

Handläggare
Elin Sundberg
Telefon: 08-50808132

Till
Kungsholmens stadsdelsnämnd
2023-10-26

Redovisning av Inspektionen för vård och omsorgs tillsyn av medicinsk vård och behandling på Kungsholmens särskilda boenden för äldre i egen regi

Förvaltningens förslag till beslut

Godkänna redovisningen och lägga den till handlingarna.

Sammanfattning

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) genomför sedan år 2021 en fördjupad nationell tillsyn av verksamheter i kommunal regi avseende medicinsk vård- och behandling på särskilda boenden.

IVO:s tillsyn på Kungsholmens stadsdelsnämnds särskilda boenden resulterade i flera identifierade brister. Förvaltningen har därefter redogjort för IVO hur bristerna omhändertas samt hur åtgärdernas effekt ska följas upp. Utifrån förvaltningens redovisning har IVO beslutat att avsluta ärendet.

Ärendet

IVO beslutade 27 juni 2023 att avsluta ett tillsynsärende gällande medicinsk vård och behandling på Kungsholmens stadsdelsnämnds särskilda boenden i egen regi. Bedömningsgrunden för beslutet är Kungsholmens stadsdelsnämnds redovisning av de åtgärder som har vidtagits och planeras att genomföras. Nedan lämnas en beskrivning av IVO:s tillsyn samt förvaltningens åtgärder.

IVO:s tillsyn av medicinsk vård och behandling vid särskilda boenden för äldre

Information om tillsynen

Under covid-19pandemin genomförde IVO åren 2020-2021 en särskild tillsyn av medicinsk vård och behandling vid landets särskilda boenden. IVO bedömde att lägstanivån inom äldreomsorgen var för låg och att kommuner och regioner inte i tillräcklig utsträckning vidtagit åtgärder för att säkerställa en god vård och omsorg på särskilt boende.

Med anledning av detta initierade IVO en fördjupad nationell tillsyn av verksamheter i kommunal regi som påbörjades år 2021 och som fortfarande pågår. Det övergripande syftet med tillsynen är att äldre ska få en god och säker vård. I tillsynen kontrolleras också att vårdgivarna fullgör sina skyldigheter enligt patientsäkerhetslagen och bedriver ett systematiskt patientsäkerhetsarbete.

I tillsynen har Inspektionen för vård och omsorg (IVO) granskat följande områden:

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

Den fördjupade tillsynen består av granskning av hälso- och sjukvårdsjournaler, enkätsvar från patienter och närstående samt intervjuer med personal. Resultatet från dessa delar visar att ingen kommun till fullo lever upp till de lagar och regler som finns. Många av kommunerna uppvisar liknande brister, om än i olika grad. IVO:s fördjupade tillsyn består också inspektioner på huvudmännens särskilda boenden vilken genomfördes hösten 2022.

Kungsholmens särskilda boenden fick en inspektion av IVO i slutet på oktober 2022. Inspektionen innebar intervjuer med patienter och sjuksköterskor samt dialog med ansvarig ledning för hälso-sjukvården, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) samt Kungsholmens stadsdelsnämnds ordförande.

Tillsynsbeslut våren 2023 samt förvaltningens åtgärder

Tillsynen av Kungsholmens särskilda boenden i egen regi resulterade i ett beslut (25 april 2023) där IVO konstaterade följande brister;

- den personal som gör medicinska bedömningar har inte tillräcklig kompetens för arbetsuppgiften och behärskar inte det svenska språket i tillräcklig omfattning.
- dokumentationen sker inte enligt gällande regelverk och det finns inte en kontinuitet i personalgruppen som främjar en god vård.
- läkemedelshanteringen sker inte på ett patientsäkert sätt.
- vården i livets slutskede sker inte enligt gällande regelverk.

Med anledning av identifierade brister begärde IVO att nämnden redovisar vilka förbättringsåtgärder som pågår, vidtagits eller planeras för att komma till rätta med de brister som IVO konstaterat, samt redovisar hur åtgärdernas effekt ska följas upp.

Den 19 maj skickade förvaltningen in en redovisning till IVO hur identifierade brister omhändertas samt hur åtgärderna följs upp. Utifrån förvaltningens redovisning av åtgärder beslutade IVO att avsluta ärendet (27 juni 2023).

Skälen till IVO:s beslut om brister samt förvaltningens åtgärder

Nedan ges en sammanfattning av skälen till IVO:s beslut per brist samt sammanfattning av förvaltningens åtgärder.

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

Sammanfattning av skälen för beslutet: 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. Sjuksköterskorna saknar ofta eller ibland förutsättningar att bedöma patientens hälsotillstånd på plats när det skulle behövas för att uppnå god vård. Tillgången till läkare är ofta eller ibland otillräcklig. En del av kompetensbristen handlar om att vård- och omsorgspersonal har otillräckliga kunskaper i svenska språket.

Sammanfattning av förvaltningens åtgärder: Förvaltningen har bland annat genomfört följande åtgärder: löpande arbete med BPSD-registret (nationellt kvalitetsregister för att minska beteendemässiga symptom vid demens) vilket även stärker teamsamverkan, pågående arbete med att starta ett kliniskt träningscenter (Metodikum), utbildning av hygienombud samt palliativa ombud, utbildning i läkemedelshantering för undersköterskor, specialistsjuksköterska utbildar i de vanligaste diagnoserna. IVO:s tillsyn ska tas upp i samverkansmöte med läkarorganisationen. Gällande språket pågår en språksatsning under våren vilket kommer fortgå i höst. Alla verksamheter har anställt fler sjuksköterskor.

- Beslut av IVO: Dokumentationen sker inte enligt gällande regelverk och det finns inte en kontinuitet i personalgruppen som främjar en god vård.

Sammanfattning av skälen för beslutet: Det finns patientsäkerhetsrisker kopplat till dokumentationsbrister, såsom möjlighet till uppföljning av planerade och insatta åtgärder för några patienter. Flera patienter saknar vårdplaner. IVO konstaterar att det finns brister i personalkontinuiteten bland sjuksköterskor.

Sammanfattning av förvaltningens åtgärder: Förvaltningen redovisar ett förtydligande hur förvaltningen arbetar med dokumentation samt vidtagna åtgärder: Förvaltningen får kritik för att andelen journaler med dokumenterad vårdplan är få. Detta är missvisande då förvaltningen använder begreppet ”hälsoplan” istället för vårdplan. Så andelen är därmed betydligt högre än vad som framgår i IVO:s granskning. Förvaltningen har en processledare på heltid som arbetar med att handleda och stötta verksamheterna med dokumentation. För att stärka stödet i dokumentation ytterligare pågår rekrytering av fler dokumentationshandledare.

Gällande åtgärder för kontinuitet i personalgruppen har flera åtgärder gjorts, till exempel har samtliga verksamheter anställt fler sjuksköterskor och introduktionen av nyanställda har förlängts.

- Beslut av IVO: Läkemedelshanteringen sker inte på ett patientsäkert sätt.

Sammanfattning av skälen för beslutet: Sjuksköterskorna har i gruppintervju med IVO uppgett att de inte alltid känner sig trygga med att den vård- och omvårdnadspersonal som delegerats uppgiften kan iordningställa och administrera läkemedel på ett patientsäkert sätt. Enligt IVO utgör detta inte en brist men begär att nämnden i sin redovisning till IVO redogör för hur de följer upp vård- och omsorgspersonal som delegerats uppgifter.

IVO konstaterar att det saknas dokumentation av läkemedelsgenomgångar och rutin för hur de ska dokumenteras.

Sammanfattning av förvaltningens åtgärder: Förvaltningen har bland annat genomfört följande åtgärder: inköp av webbutbildningar gällande delegering. Verktuget Appva används vilket gör att personal utan delegering ej kan administrera läkemedel. Läkemedelsgenomgångar genomförs årligen av läkarorganisationen.

- Beslut av IVO: Vården i livets slutskede sker inte enligt gällande regelverk.

Sammanfattning av skälen för beslutet: IVO konstaterar att journalgranskningen visar att det till stor del saknas dokumenterade brytpunktssamtal i den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen. Vid inspektionen framkom att

brytpunktssamtal genomförs av läkare och att rutin för att dokumentera dessa i den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen saknas. Att dokumentation saknas riskerar att personalen saknar information om hur vården i livets slutskede ska genomföras.

Sammanfattning av förvaltningens åtgärder: Förvaltningen har bland annat genomfört följande åtgärder: verksamheterna har återupptagit arbetet med palliativa ombud och kommer utbilda fler, sjuksköterskorna har utbildats i dokumentation vid palliativ vård samt vidtalats att de behöver ha en dialog med läkare om brytpunktssamtal och dokumentera brytpunktssamtalet i den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen. Årlig granskning av dokumentationen vid palliativ vård ska genomföras. Utbildningsmaterial för samtal med vårdtagare om livets slut finns och används.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom äldreomsorgsavdelningen. Ärendet har behandlats i förvaltningsgruppen 2023-10-17 och i pensionärsrådet 2023-10-23. Synpunkter framgår av protokollen. Funktionshinderrådet har haft möjlighet att ta del av tjänsteutlåtandet, eventuella synpunkter framgår av separat skrivelse.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Godkänna redovisningen och lägga den till handlingarna.

Ann-Christine Hansson
Stadsdelsdirektör
Kungsholmens
stadsdelsförvaltning

Lena Slotte
Avdelningschef äldreomsorg
Kungsholmens
stadsdelsförvaltning

Bilagor

1. Rapportering till IVO 19 maj 2023

Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn	Datum
Ann-Christine Hansson, Stadsdelsdirektör	2023-08-23
Lena Slotte, Ansvarig	2023-08-23