

Patientsäkerhetsberättelse

LSS-kolloverksamheten 2025





Innehåll

Inledning	2
Sammanfattning	2
Om hälso- och sjukvård vid LSS-kollo	3
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD	3
Engagerad ledning och tydlig styrning	3
En god säkerhetskultur	5
Adekvat kunskap och kompetens	5
Patienten som medskapare	6
PRIORITERADE FOKUSOMRÅDEN	6
Öka kunskap om inträffade vårdskador	6
Tillförlitliga och säkra system och processer	7
Säker vård här och nu	7
Stärka analys, lärande och utveckling	8
Förväxling av läkemedel (se rubrik ” Öka kunskap om inträffade vårdskador”).....	8
Öka riskmedvetenhet och beredskap	9
Mål, strategier och utmaningar för kommande år	9

Inledning

PSL 2010:659 1 kap 5 och 6 §§, 3 kap 9 och 10 §§

Patientsäkerhet definieras i patientsäkerhetslagen som ”skydd mot vårdskada”. Med vårdskada avses lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården. Det gäller oavsett om hälso- och sjukvården bedrivs i hemmet, på vårdcentral eller på sjukhus.

Vårdgivaren är skyldig att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Arbetet ska årligen beskrivas i en patientsäkerhetsberättelse. Patientsäkerhetsberättelsen ska hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den. Vårdgivaren ska också dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten.

Sammanfattning

LSS-kollos uppdrag är att verkställa biståndsbeslut om korttidsvistelse utanför det egna hemmet enligt 9 § 6 lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Biståndsbesluten fattas av stadens stadsdelsförvaltningar.

LSS-kollo erbjuds under sport-, påsk- och sommarlov för barn, ungdomar och vuxna med intellektuell funktionsnedsättning, autism eller autismliknande tillstånd tillhörande personkrets 1§1 LSS.

Verksamheten bedrivs på ett antal kollogårdar som är utspridda på olika adresser på Barnens ö i Norrtälje kommun och på ön Fiskeboda i Katrineholms kommun. Grupper och antal platser på de olika kollogårdarna sätts ihop utifrån deltagarnas behov av personal med rätt kompetens och lokalernas olika förutsättningar. Kollogårdarna vänder sig till olika målgrupper:

- högfungerande autism
- intellektuell funktionsnedsättning (IF)
- intellektuell funktionsnedsättning (IF) och autism
- intellektuell funktionsnedsättning (IF) och rörelsenedsättning.

Kollogårdarna vänder sig till olika åldersgrupper, från 7 år och uppåt. Deltagarna ansöker om plats på en kollogård med lämplig inriktning och åldersgrupp.

Under 2025 har LSS-kolloverksamheten i stort sett löpt på som planerat. Jämfört med förra året har LSS-kolloverksamheten

erbjudit något färre platser. Det beror på att delar av en privat utförarens kolloutbud har minskat. Socialförvaltningen har försökt att kompensera detta genom att erbjuda fler platser i egen regi.

Om hälso- och sjukvård vid LSS-kollo

En överenskommelse om samverkan mellan socialförvaltningen och Region Stockholms hälso- och sjukvårdsförvaltning tecknades den 20 mars 2024. Överenskommelsen avser stöd i medicinska frågor till personal på LSS-kollo, stöd till egenvård eller de hälso- och sjukvårdsinsatser som föräldrar eller annan hanterar när deltagaren vistas i hemmet. I överenskommelsen regleras det ekonomiska ansvaret mellan socialförvaltningen och Region Stockholm. Överenskommelsen kan förlängas med ett år i taget¹.

Eftersom både medarbetare och deltagare endast vistas tillfälligt på kollo, cirka två veckor i taget, och eftersom lokalerna är förhållandevis enkla så är förutsättningarna för att bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet delvis annorlunda än i andra verksamhetsformer. God vård vid LSS-kollo innebär vissa avsteg från sådant som är möjligt i ett permanent boende eller inom hemsjukvård. Exempelvis så är medarbetarna till allra största delen säsongsanställda och har inte mer än några dagar till utbildning och planering innan en kolloperiod startar. Vissa medarbetare återkommer år efter år men de flesta har inte tidigare arbetat på LSS-kollo. Utifrån dessa förutsättningar ansvarar vårdgivaren för att det finns den personal, de lokaler, de sjukvårdsprodukter och den övriga utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges.

För att stödja medarbetare på kollo i medicinska frågor som vanligtvis hanteras av föräldrar när deltagarna vistas i hemmet, har socialförvaltningen via en privat leverantör, anlitat en legitimerad sjuksköterska under 2025. Inköpet regleras i avtal 35835 med dnr. SoF 2024/723.

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

Engagerad ledning och tydlig styrning

PSL 2010:659, 3 kap. 1 § och 9 §, HSL 2017:30, 4 kap. 2 §, HSF 2017:80 4 kap. 1 §, SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 § p 1

Av LSS-kollos ledningssystem för hälso- och sjukvård framgår att det är vårdgivaren som:

- ansvarar för att det finns hälso- och sjukvårdspersonal med rätt kompetens
- anmäler verksamheten till vårdgivarregistret

- ser till att verksamheten har ett ledningssystem, det vill säga de rutiner och processer som behövs för att verksamheten ska ha en hög kvalitet
- ser till att det finns rutiner för hur patientuppgifter ska dokumenteras i patientjournaler
- utreder och anmäler händelser som har lett till, eller kunnat leda till, vårdskador.

Vårdgivaren ska ha en verksamhetschef som säkerställer att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses. Verksamhetschef för LSS-kollo är avdelningschefen på Avdelningen för socialt stöd på socialförvaltningen.

Utöver verksamhetschef har LSS-kollo:

två enhetschefer som ansvarar för:

- planering av hälso- och sjukvårdsinsatser inklusive läkemedelshantering inför kolloperioderna
- rapportera avvikelser

tre gruppleddare som ansvarar för att:

- planera delegeringar och läkemedelshantering tillsammans med upphandlad sjuksköterska
- överse läkemedelshanteringen så att den följs enligt sjuksköterskans instruktioner.
- rapportera avvikelser (ny rutin för 2026)
- i egenskap av certifierade instruktörer ge utbildning i första hjälpen och hjärt- och lungräddning till alla kollomedarbetare.

två föreståndare per kollogård som ansvarar för att:

- rätt förutsättningar gällande lokalernas utformning finns för sjuksköterskan att genomföra planerade delegeringar inklusive hantering av läkemedel
- kommunicera planering och eventuella förändringar om kollodeltagare till övrig personal
- kan även ha samma uppgifter som medarbetarna.

cirka 300 kollomedarbetare som arbetar med deltagarna direkt i verksamheten. De ansvarar för att:

- ge läkemedel
- signera utförda hälso- och sjukvårdsinsatser
- ge stöd till egenvård
- kommunicera och samarbeta med ansvarig sjuksköterska.

Enligt det avtal som socialförvaltningens tecknat med privat leverantör av sjuksköterska ska sjuksköterskan under pågående kolloperioder:

- utföra sjuksköterskeuppgifter för att tillgodose målgruppens behov av hälso- och sjukvård
- utföra planerade och oplanerade hälso-och sjukvårdsåtgärder inklusive telefonrådgivning
- tillhandhålla sjuksköterskebemanning som utför sådana hälso- och sjukvårdsinsatser som ligger inom sjuksköterskans befogenheter och som ligger inom ramen för kommunal primärvård.
- finnas tillgänglig via telefon dygnet runt, veckans alla dagar.
- vid behov kunna inställa sig fysiskt på kollo för att göra sådana bedömningar och åtgärder som inte kan eller ska delegeras alternativt instrueras
- vid överenskomna datum utföra delegeringsmöten och läkemedelshantering.

Därutöver framgår av överenskommelsen mellan Region Stockholm och socialförvaltningen att uppdraget omfattar att:

- Skapa en kommunal patientjournal i socialförvaltningens vårdinformationsmiljö
- Genomföra delegeringsutbildning till kollopersonal.
- Journalföra alla bedömningar, åtgärder och status kring respektive patients hälso- och sjukvård utförd av den kommunala utföraren.

En god säkerhetskultur

En god säkerhetskultur innebär att alla i hälso- och sjukvården är medvetna om och vaksamma på risker som kan uppstå. Samtliga medarbetare vid LSS-kollo har kunskap om rutiner för rapportering av vårdskada eller risk för vårdskada till ansvarig sjuksköterska.

Tid för medarbetarnas lärande finns inför uppstart av varje kolloperiod tillsammans med sjuksköterska på plats på respektive kollogård.

Adekvat kunskap och kompetens

Inför kolloperioderna erbjuds medarbetarna utbildning i att stödja deltagarna med egenvård och hälso- och sjukvårdsinsatser.

Alla medarbetare genomför webbutbildningarna *Att jobba säkert med läkemedel* (Demenscentrum), *Basala hygienrutiner i vård och omsorg* (Socialstyrelsen) samt *Delegering 2022 06 30* (Västerviks kommun). Sjuksköterska kontrollerar att utbildningarna är genomförda samt genomför ett muntligt kunskapstest innan beslut om delegering ges. På plats vid delegeringstillfället har sjuksköterskan genomgång av lagstiftning, delegeringsansvar,

läkemedelshantering, förvaring, signering och avvikelshantering. Genomgång av aktuella läkemedel, dosetter, läkemedelslistor, behandlingsmedelanden, epilepsi, sondnäringssumpar, PEG-skötsel och signeringsrutiner för respektive patient. Därutöver går medarbetarna en utbildning i hjärt- och lungräddning samt första hjälpen.

Patienten som medskapare

PSL 2010:659 3 kap. 4 §

På LSS-kollo är det en grundläggande förutsättning för en säker vård att deltagare och närstående är delaktiga i vården. Inför varje kolloperiod ombeds deltagarna att fylla i flera dokument för att medarbetarna på kollo så bra som möjligt ska kunna planera vistelsen så att deltagarens medicinska och sociala behov kan tillgodoses. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.

De dokument som deltagarna fyller i gäller de läkemedel och hjälpmedel som deltagaren eventuellt är ordinerad samt en beskrivning av hur deltagarens behov av omsorg och bemötande bäst kan tillgodoses. Deltagarna ombeds också att lämna samtycke till att information delas mellan ordinarie vårdgivare/ansvarig läkare och sjuksköterskan på LSS-kollo. Deltagaren tar själv med sig sina ordinerade läkemedel och hjälpmedel hemifrån till kollogården.

PRIORITERADE FOKUSOMRÅDEN

Öka kunskap om inträffade vårdskador

SOSFS 2011:9 7 kap. 2 § sista stycket, HSLF-FS 2017:40 3 kap. 1 §, PSL 2010:659 3 kap. 3 §

Under 2025 har verksamheten utrett en händelse i enlighet med vårdgivarens ansvar att utreda händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada (lex Maria). Utredningen konstaterade att den enskilde drabbats av vårdskada med behov av slutenvård och ökad medicinering till följd. Händelsen gällde förväxling av läkemedel. Om vårdskadan är bestående har inte utredningen kunnat ta ställning till ².

Underbemanning, svårigheter att tolka läkemedelslista samt oreda bland ordinerade läkemedel bedöms vara bidragande orsaker till händelsen. Utifrån de bakomliggande orsakerna föreslås flera åtgärder inför kommande kollosäsonger. Åtgärderna presenteras nedan under rubriken ”Säker vård här och nu”.

Tillförlitliga och säkra system och processer

LSS-kollos ledningssystem för hälso- och sjukvård på kollo innehåller rutiner och ansvarsfördelning för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

Ledningssystemet innehåller rutiner om hälso- och sjukvård som förordnats av läkare, dokumentation enligt patientdatalagen, hur delegering genomförs patientsäkert, läkemedelshantering, rapportering av vårdskador, kontakt med annan hälso- och sjukvård samt säker hälso- och sjukvård av god kvalitet. Rutinen om säker hälso- och sjukvård avser centrala processer inom verksamheten: ansvarsfördelning, arkivering och gallring av hälso- och sjukvårdsdokumentation, delaktighet för patient och närstående, egenvård, hjärt-, och lungräddning, hygien, medicintekniska produkter, samtycke, sekretess, samverkansformer och samverkansavtal med andra aktörer, vårdplanering och samverkan på individnivå med andra aktörer, tvångs- och skyddsåtgärder och hantering vid skyddad identitet.

Rutinerna går igenom med samtliga medarbetare på LSS-kollo under utbildning som hålls inför kolloperioderna.

Dokumentation av hälso- och sjukvård görs i dokumentationssystemet *Take Care*. Socialdokumentation på LSS-kollo förs i dokumentationssystemet *Platina*. Dokumentation med papper och penna görs exempelvis används signeringslistor. Utvecklingsarbete med it-miljön på LSS-kollo pågår men det finns fortfarande brister när det gäller uppkoppling och utrustning.

Säker vård här och nu

Under året har det identifierats att det förekommer olika tolkningar av hur rapportering av vårdskada ska gå till i praktiken. För att komma till rätta med problemen planeras en översyn av rutinen så att det blir tydligt vem som ska ta emot rapporter, vem som ska avgöra om det inträffade ska utredas som en avvikelse eller som en vårdskada och vem som ska göra utredningen. Den förvaltningsgemensamma blankett som ska användas för rapportering av vårdskador ska finnas tillgänglig för den som har ansvar för att rapportera.

Vidare har identifierats att rutinen för läkemedelshanteringen behöver tydliggöras. Planerade åtgärder är att förbättra signeringslistor och att skapa lugnare miljö för dosettindelning och iordningställande av läkemedel. I delegeringsförfarandet planeras viss omstrukturering så att fokus hamnar på de mest omsorgskrävande målgrupperna och att mer utförliga delegeringar ges till viss utvald personal.

Ett behov av att tydliggöra kommunikationsvägarna mellan föräldrar, kollopersonal och sjuksköterska har också identifierats.

Stärka analys, lärande och utveckling

Under 2025 har inga systematiska egenkontroller utförts i verksamheten. Det har heller inte utförts någon interkontroll/revision eller annan granskning.

Händelser som rapporterats i IA-systemet

Under 2025 har händelser som gäller såväl kvalitetsavvikelser som hälso- och sjukvård rapporterats i socialförvaltningens incidentrapporteringsystem. Delar av händelserna har hanterats inom ramen för uppföljning av avtalet med leverantör av sjuksköterska. Andra delar har hanterats av ansvarig enhetschef.

Tre av händelserna rör deltagare på kollo som har självskadat på olika sätt. Utredning av händelserna har lett till förslag på flera åtgärder: att personal går utbildning i första hjälpen, att sjuksköterskan inför varje kolloperiod inventerar att lämpligt material finns på kollogårdarnas ”apotek”, att det behöver upprättas en handlingsplan kring självskada med tydlig och lättillgänglig information om självskadepolicyn samt att ansvarig sjuksköterska framöver ska vara delaktig redan i bedömning vid sammansättning av deltagare på de olika kollogårdarna.

Rapporter om vårdskada/risk för vårdskada som upprättats av sjuksköterska och meddelats via mail till enhetschef

Sjuksköterska har via mail rapporterat om följande händelser till enhetschef:

En måltid kunde inte ges till en kollodeltagare på grund av att medarbetare i tjänst inte hade delegering för sondmatning.

Deltagare självskadar.

Deltagare, som till följd av ett fall fått en fraktur, fick sjukvård först dagen efter att fallet inträffat.

Deltagare som får näring via PEG fick infektion/inflammation vid stomat. Det saknades slangar för hela kolloperioden.

Förväxling av läkemedel (se rubrik ” Öka kunskap om inträffade vårdskador”)

Konflikt mellan medarbetare och sjuksköterska.

Klagomål och synpunkter

Under 2025 har ett klagomål gällande hälso- och sjukvård tagits emot. Klagomålet kom från en förälder som uppfattade LSS-kollos rutiner för hantering av läkemedel som krånglig. Klagomålet hanterades av enhetschef för LSS-kollo tillsammans med socialförvaltningens MAS med en redogörelse för vilka regler som styr hantering av läkemedel i verksamheten.

Utifrån ovanstående om avvikelser och klagomål, årets medarbetarenkät på LSS-kollo, uppföljning med leverantör av sjuksköterska samt den utredning om vårdskada som gjorts under året kan ovanstående förslag på åtgärder och utveckling tas med i nästa års planering av hälso- och sjukvård på LSS-kollo.

Öka riskmedvetenhet och beredskap

SOSFS 2011:9, 5 kap. 1 §, 7 kap. 2 § p 4

Vårdgivare ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivare uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

Verksamheten har inte använt Socialstyrelsens analysverktyg för stärkt patientsäkerhet. Verksamheten har därmed inte använt kartläggning, analys och åtgärder i önskad utsträckning och det kan innebära att det kan finnas risker eller förbättringsområden som verksamheten inte har identifierat.

I syfte att stärka beredskapen arbetar hela socialförvaltningen löpande med att hålla kontinuitetsplaner för samtliga verksamheter uppdaterade. Det följs upp årligen inom ramen för arbetet med tertial- och verksamhetsberättelser.

Mål, strategier och utmaningar för kommande år

Från och med sommaren 2026 övergår vårdgivaransvaret för LSS-kollo enligt hälso- och sjukvårdslagen till Område hälso- och sjukvård. Under våren 2026 förbereds övergången och en planering tas fram för hur fortsatt samarbete mellan Område jour- och familjehem samt korttidsvistelse och Område hälso- och sjukvård ska se ut.