

Socialnämnden 2023-12-11

Återrapportering av vidtagna åtgärder - Inspektionen för vård och omsorg (IVO) tillsyn av medicinsk vård och behandling vid vård- och omsorgsboenden i egen regi

Ärende

Återrapportering av vidtagna åtgärder med anledning av beslut med begäran om återredovisning som IVO fattat i tillsynen av medicinsk vård och behandling vid kommunens särskilda boenden för äldre (SÄBO). Förbättringsarbeten och åtgärder har vidtagits inom de fyra aktuella områdena. Förbättringsarbetena följs upp och utvärderas.

IVO:s uppföljande inspektion av de vidtagna åtgärderna genomfördes 8 november 2023. IVO följde upp socialnämndens inrapporterade åtgärder och effekter av dessa, likväl som nämndens och egen regis verksamhetens arbete med uppföljning och utvärdering av det pågående förbättringsarbetet. IVO återrapporterar den uppföljande inspektionen skriftligt.

Socialförvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden noterar till protokollet, återrapportering av vidtagna åtgärder med anledning av beslut med begäran om återredovisning som IVO fattat i tillsynen av den medicinska vården och behandlingen i kommunens SÄBO.

Bakgrund

IVO har sedan 2021 genomfört en nationell tillsyn av medicinsk vård och behandling i SÄBO i kommunal regi.

Det övergripande syftet med tillsynen är att äldre ska få en god och säker vård. I tillsynen har också kontrollerats att vårdgivarna fullgör sina skyldigheter enligt patientsäkerhetslagen och bedriver ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. I det ingår bland annat att vårdgivarna ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god

Anette Tingström

vård enligt hälso- och sjukvårdslagen upprätthålls. Vårdgivaren ska också vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador samt utreda händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Som en del i tillsynen har IVO granskat och genomfört dataanalyser av journaler från SÄBO i Sveriges kommuner. IVO har även granskat och analyserat svar på enkäter som besvarats av patienter/närstående, vård- och omsorgspersonal, sjuksköterskor samt verksamhetsföreträdare.

I tillsynen har IVO granskat följande områden:

- Individuell bedömning och kompetensnivå
- Dokumentation och personalkontinuitet
- Läkemedelshantering
- Vård i livets slutskede

Under tillsyn av medicinsk vård och behandling vid SÄBO som drivs av socialnämnden i Danderyds kommun, konstaterar IVO följande brister:

1. Den personal som gör medicinska bedömningar har inte tillräcklig kompetens för arbetsuppgiften och behärskar inte det svenska språket i tillräcklig omfattning.
 - Den personal som är närmast patienten har inte alltid den kunskap och kompetens som krävs för att kunna observera, tolka och signalera när patientens tillstånd förändras.
 - Det framkommer att sjuksköterskorna ofta eller ibland saknar förutsättningar att bedöma patientens hälsotillstånd på plats när det skulle behövas för att uppnå god vård.
 - Tillgången till läkare är ofta eller ibland otillräcklig.
2. Dokumentationen sker inte enligt gällande regelverk och det finns inte en kontinuitet i personalgruppen som främjar en god vård.
 - IVO konstaterar att en del av kompetensbristen handlar om att personalen har otillräckliga kunskaper i svenska språket.
3. Läkemedelshantering sker inte på ett patientsäkert sätt.
 - IVO:s granskning visar att dokumentationen på SÄBO i kommunen inte sker enligt gällande regelverk.
 - IVO konstaterar att det för några, flera eller flertalet patienter på SÄBO helt saknar vårdplaner.



Anette Tingström

4. Vården i livets slutskede sker inte enligt gällande regelverk.
 - Patienten ska få inflytande över hur den sista tiden i livet ska bli. Resultatet från brytpunktsamtalet behöver vara känt av den personal som vårdar patienten i livets slutskede.
 - Patienter i livets slutskede ska inte behöva avlida i ensamhet.

Socialnämnden redovisade till IVO den 22 juni 2023 enligt begäran i beslutet:

- De förbättringsåtgärder som pågår, vidtagits eller planeras inom dessa områden för att komma tillrätta med de brister som IVO konstaterat
- Uppgifter om när åtgärderna genomförts eller kommer att genomföras
- Hur och när effekten av planerade, pågående och vidtagna åtgärder kommer att följas upp.

IVO meddelade senare att de skulle följa upp de vidtagna åtgärderna vid en uppföljande inspektion hösten 2023.

Socialförvaltningens utredning

Socialförvaltningens egen regi verksamhet vill lämna följande redogörelse, redovisning av vidtagna åtgärder och återkoppling från IVO:s uppföljande inspektion 8 november 2023.

Vidtagna åtgärder inom respektive område som redovisades till IVO är:

Den personal som gör medicinska bedömningar har inte tillräcklig kompetens för arbetsuppgiften och behärskar inte det svenska språket i tillräcklig omfattning.

För att säkerställa rätt kompetensnivå hos omvårdnadspersonalen, tillsvidareanställs endast undersköterskor, sedan tre år tillbaka.

Fem tillsvidareanställda vårdbiträden påbörjade utbildning till undersköterska under 2022, via Äldreomsorgslyftet och två undersköterskor har en pågående vidareutbildning till specialistundersköterskor inom multisjuka äldre.

Verksamheterna säkerställer ett kontinuerligt arbetsplatslärande genom det tvärprofessionella arbetet som sker via Senior Alert,

Anette Tingström

informationsöverföringen som sker varje morgon per verksamhet och via de olika ombudsroller som finns ex. palliativa ombud, dokumentations- och ITombud, hygienombud och inkontinensombud. Ombudsrollerna får kompetensutveckling inom sina aktuella områden och har en tydlig uppdragsbeskrivning. De stöttar sina kollegor i de olika omvårdnadsmomenten. Ombudsrollerna samverkar med sjuksköterskorna.

Verksamhetscheferna stämmer regelbundet av med sjuksköterskorna gällande läkarens tillgänglighet. Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har tillsammans med egen regis verksamhetschefer och vård- och omsorgschef samverkansmöten med läkarorganisationen två ggr/år. Vid ev. avvikelser sker en gemensam avvikelshantering. Om läkarens tillgänglighet brister blir detta snabbt tydligt. Egen regi upplevde problem med läkartillgängligheten för ett år sedan vilket återkopplades till läkarorganisationen. De tillsatte en annan läkare och sjuksköterskorna upplever idag en ökad tillgänglighet.

Implementering av kommunikationsmodellen SBAR (Situation, Bakgrund, Aktuellt, Rekommendation) i verksamheterna genomfördes under hösten 2023, vilken tydliggör för omvårdnadspersonalen vilka uppgifter om aktuell boende de behöver ha kunskap om innan de kontaktar sjuksköterskan. Målsättningen med införandet är att stärka omvårdnadspersonalens kompetens i att inhämta rätt information om boendes hälsotillstånd inför kommunikation med sjuksköterska och att stärka kommunikationen mellan omvårdnadspersonal och sjuksköterska gällande boende.

Vid nyanställning av omvårdnadspersonal används ett språktest som utvärderas enligt en standardiserad mall. Syftet är att säkerställa att individen har en kunskapsnivå gällande svenska språket som är godkänd. Språktestet har använts under ett år och har utvärderats i egen regis ledningsgrupp med gott resultat. I februari 2024 kommer egen regi att börja använda ett digitalt språktest som är säkerställt enligt Socialstyrelsens *Språkförmåga i äldreomsorgen – Underlag för bedömning och utveckling*.

För redan anställd omvårdnadspersonal erbjuds språkförstärkande insatser via en språkapplikation, Lingio, där individen får utbildning i svenska språket och som kräver godkända test för att medarbetaren ska kunna gå vidare i programmet. Det finns även tillgång till två digitala språkförstärkande utbildningar som omvårdnadspersonalen genomför och som kan genomföras obegränsat antal gånger, allt efter inlärningsbehov.

Det råder noll tolerans att prata sitt hemspråk på arbetsplatsen, i arbetet med boende och kollegor.

En kompetensmodell för undersköterskor har arbetats fram under hösten 2023, med en tydlighet i möjligheten till kompetensutveckling i undersköterskerollen. Syftet är att kunna attrahera de bästa medarbetarna

Anette Tingström

och att motivera till kompetensutveckling för redan anställda undersköterskor. Effekten av kompetensmodellen kommer att följas upp regelbundet under 2024.

Dokumentationen sker inte enligt gällande regelverk och det finns inte en kontinuitet i personalgruppen som främjar en god vård.

Egen regi har ett egenkontrollprogram. Egenkontroll gällande journalgranskning inom både hälso- och sjukvård (HSL) och SOL sker två ggr/år. Journalgranskning HSL sker enligt kollegial granskning, där verksamhetschefen tar del av resultatet och skapar en handlingsplan med förbättringsåtgärder vid behov. Verksamhetschefen följer även upp och utvärderar arbetet med handlingsplanen, regelbundet.

Sjuksköterskorna har kännedom om all relevant patientinformation då de har behörighet till läkarorganisationens journalanteckningar via Nationell Patient Översikt (NPÖ).

Alla boende har en individuell vårdplan, eller hälsoprocess som det benämns i kommunens journalsystem. Sjuksköterskor, fysioterapeuter och arbetsterapeuter fördelar anteckningar i hälsoprocessen till omvårdnadspersonalen, så även de kan läsa aktuella hälso- och sjukvårdsanteckningar och ta del av åtgärdsplaner. Arbetet med att utveckla Klassifikation av Vårdåtgärder (KVÅ) i journalsystemet fortgår via systemadministratör tillsammans med sjuksköterskor. Senaste vidareutbildningen i journalsystemet för verksamhetschefer och sjuksköterskor genomfördes den 6 november 2023.

Varje boendeavdelning per verksamhet har dokumentations- och IT-ombud som stöttar omvårdnadspersonalen i dokumentation. Processen för ombudens arbete säkerställdes under 2022 med bl. a fördjupad kunskap i journalsystemet och dokumentation, och har fått effekt under 2023.

Verksamhetschef och gruppchef arbetar kontinuerligt med att säkerställa att arbete efter rutiner för dokumentation efterföljs.

Verksamheternas grundschema för omvårdnadspersonalen har under de senaste två åren arbetats om för att säkerställa möjlighet till att kunna erbjuda schemarader för tillsvidareanställning och därmed öka personalkontinuiteten. Vid längre frånvaro anställs månadsvikarier på den rad som är vakant, för att minimera risken att boende träffar flera olika omvårdnadspersonal och på så sätt säkra en hög personalkontinuitet.

Arbete med att attrahera sjuksköterskor pågår, bl. a har en kompetensmodell arbetats fram under 2022, med en tydlig beskrivning av kompetensutvecklingsmöjligheter. Modellen ger även verksamhetscheferna möjlighet till att anställa nytexaminerade sjuksköterskor med behov av

Anette Tingström

längre introduktionstid och kontakt med en mentor. Syftet är även att motivera till kompetensutveckling för redan anställda sjuksköterskor. Effekten av kompetensmodellen kommer att följas upp regelbundet under 2024.

Läkemedelshandlingen sker inte på ett patientsäkert sätt.

Verksamhetscheferna säkerställer att rutin för läkemedelshandling, läkemedelsgenomgång och delegering efterföljs.

Omvårdnadspersonal som brister i svenska språket får inte läkemedelsdelegering. Enligt egen regis delegeringsprocess genomgår medarbetaren som ska få delegering två test, ett digitalt och ett skriftligt, vilka utförs på arbetsplatsen under uppsikt av delegerande sjuksköterska. Om dessa inte blir godkända utgår ingen läkemedelsdelegering och en handlingsplan upprättas för individen, med målsättning att kunna stärka individens kompetens i de bristande områdena. Enligt rutin följer den delegerande sjuksköterskan upp sina delegeringar.

Vården i livets slutskede sker inte enligt gällande regelverk.

Verksamhetscheferna säkerställer att rutinen för vård i livets slut efterföljs, av alla yrkeskategorier.

Palliativa ombud finns i varje verksamhet, vilka har en specifik kompetens om palliativ omvårdnad. Palliativa ombuden kompetensutvecklas kontinuerligt via Palliativt kunskapscentrum (PKC). Ombuden delar med sig av sin kompetens till kollegor och arbetar tillsammans med sjuksköterskor för att säkerställa omvårdnaden vid livets slut. De palliativa ombuden har en tydlig uppdragsbeskrivning. Egen regi har under hösten arbetat fram en tydlig process för ombudens samarbete med sjuksköterskorna för att ytterligare förtydliga team-samverkan i vården vid livets slut.

Brytpunktssamtal genomförs av läkare och dokumenteras av sjuksköterska i boendes journal. Rutinen säkerställs kontinuerligt med läkarorganisationen och aktuell läkare.

I livets slutskede säkerställer verksamhetschef att ett extravak tillsätts, med syfte att ingen boende ska behöva avlida i ensamhet.

Uppföljning och utvärdering av åtgärder och pågående förbättringsarbeten.

Övergripande förbättringsarbeten planeras i egen regis ledningsgrupp och genomförandet utförs i verksamheterna av respektive verksamhetschef. Förbättringsarbetet följs upp och utvärderas av verksamhetschef på hälso-

Anette Tingström

och sjukvårdsmöten, arbetsplatsträffar (APT) och på verksamheternas kvalitetsmöten. Övergripande uppföljning och utvärdering sker kontinuerligt på egen regis ledningsgruppsmöten och kvalitetsråd. Ledningsgruppsmöten genomförs en gång varannan vecka och kvalitetsråd fyra till sex gånger per år.

IVO:s uppföljande inspektion genomfördes 8 november 2023 där Birgitta Lindgren ordförande socialnämnden, Britt-Marie Ekström socialdirektör, Susanne Fäldt medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), Anette Tingström vård- och omsorgschef och Jessica Backlund Hjort tf verksamhetschef medverkade. IVO följde upp socialnämndens inrapporterade åtgärder och effekter av dessa, likväl som nämndens och egen regis verksamheters arbete med uppföljning och utvärdering av det pågående förbättringsarbetet.

IVO återrapporterar den uppföljande inspektionen skriftligt.

Britt-Marie Ekström
socialdirektör

Handlingar i ärendet

1. Tjänsteutlåtande återrapportering av vidtagna åtgärder - Inspektionen för vård och omsorg (IVO) tillsyn av medicinsk vård och behandling vid vård- och omsorgsboenden i egen regi SN 2021/0137
2. Återredovisning SÄBO_Nationell tillsyn IVO
3. Tjänsteutlåtande – IVO:s tillsyn av vård och omsorg_SN 2021/0137
4. IVO:s beslut om återrapportering 26 april 2023.