök till patienter inskrivna i mobilt vårdteam har justerats till att den bör ske inom 2 timmar på vardagar. Syftet med justeringen är att möta utvecklingsdelen i hälso- och sjukvårdsavtalet.

### **Lokalt avtal för läkarmedverkan för rådgivning, stöd och fortbildning i den kommunala hälso- och sjukvården**

Vellinge kommun har avtal med Näsets läkargrupp och Vårdcentralen Vellinge som reglerar läkarmedverkan för rådgivning, stöd och fortbildning i den kommunala hälso- och sjukvården i såväl ordinärt som särskilt boende.

Samarbetet har sin grund i ett gemensamt synsätt, gemensamma mål för insatser och teamarbete. Under 2019 har inga utbildningsinsatser genomförts, då resurser lagts på projektet för en jämlik demensvård.

### **Samverkan vid utskrivning från slutenvård**

Samverkan vid utskrivning från slutenvård är en lagstyrd process som syftar till att personer ska få en snabb och trygg utskrivning (SOSFS 2017:612).

---

I överenskommelsen från 2018-01-01 mellan Region Skåne och kommunerna i Skånelän om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård inträder kommunens betalningsansvar när det genomsnittliga antalet dagar i slutet vård efter utskrivningsklar överskrider 2.80 kalenderdagar per kommun under en kalendermånad.

Från och med 2019-01-01 gäller samma överenskommelse om betalningsansvar för utskrivningsklara patienter i slutet psykiatrisk vård, där antalet dagar tidigare varit 30 vardagar.

I Vellinge har utskrivningsklara patienter i genomsnitt legat kvar på sjukhuset efter det att de är utskrivningsklara under 2019 i 1.65 dagar i jämförelse med 1.35 dagar under 2018. Anledningen till ökningen beror på förändringen av antalet dagar för utskrivningsklara patienter i slutet psykiatrisk vård.

### Samordnad individuell plan (SIP)

När en individ oavsett målgrupp eller ålder har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten, (t.ex. kommun, primärvård eller annan landstingsfinansierad öppen vård, sjukhus, skola) och då ett behov av samverkan och samordning finns kring stöd och insatser, ska berörda parter tillsammans med den enskilde upprätta en SIP.

SIP är patientens plan och den ska vara individfokuserad. Målet med en SIP är att utifrån patientens behov och önskemål skapa en tydlig helhetsbild av behoven, långsiktigt planera insatser och ansvarsfördelning mellan kommun och Region Skåne samt öka den enskildes inflytande och delaktighet kring insatser och stöd.

Det har skett en minskning av antalet SIP som genomfördes under 2019 i samverkan mellan vård- och omsorg i Vellinge kommun, Vellinge vårdcentral/Näsets läkargrupp i jämförelse med 2018, se bild 2.

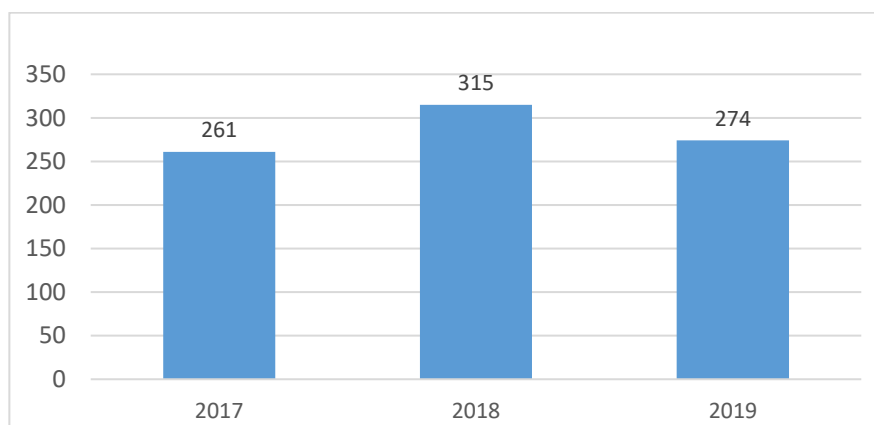


Bild 2. Antal patienter som fått en SIP genomförd

---

## Läkemedelsgenomgångar

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37) ska en läkare ansvara för läkemedelsgenomgångar. Läkaren ska samarbeta med andra läkare, apotekare, sjuksköterskor och annan hälso- och sjukvårdspersonal.

En omfattande läkemedelsanvändning hos äldre medför en ökad risk för fall, förvirring blödningar mm. Drygt åtta procent av akuta inläggningar av äldre på sjukhus orsakas av läkemedelsbiverkningar och enligt en rapport från Socialstyrelsen hade 60 procent av dem kunnat förebyggas.

Det övergripande syftet med att genomföra läkemedelsgenomgångar är att öka kvaliteten och säkerheten i läkemedelsbehandlingen till äldre. Läkemedelsgenomgång mellan vård och omsorg i Vellinge kommun i samarbete med Vellinge vårdcentral och Nässets läkargrupp har skett löpande under året för såväl patienter som bor i ordinärt boende och har hemsjukvård som på vård och omsorgsboende.

Av drygt 550 patienter i hemsjukvården och på särskilt boende hade 80 procent fått en läkemedelsgenomgång under 2018. Under 2019 har antalet läkemedelsgenomgångarna minskat till 38 procent. Nässets läkargrupp genomförde 174 läkemedelsgenomgångar och Vårdcentralen Vellinge 37 stycken. Vårdcentralen Vellinge har haft bemanningssvårigheter avseende läkare under 2019 och därmed inte kunnat genomföra läkemedelsgenomgångar enligt Skånemodellen som innebär att en basal läkemedelsgenomgång bör genomföras för alla patienter >65 år som behandlas med läkemedel.

## Samverkansprojekt inom ramen för Region Skånes strategiska utvecklingsplan för jämlik demensvård

I slutet av 2018 gick Vellinge kommun med i Region Skånes samverkansprojekt för jämlik demensvård. Syftet med projektet är att kunna erbjuda en förbättrad livskvalitet för personer med kognitiv sjukdom/demens och deras anhöriga genom att skapa en sammanhållen vårdkedja. I det skånska projektet deltar sex kommuner, femton vårdcentraler, tre minneskliniker och ett sjukhus.

De utvecklingsområden som projektgruppen i Vellinge har arbetat med under 2019 har varit att skapa arbetssätt/metoder för att tidigt upptäcka personer med kognitiv svikt samt att införa demensrond. Primärvården ansvarar för den basala demensutredningen, men där ingår ett multiprofessionellt team som sammanställer resultatet av utredningen på demensronden.

---

## Nationell patientöversikt (NPÖ)

Nationell patientöversikt (NPÖ) är ett IT-stöd som gör det möjligt för legitimerad personal att med patientens samtycke snabbt få en översikt av patientens vårdhistoria och vårdbehov, oavsett landsting, kommun eller privat vårdgivare.

Vellinge kommun är konsumenter av NPÖ sedan 2014, vilket innebär att legitimerad personal kan ta del andra vårdgivares information efter patientens samtycke. För att få en sammanhållen journalföring kan kommunerna också producera information till NPÖ. Vellinge kommun har tecknat ett avtal för att bli producenter under 2020, vilket innebär att vårdcentral och sjukhus vid behov och efter patientens samtycke kan ta del av vissa delar i hälso- och sjukvårdsjournalen och därmed få en helhetsbild av patientens vårdbehov.

Användningen av NPÖ som konsumenter ökar i de skånska kommunerna och under 2019 ökade antalet slagningar med 50 procent jämfört med året innan. Även användningen i Vellinge kommun har ökat, se bild 3.

2017	2018	2019
5430	5903	6625

Bild 3. Antalet slagningar som Vellinge kommun gjort i NPÖ.

## Vårdhygien

Basala hygienrutiner kan definieras som åtgärder för att minska risken för uppkomst av vårdrelaterade infektioner hos patienter och personal. Alla vårdgivare ansvarar för att verksamheten har en god hygienisk standard och följsamhet till basala hygienrutiner.

Hygienrond görs för att se vilka förutsättningar en verksamhet har för att bedriva ett gott vårdhygieniskt arbete och belysa eventuella vårdhygieniska risker. Hygienrond har under 2019 genomförts på ett vård- och omsorgsboende tillsammans med hygiensjuksköterskor från Region Skåne. Verksamheten bedömdes delvis ha en god följsamhet till de olika områdena och ett protokoll med rekommenderade förbättringsåtgärder har överlämnats till verksamheten och som kommer att följas upp under 2020 av Vellinge kommun.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska i Vellinge kommun medverkar i ett nätverk för vårdhygienisk expertis som Region Skåne erbjuder Skånes kommuner. Nätverket är referensgrupp ibland annat framtagande av vårdhygieniska

---

rutiner för vård i ordinärt boende, särskilda boendeformer, korttidsplatser och gruppboendestad LSS.

### **Utbildning i sårbehandling**

Under 2019 har en stor satsning gjorts i sårbehandlingsutbildning i Skåne för alla som arbetar med sårbehandling inom sluten-, öppen- och kommunal hälso- och sjukvård. Utbildning har erbjudits vid tio tillfällen under året och kommer så att fortsätta under 2020. Både legitimerad personal och omvårdnadspersonal i Vellinge har deltagit.

### **Utbildning i dokumentation och avvikelser**

Ett övergripande mål för 2019 var kvalitetsutveckling av dokumentation inom både HSL och SoL. För att bidra med ökad kunskap och kvalitet i dokumentation och avvikelshantering har vård- och omsorg anordnat ett utbildningspaket under 2019 för både legitimerad personal och omvårdnadspersonal.

Utbildningen som riktar sig till omvårdnadspersonal som tjänstgör på vård- och omsorgsboende och inom hemtjänst startade under hösten 2019 och pågår fram till april 2020, med ett utbildningstillfälle per månad. Fokus i utbildningen är kontaktmannaskapet, genomförandeplan och lagstiftning. Legitimerad personal har utbildats vid två tillfällen under hösten 2019 i bland annat processen att utreda, analysera, behandla och följa upp dokumentationen i patientens journal.

### **Digital signering**

Under hösten 2018 infördes digital signering för hälso- och sjukvårdsinsatser inom hemtjänst, hemsjukvården och på vård- och omsorgsboende i Vellinge kommun. Omvårdnadspersonal, arbetsterapeuter, fysioterapeuter och sjuksköterskor signerar utförda hälso- och sjukvårdsinsatser i sin arbetstelefon.

För att säkerställa att personal har delegering för att överlämna läkemedel eller utföra andra delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter lades alla delegeringar in i modulen för digital signering under 2019. Det innebär att personal inte kan se eller signera en ordination om delegeringen inte är aktuell.

Hantering av aktuella ordinationer och signering av läkemedel har blivit effektivare och gett en ökad insyn om att patienten fått sina insatser vid aktuellt tillfälle.

Totalt har 1 124 956 digitala signeringar gjort under 2019. Av dessa var 22,9 procent utanför tröskelvärdet, vilket innebär att patienten kan ha fått sin ordination senare än angivet alternativt har personal inte signerat direkt när

insatsen är utförd, se bild 4.

Att insatsen inte är hanterad kan bero på olika saker och det ska alltid anges i systemet, exempelvis kan anhörig ha hanterad ordinationen, patienten är inte hemma eller har nekat till ordinationen.

Alla signeringar av utförda insatser görs i realtid. Chefer och legitimerad personal ansvarar för att följa upp signeringar löpande samt vid behov för att upptäcka eventuella avvikelser direkt och hantera dem.

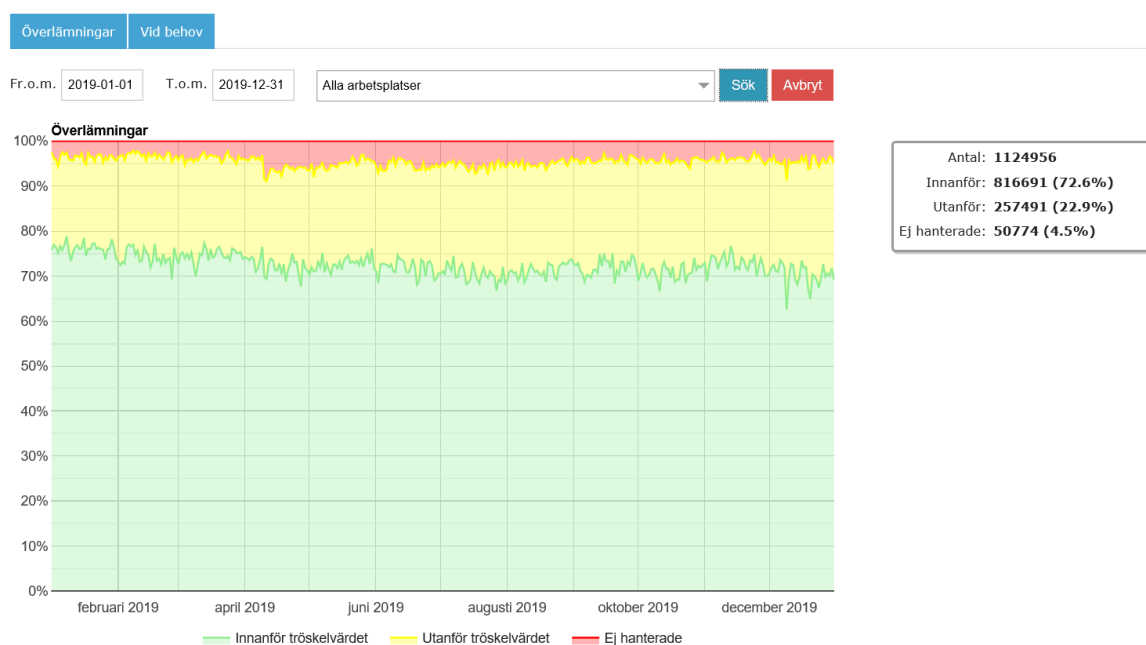


Bild 4. Antal genomförda digitala signeringar

## Digitala lås på läkemedelskåp

Digitala lås på alla läkemedelsskåp på vård och omsorgsboende har införts med gott resultat. Alla upplåsningar i läkemedelsskåpet loggas. Spårbarhet och tidsloggar skapar trygghet och säkerhet för både patient och personal.

## En bra plats

Den digitala tjänsten ”En bra plats” har införts under 2019. ”En bra plats” erbjuder information, stöd, råd och erfarenhetsutbyte dygnet runt för anhöriga. Möte kan också ske med anhöriga från andra delar av landet med som är i liknande situationer.

## Virtuell verklighet (VR)

Implementering av virtuell verklighet (VR) främjar rörelse och förbereder den enskilde inför svåra sociala situationer. Ett pilotprojekt startade i november 2019 på ”Arbete med stöd” för att undersöka VR inverkan för att nå framgång på arbetsmarknaden. Införandet av VR har bidragit till goda resultat för personer med nedsatt kognitiv förmåga.

---

## Nationella kvalitetsregister

Vård och omsorg i Vellinge kommun arbetar aktivt med registreringar i de nationella kvalitetsregistren. Registren medverkar till utvecklandet av nya arbetssätt, vilket också ökar möjligheten för bästa möjliga vård oavsett vem som tillhandahåller den.

### BPSD-registret

BPSD-registret är ett nationellt kvalitetsregister som Vellinge kommun är anslutit till. Syfte och mål är att genom multiprofessionella vårdåtgärder minska beteendemässiga och psykiska symtom och därigenom minska lidandet och öka livskvaliteten för personer med demenssjukdomar. Registreringarna av BPSD i Vellinge kommun har minskat obefintligt från 2018 då det gjordes 104 stycken och 2019 gjordes 98 stycken.

### Senior alert

Senior alert är ett nationellt kvalitetsregister vars mål är att förebygga skador och främja hälsan hos äldre personer inom områdena fall, trycksår, viktminskning, munhälsa och blåsdysfunktion.

Det förebyggande arbetssättet och logiken i Senior alert bygger på att identifiera risker, analysera orsaker, planera och genomföra förebyggande åtgärder samt utvärdera resultat.

Under 2019 genomfördes 192 riskbedömning i Senior alert vilket är en minskning jämfört med 2018 då det genomfördes 315 riskbedömningar, se bild 5. Även om det är förväntat att antalet patienter som skrivs in i Senior Alert minskar när majoriteten av personerna i målgruppen är registrerade så har användandet och registreringarna i Senior Alert minskat med 60 procent. Anledningen beror till stor del på nya verksamheter och personalomsättning där det kan ta tid att samordna verksamheterna.

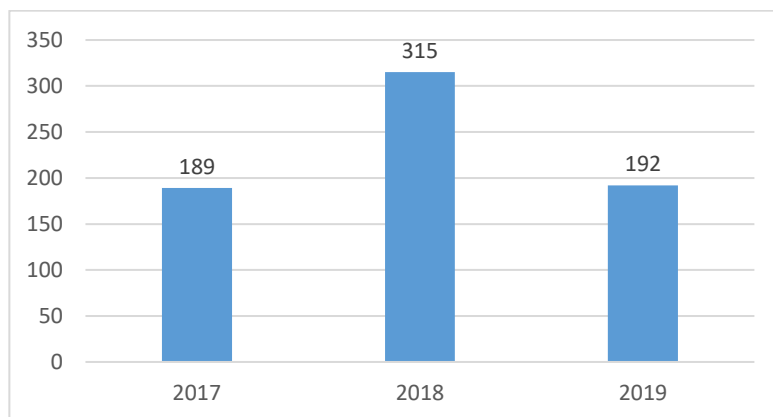


Bild 5. Antal unika riskbedömningar i Senior Alert



---

## Palliativregistret

Svenska Palliativregistret är ett nationellt kvalitetsregister där vårdgivare registrerar hur vården av en person i livets slutskede varit.

Syftet är att förbättra vården i livets slut oberoende av diagnos och vem som utfört vården. Kvalitetsregistret ger verksamheten möjlighet att följa upp och kvalitetssäkra vården vid livets slutskede på ett systematiskt och strukturerat arbetssätt.

Under 2019 har 34 dödsfall registrerats i palliativregistret fördelat på: 30 dödsfall på vård- och omsorgsboende, 2 dödsfall på korttidsboende och 2 dödsfall i ordinärt boende. Registreringar är inte gjorda på alla dödsfall för personer som bott på vård- och omsorgsboende eller i ordinärt boende med hemsjukvård. Vellinge kommun har tagit fram en rutin för att tydliggöra vikten av registreringar i verksamheterna för att förbättra vården i livet slut.

## Informationssäkerhet

Kommunen har en skyldighet att genomföra regelbundna kontroller av uppgifter som förs om patient i elektroniska system, för att undvika att dessa missbrukas enligt 4 kapitel 3 § patientdatalagen 2008:355.

Systemförvaltare i Vellinge kommun ansvarar för att regelbundna loggkontrollen genomförs. Resultatet för loggningen rapporteras till ansvarig verksamhetschef som genomför kontroll av loggarna. Loggkontroll ska även utföras vid misstanke om missbruk i elektroniska system. Fyra loggkontroller har genomförts utan anmärkning inom vård- och omsorg 2019.

## Lex Maria

Hälso- och sjukvårdspersonal rapporterar löpande avvikelser via avvikelssystemet Procapita. Sammanställning, utredning, åtgärd och återkoppling ansvarar verksamhetschefen för inom aktuell verksamhet.

Händelser som har medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada ska anmälas till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Medicinskt ansvarig sjuksköterska inom respektive verksamhet ansvarar för att utföra en Lex Maria anmälan. Lex Maria anmälan som sker hos privat leverantör av hälso- och sjukvård ska meddelas kommunens medicinskt ansvariga sjuksköterska. Under 2019 har 5 stycken Lex Maria anmälningar gjorts av kommunens leverantörer till IVO, av dessa gällde två stycken läkemedelshantering, två stycken gällde fall och en anmälan gällde medicinteknisk produkt. IVO

---

bedömde vid alla tillfällena att vårdgivaren vidtagit åtgärder för att hindra att något liknande inträffar igen.

## **Patientnämnden Skåne**

Patientnämnden arbetar utifrån lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. Personer kan vända sig till patientnämnden om man vill ha stöd i kontakten med vården eller om man vill information om sina rättigheter. Vellinge kommun har avtal med patientnämnden och kommunens medicinskt ansvariga sjuksköterska är patientnämndens kontaktperson.

Två ärende har inkommit till Vellinge kommun från patientnämnden under 2019 som gällde synpunkter på vården samt bemötande.

## **Synpunkter och klagomål**

Det är vårdgivaren som i första hand ska ta emot och besvara klagomål. Det går också att lämna synpunkter och klagomål via Vellinge kommuns e-tjänst. Om en patient eller närstående inte kan få svar av vårdgivaren, eller om de anser att de inte har fått ett tillfredställande svar, kan de lämna sitt klagomål till IVO.

IVO utreder bland annat händelser som inneburit att patienten har fått en bestående skada, ett väsentligt ökat behov av vård eller har avlidit. IVO utreder också klagomål som gäller tvångsvård och händelser som allvarligt och på ett negativt sätt påverkat självbestämmande, integritet eller rättslig ställning.

## **St Knut/Aspen**

På vård och omsorgsboendet St Knut/Aspen har det funnits kvalitetsbrister under 2019 och en reklamation utifrån avtalsföljsamhet upprättades i september. Efter kontinuerliga uppföljningar, tillsyn i verksamheten och möten med representanter från vård- och omsorg bedöms verksamheten löpande ha åtgärdat brister med goda förbättringar enligt avtal.

## **Samverkan med patienter och närstående**

Samverkan med patienter och närstående sker dagligen i samband med olika möten. Om den enskilde önskar är närstående ofta delaktiga i vårdplaneringen och/eller när en SIP upprättas. Patienter/närstående blir informerade när avvikelser sker. Vid beslut om Lex Maria anmälan erbjuds patienter/närstående att beskriva sin syn på händelsen

Skriftlig information om kommunens hälso- och sjukvård, anmälan av klagomål och synpunkter, nationella kvalitetsregister, anhörigstöd m.m. finns att läsa på kommunens hemsida, anslagstavlor på aktivitetshuset och på vård- och omsorgsboende.

## Avvikelser

### Fallolyckor

Fallolycka innebär en fysisk skada som uppstår när en person faller och fallrisken ökar med stigande ålder. Skadan kan vara lindrig till allvarlig och kan innebära förlorad självständighet, försämrad livskvalitet och leda till dödsfall.

Antalet fall inom vård- och omsorg har ökat marginellt, under år 2018 rapporterade 1158 fall och under år 2019 var det 1226 fall, se bild 6. Av de som fallit var det 381 unika personer. Vanligaste orsaken till fall är när personen reser eller sätter sig.

I det preventiva arbetet med fallolyckor är ett tvärprofessionellt teamarbete av största betydelse för att nå framgång och det fortsatta förbättringsarbetet med Senior Alert kan minska risken för fallolyckor.

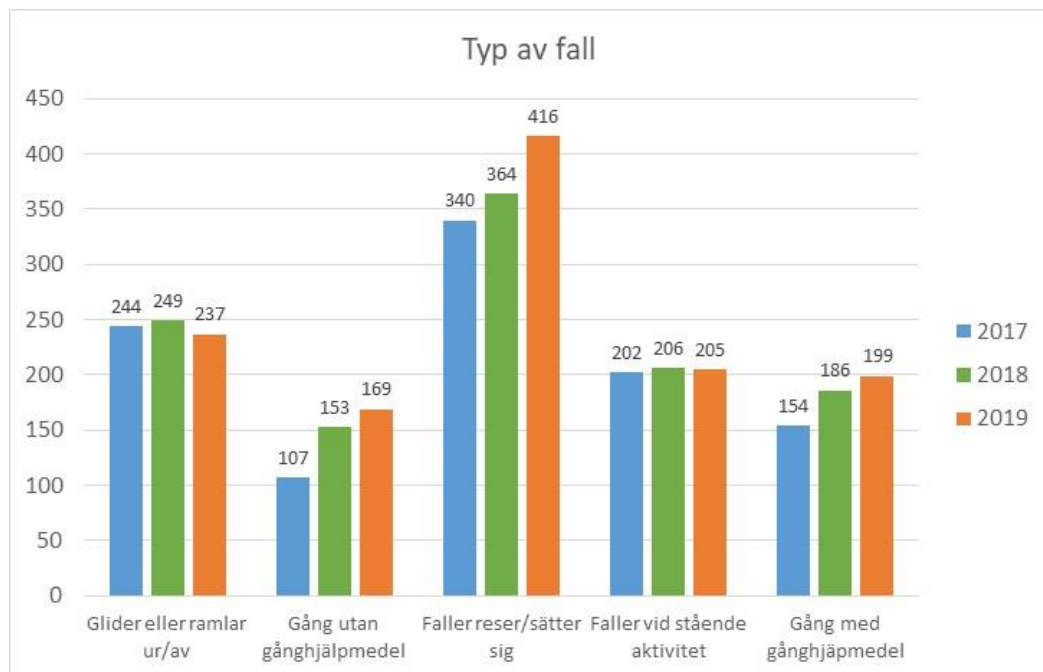


Bild 6. Typ av fallolycka

## Avvikelser enligt hälso- och sjukvårdslagen

Det har rapporterats 587 avvikelser enligt hälso- och sjukvårdslagen under 2019 vilket är en minskning jämfört med 2018 då 655 avvikelser rapporterades, se bild 7.

Totalt har avvikelserna minskar med 40 procent de senaste två åren. Anledningen till minskningen beror bland annat på införandet av digital signering, uppföljning av avvikelser i lärande syfte, reviderade rutiner etc. Den vanligaste förekommande avvikelserna är läkemedelshantering och den vanligaste vidtagna åtgärden för att förebygga att händelsen inte ska ske igen är enskilda samtal med berörda och samtal i grupp. Under 2019 har det rapporterats att 12 omvårdnadspersonal fått sin delegering indragen kopplat till avvikelser utifrån kunskapsbrister och följsamhet till rutiner.

Det finns tydliga rutiner och riktlinjer som beskriver hantering av läkemedel och delegering av läkemedelsadministrering för att kvalitetssäkra området. Varje vårdgivare ska som ett led i egenkontrollen enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete säkerställa att hanteringen av läkemedel i verksamheten regelbundet genomgår en extern kvalitetsgranskning minst en gång per år.

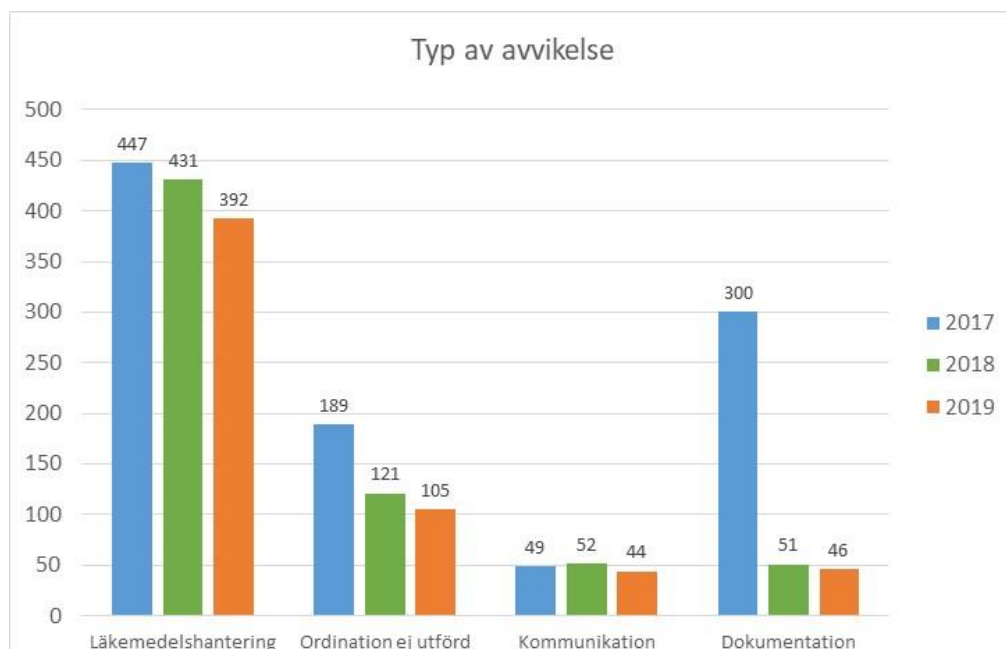


Bild 7. Hälso- och sjukvårdsavvikelser

---

## Övergripande mål och strategier för 2020

- Fortsatt satsning på digitala lösningar med fokusområde och nyttoeffekter i den direkta vården, till exempel införande som producent av information till Nationell patientöversikt
- Fortsatt samverkan med Region Skåne och utförare av vård och omsorg för att erbjuda en god och säker teambaserad vård i både ordinärt boende (kvarboendepincipen) och på vård- och omsorgsboende. Utveckling av en nära vård för att möta den demografiska utvecklingen med stöd från kommunens vård- och omsorg och Region Skåne.
- Fortsatt kvalitetsutveckling och uppföljning av dokumentation inom både SoL och HSL när det gäller genomförandeplaner, journalanteckningar och avvikelser.
- Implementera tidig upptäckt av kognitiv svikt samt demensrond inom samverkansprojektet för jämlik demensvård.
- Den lokala samarbetsgruppen för hälso- och sjukvårdsavtalet ska gemensamt arbeta för att öka antalet läkemedelsgenomgångar.
- Användandet och registreringar i nationella kvalitetsregister ska öka under 2020.