

Handläggare

Maria Altersten Premfors
Telefon: 08-50818170

Till

Farsta stadsdelsnämnd
2023-05-25

Linda Rehnberg
Telefon: 08-50818039

Inspektion av den kommunala hälso- och sjukvården i Farsta

Yttrande till IVO

Förvaltningens förslag till beslut

Stadsdelsnämnden överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande som yttrande till Inspektionen för vård och omsorg i ärende med diarienummer 3.5.1-46195/2022.

Sammanfattning

IVO genomförde under 2020-2021 en granskning av den medicinska vården på särskilt boende för äldre som huvudsakligen var kopplad till vården av patienter som insjuknat i covid-19. Edö var ett av endast två vård- och omsorgsboenden inom staden som genomgick granskningen utan uppmärksammade brister.

Under 2022-2023 genomför IVO en nationell fördjupad granskning av den medicinska vården på boenden som bedrivs i kommunal regi, i alla Sveriges kommuner. I månadskiftet januari-februari genomfördes en inspektion vid stadsdelsnämndens tre boenden. Ett antal brister konstaterades och IVO begär nu att nämnden redovisar vilka åtgärder som har och kommer att vidtas. Det redovisar förvaltningen i detta tjänsteutlåtande.

Bakgrund

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) genomförde under 2020-2021 en nationell granskning av den medicinska vården på särskilda boenden för äldre (SÄBO). Granskningen var huvudsakligen kopplad till vården av patienter som insjuknat i covid-19. Stadsdelsnämndens vård- och omsorgsboende Edö var ett av 98 boenden i Sverige som 2021 genomgick en fördjupad granskning. Edö var ett av endast två boenden i Stockholm som genomgick granskningen utan att några brister uppmärksammades.

Under 2022-2023 genomför IVO en nationell fördjupad granskning av den medicinska vården på SÄBO som bedrivs i kommunal regi, i alla Sveriges kommuner. Syftet med tillsynen är att bidra till att vårdgivare och huvudmän förbättrar vården så att den blir god och säker. Den ska också bidra till att vårdgivarna fullgör sina skyldigheter enligt de bestämmelser som reglerar området och bedriver ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Tillsynen omfattar en granskning av hälso- och sjukvårdsjournaler från åren 2019-2021, öppna enkäter till sjuksköterskor och patienter samt inspektioner på plats. Den omfattar också intervjuer med patienter, sjuksköterskor och personer i ledande befattning.

IVO genomförde i månadsskiftet januari-februari 2023 en inspektion vid SÄBO som drivs av Farsta stadsdelsnämnd, det vill säga Edö, Postiljonen och Ängsö. IVO lämnade den 24 april 2023 ett beslut rörande granskningen av medicinsk vård och behandling vid dessa boenden. I sitt beslut begär IVO att nämnden senast den 13 juni 2023 redovisar:

- de förbättringsåtgärder som pågår, vidtagits eller planeras för att komma till rätta med de brister IVO konstaterat
- uppgifter om när åtgärderna genomförts eller kommer att genomföras
- vem som ansvarar för förbättringsarbetet
- hur och när effekten av planerade, pågående och vidtagna åtgärder kommer att följas upp.

Ärendet

Resultatet av den nationella tillsynen visar att det finns brister inom medicinsk vård och behandling på SÄBO i alla Sveriges kommuner. I tillsynen har IVO granskat individuell bedömning och kompetensnivå, dokumentation och personalkontinuitet, läkemedelshantering samt vård i livets slutskede.

Vid granskningen av vård- och omsorgsboenden som drivs av nämnden konstaterar IVO brister inom följande områden:

- Den personal som gör medicinska bedömningar har inte tillräcklig kompetens för arbetsuppgiften och behärskar inte svenska språket i tillräcklig omfattning.
- Dokumentationen sker inte enligt gällande regelverk.
- Läkemedelshanteringen sker inte på ett patientsäkert sätt.
- Vården i livets slutskede sker inte enligt gällande regelverk.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för äldreomsorg. Facklig samverkansgrupp informeras om ärendet den 10 maj 2023. Nämndens pensionärsråd tar del av ärendet den 15 maj 2023.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen är medveten om de brister IVO påtalar och arbetar med att genomföra åtgärder som har planerats sedan tidigare. I det följande kommenterar förvaltningen vart och ett av IVO:s påpekanden.

IVO bedömer att den personal som gör medicinska bedömningar inte har tillräcklig kompetens för arbetsuppgiften och inte behärskar det svenska språket i tillräcklig omfattning

Vid intervjun med sjuksköterskorna framkom att de under dygnets alla timmar alltid har möjlighet att besöka och bedöma patientens hälsotillstånd, när de gör bedömningen att det finns behov av det. Vidare framkom att sjuksköterskorna anser att de flesta av baspersonalen har tillräcklig kompetens att vid förändrat hälsotillstånd hos patienterna uppmärksamma detta och kontakta sjuksköterska.

Följande händelser hanteras som avvikelser och utreds:

- om baspersonal inte kontaktar legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal vid förändringar i patientens allmäntillstånd
- om legitimerad personal inte utför patientbesök efter att ha kontaktas om förändringar i patientens allmäntillstånd.

Sådana händelser är dock ovanliga.

IVO konstaterar i sitt beslut att det pågår förbättringsarbete inom området kompetens i svenska språket. Förvaltningen har en pågående språksatsning som innehåller dels arbetsplatsförlagd undervisning med SFI-lärare där medarbetarnas språkinläring och språkutveckling stärks, dels stöd till chefer för att bidra till en mer språkutvecklande och språkstöttande arbetsmiljö. Under år 2022 deltog 23 medarbetare i den arbetsplatsförlagda utbildningen. I arbetet att skapa hållbara stödstrukturer har utsedda medarbetare vid boendena genomgått språkombudsutbildning hösten 2022. Språkombuden har tillsammans med enhetschefer arbetat fram lokala handlingsplaner för en språkutvecklande arbetsplats. Implementering av handlingsplanerna pågår.

Förvaltningen är tillsammans med ett par andra stadsdelsförvaltningar och arbetsmarknadsförvaltningen delaktiga i en ansökan till Europeiska Socialfonden (ESF) gällande att stärka kompetensen för baspersonal inom vård och omsorg för äldre. Projektet syftar till att möjliggöra utbildning på arbetstid för medarbetare med målsättning att nå formell kompetens som undersköterska där språk och yrke integreras via långsiktiga och

flexibla former för arbetsplatsnära kompetenshöjande insatser. Förutsatt att ansökan beviljas är planerad start för projektet i september 2023.

Social dokumentation är ett av förvaltningens fokusområden i verksamhetsplanen 2023 och i juni startas ett nätverk för avdelningens drygt 20 dokumentationsombud. Nätverket syftar till att vara kunskapshöjande och rollstärkande. Som ombud har medarbetare uppdrag att stödja arbetskamrater och utveckla arbetssätt inom området. Med stöd av chefen och tillsammans med övriga medarbetare arbetar ombuden för att inom ansvarsområdet säkerställa kvaliteten.

För att säkerställa en bra verksamhet med god kvalitet tillämpar förvaltningen kompetensbaserad rekrytering. Metoden används för att säkerställa att det är kompetensen som är avgörande vid rekrytering.

Förvaltningen har en etablerad samverkan med läkarorganisationerna. Regionen ansvarar för läkarinsatserna inom nämndens boenden. Samtliga boenden har fasta läkare, som arbetat i flera år på enheterna och som besöker enheterna varje vecka samt vid behov. Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) träffar respektive läkarorganisation var fjärde till sjätte vecka. Uppföljningar av samverkansöverenskommelser sker med regelbundenhet samt vid behov. Samverkan med läkarorganisationerna följs löpande upp vid regelbundna avstämningar mellan MAS och verksamhetschefer. I IVO:s intervju med sjuksköterskorna uppgavs att tillgången till läkare är tillräcklig och att den totala läkartiden är tillräcklig för att tillgodose alla patienters behov.

IVO bedömer att dokumentationen på SÄBO inte sker enligt gällande regelverk

IVO har i den här granskningen inte funnit något som tyder på brister i personalkontinuitet bland baspersonal, sjuksköterskor och läkare. Myndigheten har även granskat förekomsten av vårdplaner, vilket inom Stockholms stad kallas för hälsoplaner. IVO konstaterar att samtliga patienter i nämndens SÄBO har hälsoplaner.

En förutsättning för god och säker vård är att information finns tillgänglig för den vård- och omsorgspersonal som utför hälso- och sjukvårdsinsatserna. Förvaltningen började använda Nationell patientöversikt (NPÖ) år 2022 och sjuksköterskorna har tillgång till NPÖ. Det kan ske en viss fördröjning i informationsöverföringen från regionen till sjuksköterskorna. När information saknas i NPÖ kan det enligt regionens hälso- och sjukvårdsförvaltning bero på

flödet på sjukhusen, att diktat kan dröja innan de skrivs. Detta påverkar tillgång till viktig information för kommunens sjuksköterskor.

IVO anser att kommunen behöver vidta åtgärder för att i samråd med regionen se till att sjuksköterskorna får kännedom om all relevant patientinformation oavsett på vilket sätt detta sker. Förvaltningen kommer att i relevanta samverkansforum lyfta och undersöka frågan om överföring och tillgång till information som krävs för en god och säker vård. Förvaltningen kommer även att se över lokala rutiner för informationsöverföring. Förvaltningen kommer också att utveckla det påbörjade arbetet utifrån den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet, Agera för säker vård. Arbetet innebär att göra genomlysningar av varje enhet utifrån analysverktyget samt skapa handlingsplaner för varje enhet som bedriver hälso- och sjukvård.

IVO bedömer att läkemedelshanteringen inte sker på ett patientsäkert sätt

IVO konstaterar att det inte finns några brister avseende delegering på nämndens boenden. Sjuksköterskorna uppgav vid intervjun att de har ett strukturerat arbetssätt och förutsättningar att delegera enligt delegeringsföreskriften.

Huvudansvaret för läkemedelsgenomgångar åligger regionen som huvudman. IVO anser att det är av vikt att läkemedelsgenomgångar även finns dokumenterade i den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen. Syftet är att säkerställa att samtliga patienter får en årlig läkemedelsgenomgång. Förvaltningen har vidtagit åtgärd för att läkemedelsgenomgång ska dokumenteras likartat i de kommunala hälso- och sjukvårdsjournalerna på samtliga boenden i egen regi. Andelen läkemedelsgenomgångar som utförts i tid på nämndens tre boenden är i snitt 95,3 procent på enhetsnivå.

Förvaltningen har under våren 2023 infört digital signering av läkemedelshantering inom samtliga enheter i egen regi som bedriver hälso- och sjukvård, inklusive socialpsykiatri.

IVO bedömer att vården i livets slutskede inte sker enligt gällande regelverk

IVO:s tillsyn visar att det finns brister kopplade till vård i livets slutskede. Av den kommunala hälso- och sjukvårdsdokumentationen kan IVO inte utläsa att brytpunktssamtal genomförts när vården övergår i livets slutskede. Ansvar för genomförande av brytpunktssamtal åligger regionen men det har förekommit att läkare överlätit brytpunktssamtal till sjuksköterska, något som sjuksköterskor haft invändningar emot. Dialog med

läkarorganisation gällande brytpunktssamtal har förts på övergripande nivå i staden samt vid uppföljning i samverkansmöte på verksamhetsnivå. Uppföljningen i mars 2023 visade att det inte längre fanns några klagomål från sjuksköterskor gällande detta.

Efterlevandesamtal erbjuds till närstående men kan utvecklas.

Samtliga sjuksköterskor inom nämndens boenden har stor erfarenhet av palliativ vård av äldre. Såväl förvaltningen som läkarorganisationerna är knutna till Palliativt kunskapscentrum (PKC). Verksamheternas medarbetare deltar i utbildningar och andra forum som PKC anordnar. Förvaltningen har tidigare uppmärksammat att det finns behov av att utveckla och stärka det palliativa förhållningssättet och vården, både inom boenden och hemtjänst. Identifierade utvecklingsområden är teamarbete, ombudsroll och integrerat arbetssätt.

Mot bakgrund av detta är ett av förvaltningens fokusområden 2023, med planerade insatser, palliativt förhållningssätt och vård.

Förväntade effekter på kort sikt är:

- Palliativa ombuden har ökad kunskap om vad palliativt förhållningssätt och vård innebär.
- Palliativa ombuden och chefer sprider kunskap om palliativt förhållningssätt och vård genom stöd, handling och diskussioner på arbetsplatsen.
- Palliativa ombuden och chefer har nyckelroller i att utveckla befintliga arbetssätt och leda arbetet att införa nya arbetssätt och metoder.

Förväntade effekter på längre sikt är att verksamheterna genomsyras av ett palliativt förhållningssätt och att medarbetarna anpassar omvårdnaden efter individens behov i tidig och sen palliativ fas.

Inför IVO:s tillsynsbesök i månadsskiftet januari-februari 2023 presenterades en sammanställning av nämndens resultat utifrån journalgranskningen och öppna enkäter. Vård i livets slutskede bedömdes ha den lägsta risknivån.

Systematiskt kvalitetsarbete

Förvaltningens systematiska kvalitetsarbete utgår från verksamhetens väsentliga processer. Som väsentliga processer definierar förvaltningen i första hand de huvudprocesser som i enlighet med lagar, föreskrifter och beslut ska tillgodose invånarnas behov av stöd, omsorg och service. I andra hand omfattas även de stödprocesser som är nödvändiga för att utföra uppdraget och säkra kvalitet i utförandet. Riskanalysen görs med utgångspunkt i verksamheternas viktigaste processer. Varje risk kopplas till den aktivitet i processen där risken uppstår.

I verksamheterna sker riskanalys systematiskt bland annat i samband med verksamhetsplanering. Risker är identifierade, riskanalyser är gjorda och plan för egenkontroller finns upprättade i stadens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, ILS. Genom egenkontroll har verksamheterna regelbundet och systematiskt följt upp att arbetet genomförts enligt kartlagda processer och fastställda rutiner, vilka resultat som har kunnat ses samt förbättringsåtgärder.

Utöver, och med utgångspunkt i, verksamheternas egna systematiska kontroller och annan ordinarie uppföljning genomför nämnden årligen en väsentlighets- och riskanalys avseende de processer som bedöms som nödvändiga för att kommunfullmäktiges och nämndens mål ska kunna uppnås. Nämndens internkontrollplan omfattar ett urval av områden/ rutiner som ska granskas särskilt under verksamhetsåret. Internkontrollplan år 2023 omfattar bland annat:

- att verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård har genomfört och följt upp de åtgärder som respektive verksamhetschef beslutade om baserat på analysen i 2022 års egenkontroll av journalföring (hälso- och sjukvård)
- tre områden inom den palliativa vårdprocessen: att ändamålsenliga rutiner finns, att palliativa vårdplaner upprättas samt att dödsfall registreras i palliativa registret.

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande som yttrande till Inspektionen för vård och omsorg i ärende med diarienummer 3.5.1-46195/2022.

Gunilla Ekstrand
Stadsdelsdirektör
Första stadsdelsförvaltning

Jonas Wilhelmsson
Avdelningschef
Första stadsdelsförvaltning

Bilagor

1. Beslut IVO, dnr. 3.5.1-46195/2022
2. Återredovisning SÄBO

Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn	Datum
Gunilla Ekstrand, Stadsdelsdirektör	2023-05-09
Jonas Wilhelmsson, Avdelningschef	2023-05-09