

Anna Karin Nyqvist och Lennart Pettersson

GOD OCH SÄKER VÅRD GENOM HELA LIVET

Om seminariet

Detta seminarium tillägnas dem som vill ha mer **kunskap om de erfarenheter och lärdomar** som kommit ur IVO:s tillsyn av SÄBO. Under denna timme **lyfter vi de utmaningar som delas av flertalet svenska kommuner** med syftet att bidra till förbättringsarbete i verksamheterna.



IVO finns till för patienter och brukare

Genom tillsyn och tillståndsprövning ska IVO bidra till en vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra föreskrifter.

IVO har tillsyn över

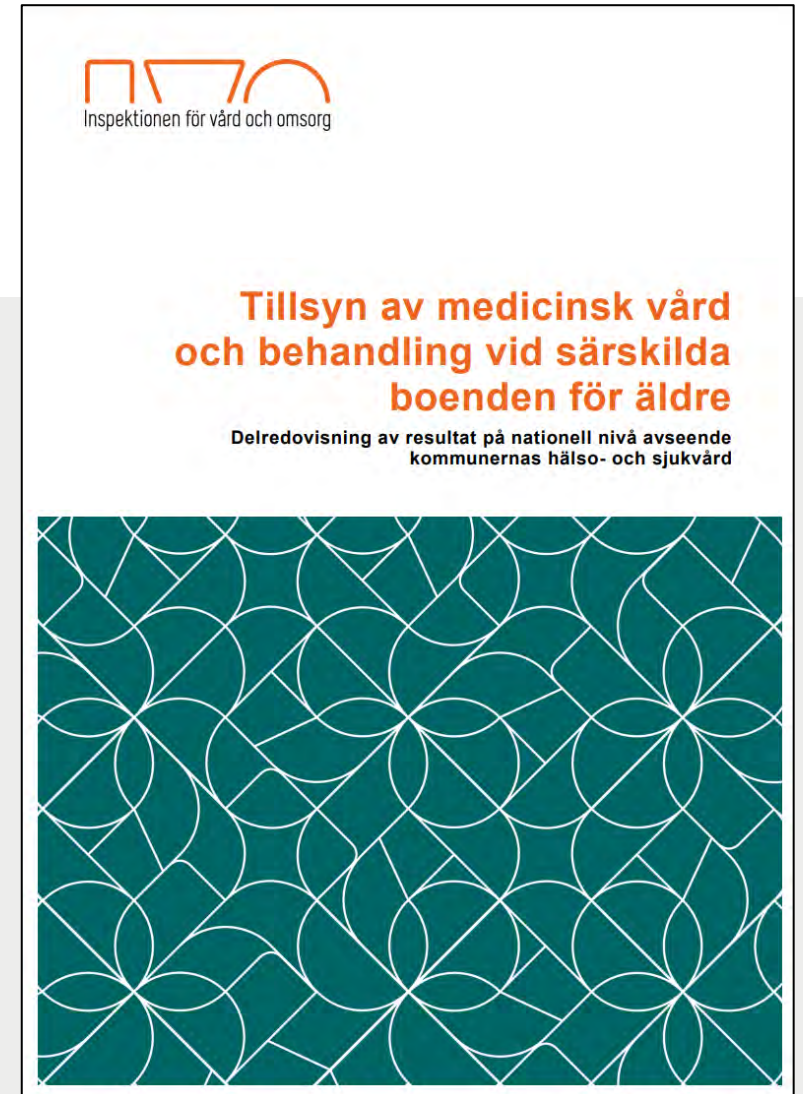
- 21 regioner
- 1 150 vårdcentraler
- 101 sjukhus
- 225 000 leg. hälso- och sjukvårdspersonal
- 2 400 vårdgivare inom tandvård
- Verksamheter för blod, vävnader, celler
- 290 kommuner
- 1 800 HVB/stödboenden
- Särskilda boenden för äldre och funktionsnedsatta
- Privata aktörer inom tillståndspliktiga områden
- 1 300 anordnare av personlig assistans
- 1 400 apotek

Bakgrund

- IVO fick tidigt under covid-19-pandemin indikationer på risker i särskilda boenden för äldre (SÄBO)
- Initierade en nationell tillsyn med fokus på medicinsk vård och behandling på SÄBO
- Alla kommuner med kommunala SÄBO har inspekterats
- Tillsynen har omfattat 283 av landets kommuner
- Tillsynen pågår fortfarande och resultaten är därför preliminära

Delrapport

- Analys av journaler och enkäter resulterade i flera indikationer på risker. En delrapport publicerades augusti 2022.
- Med utgångspunkt i rapportens resultat fortsatte tillsynen med inspektioner i varje kommun med kommunalt SÄBO
- Fyra tillsynsområden
 1. Individuell bedömning och kompetens
 2. Kontinuitet och dokumentation
 3. Läkemedelshantering
 4. Vård i livets slutskede



Tillsynens genomförande

- Tillsynen har lagt stort fokus på enhetliga inspektioner, bedömningar och beslut.
- Ett gemensamt förhållningssätt inför och under inspektioner
 - Kommunkort skapades inför varje inspektion, vilket är en kommunspecifik rapport av journalgranskningen och enkäter
 - Därefter har intervjuer genomförts med patienter, sjuksköterskor och ledning
- Gemensamma möten för diskussion av bedömning och beslut
 - Möjliggör sambedömning och enhetliga beslut

Inspektioner och intervjuer

- Inspektioner i 283 kommuner genomfördes under hösten 2022 och våren 2023
- Flertalet intervjuer av patienter och olika personalgrupper

Roll	Antal intervjuade
Patient	1172
Sjuksköterskor (MAS redovisas separat)	1300
Nämndens ordförande	259
Socialchef eller motsvarande befattning	263
Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen	259
Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)	281

Återredovisning

- Alla inspektioner ledde till några eller något krav på återredovisning för samtliga 283 kommuner.
- Flertalet kommuner hade redan före inspektion påbörjat ett förbättringsarbete
- På kommande sidor presenteras bristpunkter och vilka åtgärder kommuner vidtagit inom respektive tillsynsområde.
- IVO kan konstatera att de flesta kommuner redan har en god kunskap om de problem som tillsynen pekar på och att de flesta kommuner har vidtagit åtgärder och är på rätt väg.

1. Individuell bedömning och kompetens

De vanligaste åtgärderna kommunerna rapporterat

Den personal som gör medicinska bedömningar behärskar inte det svenska språket i tillräcklig omfattning

- Utbildningsinsatser språk
- Språkombud
- Språktest/språkverktyg (t.ex. språkappar)

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

- Utbildningsinsatser vård- och omsorgskunskap
- Handledning/mentorskap/introduktion
- Åtgärdsplan för kompetens

Det framkommer att sjuksköterskorna ofta eller ibland saknar förutsättningar att bedöma patientens hälsotillstånd på plats när det skulle behövas för att uppnå god vård

- Förändrade arbetssätt (ex. bemanning, arbetsinnehåll)
- Ansvar roller läkare / SSK förtydligas

Tillgången till läkare är ofta eller ibland otillräcklig

- Samverkan med vårdcentral avseende läkartillgänglighet
- Samverkan med region avseende läkartillgänglighet
- Översyn och förändring av avtalet för läkare (t.ex. utökad tid)

2. Kontinuitet och dokumentation

De vanligaste åtgärderna kommunerna rapporterat

Dokumentationen sker inte enligt gällande regelverk

- Utbildningsinsatser avseende dokumentation
- Införa/utveckla nytt journalsystem/IT-system
- Utveckla vårdplaner/hälsoplaner/hälsoprocesser/vårdprocesser

Det finns brister i personalkontinuiteten bland sjuksköterskor

- Organisatoriska förändringar (t.ex. personalpool, schemaändringar)
- Förstärkt bemanning
- Åtgärdsplan för kontinuitet

Det finns brister i personalkontinuiteten bland vård- och omsorgspersonal

- Organisatoriska förändringar (t.ex. personalpool, schemaändringar, heltidsresan)
- Åtgärdsplan för kontinuitet
- Förstärkt bemanning

3. Läkemedelshantering

De vanligaste åtgärderna kommunerna rapporterat

Det saknas dokumenterade läkemedelsgenomgångar i den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen

- Sökord för läkemedelsgenomgångar
- Samverkan med vårdcentral
- Nya/uppdaterade rutiner och riktlinjer

Det saknas tillräckliga förutsättningar för den vård- och omsorgspersonal som har delegerats arbetsuppgiften att ge läkemedel att utföra denna uppgift på ett patientsäkert sätt

- Nya / uppdaterade rutiner och riktlinjer
- Utbildningsinsatser delegering
- Tekniska verktyg för läkemedelshantering (signeringsapp, läkemedelsskåp, etc)

4. Vård i livets slutskede

De vanligaste åtgärderna kommunerna rapporterat

Det saknas dokumenterade brytpunktssamtal i den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen

- Samverkan med vårdcentral
- Ansvar roller läkare / SSK förtydligas
- Nya / uppdaterade rutiner och riktlinjer

Vak sätts inte in när patient är döende

- Nya / uppdaterade rutiner och riktlinjer
- Utbildning VILS
- Åtgärdsplan för VILS

Sjuksköterskor påbörjar läkemedelsbehandling utan ny läkarkontakt

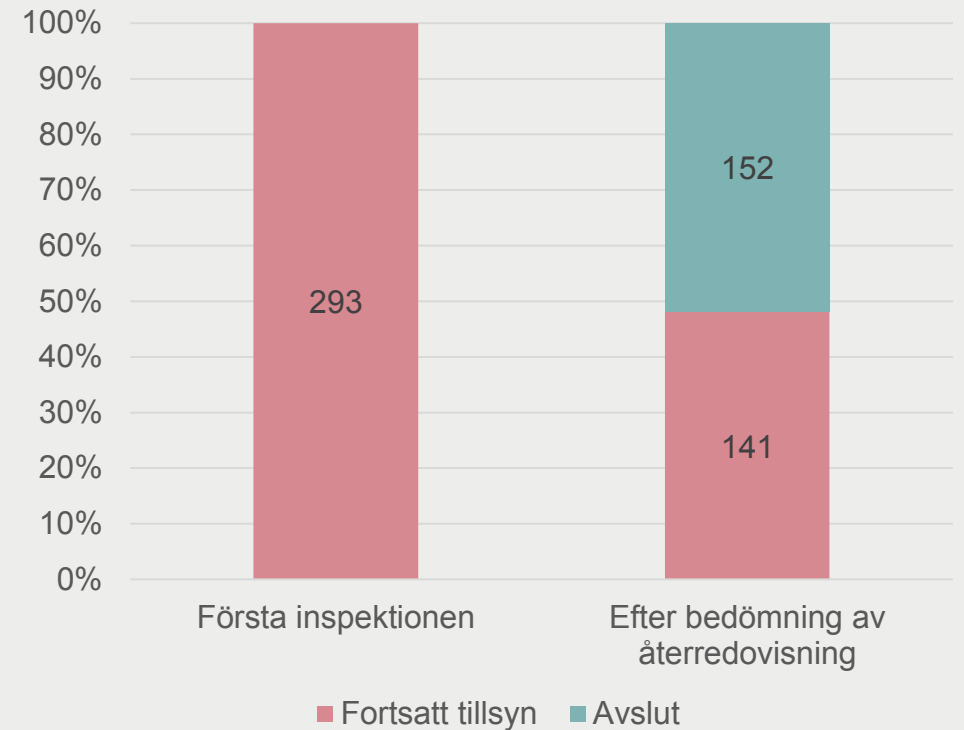
- Samverkan med region / vårdcentral
- Nya / uppdaterade rutiner och riktlinjer / checklistor
- Ansvar roller läkare / SSK förtydligas

Personal som arbetar med patienter i livets slutskede inte har tillgång till information om hur vården ska genomföras

- Brytpunktssamtal dokumenteras / sökord för brytpunktssamtal
- Utbildning VILS
- Nya / uppdaterade rutiner och riktlinjer

Majoriteten av kommunerna har vidtagit åtgärder och är på rätt väg

- Efter återredovisningen har 152 kommuner fått ett beslut som visar på att kommunen vidtagit tillräckliga åtgärder.
- IVO fortsätter tillsyn i olika omfattning för övriga kommuner.



Stor vilja att förbättra kvaliteten på SÄBO

- IVO ser att det finns brister i äldreomsorgen, men även en stor vilja av att förbättra och fortsätta driva en god och kvalitativ vård och omsorg för de äldre.
- Flera kommuner som har fått beslut med krav på återredovisningen har vidtagit tillfredsställande åtgärder.
- Det är en omfattande tillsynsinsats som fortlöper, men IVO kan redan nu se en viss effekt av kommuners fortsatta driv att förbättra kvaliteten i vård och omsorg på SÄBO.
- Fortsätt med nätverk för att dela erfarenheter och förbättringar.