

**Patientsäkerhetsberättelse  
för LSS-hälsan, Socialförvaltningen  
Stockholms stad  
År 2023**



Datum: 2024-02-09

Handläggare;

Kaddy Dampha- Kvalitetsansvarig HSL

Ansvarig för innehållet:

Åsa Hellström - Verksamhetschef enligt HSL

David Lidin - Medicinsk ansvarig

Diarienummer:

# Innehåll

Inledning.....	3
SAMMANFATTNING .....	4
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD .....	5
Engagerad ledning och tydlig styrning .....	5
Organisation och ansvar.....	5
Samverkan för att förebygga vårdskador.....	6
Informationssäkerhet.....	7
Strålskydd .....	7
En god säkerhetskultur.....	7
Adekvat kunskap och kompetens .....	8
Patienten som medskapare .....	8
AGERA FÖR SÄKER VÅRD.....	9
Öka kunskap om inträffade vårdskador .....	10
Stärka analys, lärande och utveckling .....	11
Tillförlitliga och säkra system och processer .....	13
Säker vård här och nu.....	14
Öka riskmedvetenhet och beredskap .....	16
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR .....	18
Mål för kommande år .....	19

## Inledning

LSS-hälsan erbjuder vårdinsatser till de målgrupper som omfattas av LSS-lagstiftningen och bor på stadens LSS-bostäder eller deltar i dagliga verksamheter enligt LSS. Enhetens uppdrag är att erbjuda de hälso- och sjukvårdsinsatser som kan utföras av yrkesgrupperna: sjuksköterskor, specialistutbildade distriktsköterskor, arbetsterapeuter, sjukgymnaster och undersköterskor på primärvårdsnivå. Uppdraget benämns som ”basal hemsjukvård” inom hälso- och sjukvården. Många av LSS-hälsans patienter har intellektuell funktionsnedsättning (IF) och behöver stöd från både vård- och omsorgspersonal. Enheten ansvarar för cirka 3500 medborgare i staden mellan 18-90 år, som har beslut enligt LSS för boende och/eller daglig verksamhet. Ansvaret gäller alla dagar, dygnet runt. På kvällar, nätter, helger och röda dagar har socialförvaltningen ett avtal med Familjeläkarna AB för sjuksköterskeinsatser på jourtid. Enheten ansvarar för cirka 200 boendeenheter och 130 dagliga verksamheter, och antalet förväntas öka med Stockholms tillväxt. Under 2024 tar enheten över vårdgivaransvaret för socialpsykiatriska boenden i Stockholm stad.

Enligt patientsäkerhetslagen SFS 2010:659 ska vårdgivare skriva en patientsäkerhetsberättelse. LSS-hälsan ser patientsäkerhetsberättelser som en integrerad del av en kultur som strävar efter att förbättra patientsäkerheten genom lärande, transparens och ständig förbättring av vårdkvaliteten.

### Målsättningar med rapporten:

**Lärande och förbättring:** Patientsäkerhetsberättelsen kan användas som ett verktyg för att identifiera och analysera händelser eller misstag som inträffat inom vården. Syftet är att förstå vad som gick fel och varför det hände för att kunna implementera åtgärder och förbättringsåtgärder för att minska risken för framtida incidenter.

**Transparens och öppenhet:** Vårdgivaren vill ta ansvar för eventuella brister och visa vårt engagemang i att förbättra vården. Således arbetar vi mot en ökad transparens gentemot patienter, närstående, samverkanspartners och allmänheten.

**Efterleva regelverk och krav:** Med rapporten vill vårdgivaren avrapportera händelser som påverkat patientsäkerheten i syfte att säkerställa att lämpliga åtgärder har vidtagits för att upprätthålla standarder för vårdkvalitet.

**Utbildning och forskning:** Informationen som samlas in genom patientsäkerhetsberättelser kan användas för utbildningsändamål inom hälso- och sjukvården. Dessutom kan den användas för forskning för att identifiera mönster och trender som kan leda till förbättringar i vårdpraxis och -system.



# **SAMMANFATTNING**

## **Fokusområden och sammanfattande resultat för 2023**

### **Kompetensutveckling och framtida kompetensförsörjning inom kommunal hälso- och sjukvård**

Intern kompetensutveckling har skett genom föreläsningar och individuella utbildningsinsatser. Två sjuksköterskestudenter har även haft sin VFU-placering på enheten. LSS-hälsan har även utbildat medarbetare på LSS-verksamheter i Stockholm stad i hjärt- och lungräddning samt hållit i föreläsningar med temat rörelse och aktivitet för personer med stora fysiska behov.

### **Samverkan och god och nära vård insatser**

Samverkan har skett med den regionfinansierade primärvården och de geografiska samordnarna som finns i varje stadsdelsnämnd. LSS-hälsan och Habilitering och hälsa har även haft uppföljningsmöten och samverkar med kontinuitet. LSS-verksamhetens medarbetare och chefer är verksamhetens främsta samverkanspartner och ett samarbetskompendium finns i syfte att underlätta samverkan. Verksamhetens MAS och verksamhetschef ingår i regionala och nationella arbetsgrupper som syftar till utveckling av den kommunala primärvården samt omställningar inom god och nära vård-reformen.

### **Hälsofrämjande vårdinsatser**

Enhetens hälsofrämjande arbetsgrupp har tagit fram ett målgruppsanpassat hälsosamtal som syftar till att kartlägga hälsa och vanor hos patienterna. Nästa steg i arbetet är att ta fram information om de hälsoområden som identifierats med hjälp av hälsosamtalen. LSS-hälsans medarbetargrupp har även verkat för att sprida information om att det erbjuds gratis friskvårdskort i stadens sim- och idrottshallar för målgruppen. Verksamheten har även ingått i ett forskningsprojekt genom Habilitering & Hälsa, Region Stockholm samt erbjudit screening av förändringar av kognitiva funktioner till personer med Downs syndrom.

### **Ökade nyttoeffekter med hjälp av digitalisering**

Efter LSS-hälsans journalsystemsbyte till det vårdinformationssystem som Region Stockholm använder, TakeCare, kan legitimerad personal ta del av journaluppgifter via sammanhållen journalföring. Ett digitalt verktyg för signering av delegerade hälso- och sjukvårdsåtgärder är nu implementerat på de LSS-verksamheter som LSS-hälsan är vårdgivare för.

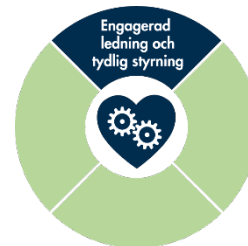
### **Fokusområden utmynnande efter ett arbete med nationell handlingsplan för patientsäkerhet i hälso- och sjukvården; agera för säker vård**

- LSS-hälsan och LSS-omsorgens gemensamma rutiner behöver fortsätta kommuniceras via samarbetskompendiet. En informationskampanj om kompendiets existens har pågått under året.
- Digitalisera och förenkla händelse/avvikelse rapporteringen för LSS-verksamheter.
- Synliggöra och marknadsföra LSS-hälsan som vårdgivare genom information till biståndshandläggare och utförarchefer. Använda oss av journalsystemet TakeCare för att göra oss synliga för vårdgrannar genom att exempelvis skicka konsultationsremisser.
- Öka patientens delaktighet i vården genom att arbeta med delaktighetstrappan från SKR eller se över inskrivningsrutiner och skapa patientkontrakt med patienten.

# GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

## Engagerad ledning och tydlig styrning

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en välfungerande ledningsgrupp med en tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer.



## Organisation och ansvar

*PSL 2010:659, 3 kap. 1 § och 9 §, SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 § p 1*

### Huvudman och vårdgivare

Stockholm Stad är huvudman för den kommunala hälso- och sjukvård som bedrivs på LSS-hälsan och enheten har sin organisationstillhörighet i fackförvaltningen, socialförvaltningen. Förvaltningen ska medverka till att invånarna får likvärdiga och tillgängliga insatser oavsett var de bor i staden. LSS-hälsan är utsedd till vårdgivare för hälso- och sjukvårdsinsatser i LSS-verksamhet, verksamhetsansvarig är enhetschef som också är verksamhetschef enligt HSL-lagstiftningen. Vårdgivarens ansvar för patientsäkerheten omfattar att planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) uppfylls.

Familjeläkarna i Saltsjöbaden AB har vårdgivaransvar under jourtid (kvällar, nätter och helger) utifrån ett avtal om sjuksköterskebemanning på jourtid via socialförvaltningen.

### Verksamhetschef

LSS-hälsans verksamhetschef representerar vårdgivaren och har det övergripande ansvaret för patientsäkerhetsarbetet på enheten.

### Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

MAS ansvarar för att patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet genom att sätta riktlinjer för den vård som bedrivs inom socialförvaltningen.

### Biträdande enhetschefer

LSS-hälsan har två biträdande enhetschefer som har det verksamhetsnära arbetsmiljöansvaret för LSS-hälsans hälso- och sjukvårdspersonal. LSS-hälsans verksamhet är indelad i två regioner, region nord och region syd. De biträdande enhetscheferna arbetar även med aktiviteter som främjar samverkan med omsorgschefer på LSS-verksamheterna inom respektive region.

### Kvalitetsansvarig

Verksamhetens kvalitetsansvarig arbetar med verksamhetsutveckling och kvalitetssäkring inom patientsäkerhetsområdet. Detta görs främst genom att upprätta och uppdatera lokala rutiner som efterlever de MAS-riktlinjer som är gällande för vårdgivare inom socialförvaltningen. Kvalitetsansvarig arbetar även med verksamhetens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

## Hälso- och sjukvårdspersonal

Sjukvårdspersonal inom kommunal hälso- och sjukvård har ett omfattande yrkesansvar som sträcker sig över olika områden för att säkerställa högkvalitativ vård. I praktiken innebär detta att hantera ett brett spektrum av ansvar och uppgifter för att främja och bevara hälsa.

- Erbjudna individanpassad och evidensbaserad vård vilket innebär att medarbetarna behöver vara uppdaterade med den senaste praxis och forskning inom sitt område och använda denna kunskap för att fatta välgrundade beslut i patientvården.
- Samarbeta och samverka med andra vårdgivare inom vården.
- Främja folkhälsa genom hälsofrämjande insatser på målgruppsnivå.

Samtliga medarbetare har sin specifika hälso- och sjukvårdsutbildning och är specialister inom sitt område. Arbetsterapeuten arbetar för att främja delaktighet i meningsfulla aktiviteter. En del av arbetsterapeutens arbete är att förskriva hjälpmedel, ge kognitivt stöd och utforma strategier i vardagen.

Sjukgymnasten arbetar med rehabilitering och habilitering samt med hälsofrämjande och preventivt arbete med fysisk aktivitet.

Sjuksköterskan arbetar långsiktigt och hälsopreventivt i samarbete med patient, omsorgspersonal och anhöriga. Sjuksköterskan är i de flesta fall utsedd som fast vårdkontakt.

Distriktsköterskan har fördjupad kompetens inom fyra vetenskapliga områden: omvårdnad, medicinsk vetenskap, folkhälsovetenskap samt vårdpedagogik.

Undersköterskan arbetar i nära dialog med sjuksköterskan i området och utför uppgifter på delegation från sjuksköterskor.

LSS-hälsan har även hälso- och sjukvårdspersonal med administrativ roll, samordnande sjuksköterskor, som arbetar med att samordna och följa upp vårdinsatser i respektive region samt en projektledande sjuksköterska som arbetar med att driva hälso- och sjukvårdsprojekt.

## Samverkan för att förebygga vårdskador

*SOSFS 2011:9 4 kap. 6 § och 7 kap. 2 § p 3*

LSS-hälsans medarbetare och chefer samarbetar kontinuerligt med LSS-verksamheterna. I uppdraget strävar enheten efter att tillsammans med LSS-verksamheterna erbjuda målgruppen vård och omsorg på ett integrerat sätt av god kvalitet. Enhetens närmaste samverkanspartner är dock Familjeläkarna, vilka är den vårdgivare som ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser på LSS-verksamheter under jourtid. De hälso- och sjukvårdsinsatser som utförs under jourtid följs upp genom en daglig överrapportering. Samverkan sker även genom samverkansmöten var 6:e vecka. Fritt vårdval ger LSS-hälsans patienter möjlighet att välja sin läkare och vårdcentral. Legitimerad personal på LSS-hälsan samarbetar idag med drygt 70 husläkarmottagningar. Därutöver sker samverkan med flera psykiatrienheter, fem habiliteringscenter, samtliga akutmottagningar och många specialistmottagningar. Ett övergripande läkarmedverkansavtal saknas i Region Stockholm och formerna för samverkan mellan läkare och kommunens hälso- och sjukvårdsteam inom LSS är oreglerat, trots att många av patienterna har stora behov av samordning och nära samarbete mellan regionala och kommunala primärvården samt med övrig specialistvård. LSS-hälsan har under året avslutat ett projekt som drivits med en läkarorganisation. I LOK-projektet erbjöds patienter att lista sig hos en läkarorganisation som ingått ett lokalt samverkansavtal med LSS-hälsan. Syftet med projektet var att patienterna skulle erbjudas en mer tillgänglig husläkare som kan erbjuda hembesök och etablera ett närmare samarbete med LSS-hälsans team. Cirka 60 patienter ingick i projektet. Utvärderingen visade att organiseringen på många sätt var gynnsam för patienten. Projektet hade dock krävt ökade resurser för att kunna fortsätta.

## Informationssäkerhet

*HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §*

Stadens verksamheter har krav på sig, både från olika lagar men också från stadens egna riktlinjer, att utbilda medarbetare om informationssäkerhet. Varje år ska medarbetarna på enheten genomgå en webbutbildning i informationssäkerhet. Alla medarbetare har även ett eget ansvar i att informera sig om vilka regler som gäller för att skydda den information som hanteras i det dagliga arbetet. LSS-hälsan hanterar patientuppgifter med kontinuitet i det dagliga arbetet vilket ställer höga krav på de digitala system och tjänster som används inom verksamheten. Lokalt upphandlande e-hälsosystem informationssäkerhetsklassas tillsammans med enheten för digitalt verksamhetsstöd (EDV) på socialförvaltningen. Behörigheter till dessa system tilldelas enligt en minimalistisk åtkomstprincip d.v.s. en medarbetare tilldelas aldrig högre behörighet än den som behövs för att utföra sitt arbete. Inom verksamheten finns ett lokalt dataskyddsombud som också ansvarar för personuppgiftsregistreringar och riskanalyser tillsammans med ledningsgruppen. Loggkontroller/uppföljningar i vårt journalsystem genomförs månatligen i syfte att motverka och upptäcka eventuellt dataintrång.

## Strålskydd

*SSMFS 2018:5 3 kap. 13 §*

Arbetsmoment med förekomst av exponering för strålning förekommer ej inom LSS-hälsan.

## En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet.

LSS-hälsan skapar dialog och följer upp verksamhetens säkerhetskultur på professionsmöten varannan vecka. vid dessa möten återkopplas vårdavvikelser och risk för vårdavvikelser som kan användas som ”lärande exempel”. Enhetens multiprofessionella team kring patient består av sjuksköterska/distriktsköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast. Det patientnära teamet har en konferens en gång i månaden. På konferensen arbetar teamet riskpreventivt genom att gå igenom samtliga LSS-verksamheter och pågående ärenden, patienter i behov av hälsopreventiva insatser, avvikelser och fallprevention (checklista). Vidare görs en planering av screeningsaktiviteter enligt verksamhetens årshjul såsom ADL- och riskbedömning samt screening av förändrade kognitiva funktioner vid Downs Syndrom.



## Adekvat kunskap och kompetens

En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det finns tillräckligt med medarbetare som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete.

LSS-hälsan erbjuder stadsövergripande vårdinsatser och har både en stor medarbetargrupp och ett stort verksamhetsområde. Enhetens övergripande mål är att erbjuda likställda hälso- och sjukvårdsinsatser över hela staden. Samtliga medarbetare har sin specifika hälso- och sjukvårdsutbildning och är specialister inom sitt område.

Löpande kompetensutveckling sker genom att medarbetare på LSS-hälsan initierar behov av fortbildning. Bitr. enhetschefer tillsammans med samordnare på LSS-hälsan bokar sedan in utbildningstillfällen i kalendarier för professionsmöten. Enskilda medarbetare kan också erbjudas personlig kompetensutveckling som utgår från en individuell utvecklingsplan. LSS-hälsan driver också kompetensutveckling i olika projektgrupper som formas och drivs av medarbetarna. Pågående projektgrupper år 2023 är hälsofrämjande arbetssätt med ett utarbetat anpassat material för hälsosamtal, digital signering av läkemedel, demensutveckling hos personer med Downs syndrom, kommunikation och kognitionsstöd samt arbetsgrupp för diabetes och palliativ vård. Medlemmarna i projektgrupperna ansvarar för att identifiera och ringa in sitt område, upprätta projektplan, genomföra forskningsöversikter, aktiviteter, risk- och konsekvensanalyser och sedan även implementeringsarbetet på LSS-hälsan. Enheten arbetar med intern och extern kompetensförsörjning inom kommunal hälso- och sjukvård. Internt tar verksamheten tillvara medarbetares kompetens genom att en medarbetare med kunskap inom ett specifikt område exempelvis kan hålla i en utbildning/föreläsning för sina kollegor. Två av LSS-hälsans distriktssköterskor har under året hållit i en förmidagsutbildning riktad till arbetsterapeuter och sjukgymnaster om arbetssätt och behandling av trycksår, ett ämne som är relevant för alla yrkeskategorier på LSS-hälsan utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv.

På verksamhetens arbetsplatsträffar finns en stående punkt på agendan ”Kompetens och utveckling” då har medarbetarna möjlighet att delge information och kunskap från kurser, utbildningar, mässor etc. Detta görs också yrkesspecifikt på professionsmöten samt publiceras digitalt i verksamhetens ledningssystem. Under året har LSS-hälsans medarbetare erbjudits föreläsningar inom området hud och sår, demens hos personer med intellektuell funktionsnedsättning, läkemedelshantering för sköra äldre samt fördjupat vår kunskap inom hjälpmedelsområdet. Medarbetarna hos oss har också möjlighet att nätverka med andra HSL-team som har LSS-hälsans uppdrag i andra kommuner via ett HSL-nätverk som hålls av Forum Carpe.



## Patienten som medskapare

*PSL 2010:659 3 kap. 4 §*

LSS-hälsans enhet och medarbetare ska ha ett personcentrerat förhållningssätt vilket innebär att patientens vilja, behov och önskemål bejakas i vården. Gott bemötande, professionalitet och respekt för den enskilde är självklara faktorer som ska genomsyra hela vår verksamhet. I mötet med den enskilde behöver LSS-hälsans medarbetare inhämta





patientens samtycke till att ta emot vård och behandling. Samtyckesrutinen är en del av vårt arbetssätt och det följs upp i olika tidsintervall och dokumenteras i patientens journal. Många personer inom LSS-målgruppen kan ha svårt med verbal kommunikation. Detta innebär att medarbetare på LSS-hälsan måste vara extra lyhörda och flexibla för olika kommunikationssätt. LSS-hälsan anpassar arbetssätt och har en del stödmaterial att tillgå för att främja patientdelaktighet i vård och behandling. Det kan ske genom kompletterande kommunikation via bildstöd eller tecken som stöd, men också genom att visa, förklara, ge tid och berätta. Ett sätt att ge kognitivt stöd är att skapa sociala berättelser som ger den enskilde både ett minnes- och bildstöd. En social berättelse kan sedan användas som förberedelse och förståelse inför ett läkarbesök på en vårdcentral, en sårömläggning eller ett aktivitetsprogram.

LSS-hälsan har under året arbetat med en kartläggning av metoder och arbetssätt för ökad patientdelaktighet. Patientmedverkan är ett prioriterat område för ökad riskmedvetenhet och beredskap. Verksamheten ser nu över möjligheten att skapa målgruppsanpassade patientkontrakt som sedan kan skrivas ut till patienten och finnas i dennes hem som minnesstöd vid vårdkontakter. Ett projekt har även genomförts tillsammans med socialförvaltningens kommunikationsavdelning och ett par medarbetare från LSS-hälsan. I kommunikationsprojektet har det producerats en målgruppsanpassad broschyr samt en film som en del av en kommunikationskampanj som syftar till att göra oss kända för patienter och samverkanspartners.

## AGERA FÖR SÄKER VÅRD

*SOSFS 2011:9, 5 kap. 2 §, 7 §, 8 §, 7 kap. 2 § p 2, PSL 2010:659, 3 kap. 10 §*

2022 startade verksamheten ett systematiskt arbete med analysera verksamhetens vårdprocesser med hjälp av Socialstyrelsens nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården.

Arbetet har genomförts i en fokusgrupp bestående av två sjuksköterskor, två sjukgymnaster och två arbetsterapeuter och gruppen har varit ledd av verksamhetschef för HSL. Fokusgruppen har haft två träffar under 2023.

### 1. Identifiering

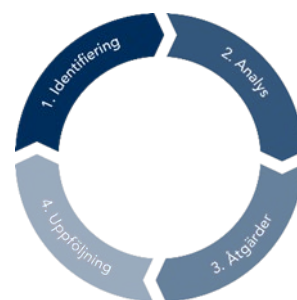
Gruppen har under 2022 identifierat verksamhetens utvecklingsbehov genom att genomföra en nulägesanalys.

### 2. Analys

Under detta år har ett analysarbete pågått. Fokusgruppen har gått igenom prioriterade vårdprocesser och försökt identifiera och prioritera åtgärder.

### 3. Åtgärder

- Ökad kunskap och förenklad process för avvikelshantering på LSS-verksamheter. Implementera ett digitalt verktyg för avvikelserapportering.
- Analysera händelser och stärka processen kring återkoppling. Ökad analys av avvikelser på övergripande nivå genom granskning, mönster och lärande exempel.



- Tillförlitliga och säkra processer vid informationsdelning mellan aktörer i den nära vården.
- Öka arbetet kring patientmedverkan samt hitta sätt att mäta patienters upplevelser och nyttan av vidtagna åtgärder/insatser.

#### 4. Uppföljning

Implementeringsarbetet för fokusgruppens åtgärder är planerat att ske 2024.

## Öka kunskap om inträffade vårdskador

### Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

*SFS 2010:659, 6 kap. 4 § och SOSFS 7 kap. 2 § p 5*

Hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Medarbetarna har därför en skyldighet att rapportera avvikelser genom att:

- Bedöma och vidta nödvändiga åtgärder när en händelse eller en risk inträffar.
- Rapportera och registrera avvikelser.
- Tillsammans med bitr. enhetschef utreda bakomliggande orsaker, besluta om och vidta adekvata åtgärder för att förhindra att händelsen inträffar igen, och informera patient/närstående om händelsen lett till en vårdskada och dokumentera i journalen att information lämnats.



Oönskade händelser/avvikelser kan inträffa inom vården och omsorgen, särskilt i de situationer när det är olika aktörer involverade. LSS-hälsan försöker skapa strukturer för att hantera och förebygga dessa. Ett nära samarbete mellan alla inblandade parter blir då essentiellt i syfte att identifiera och korrigera eventuella brister i vården. En patientcentrerad vård kräver att vård- och omsorgsaktörer ser bortom sina egna organisationers gränser och arbetar tillsammans för att skapa en sammanhängande och kontinuerlig vårdkedja. Genom att etablera en stark samverkan och hantera avvikelser på ett proaktivt sätt kan vården bli mer effektiv och säker, och patienten kan uppleva en säkrare övergång mellan olika vårdnivåer och tjänster.

LSS-hälsan har en rapporteringsprocess för risker och vårdskador. Utredning av händelser och risker som föranlett eller hade kunnat föranleda en vårdskada sker enligt lokal rutin. Verksamhetens utgångsläge är att den vård- eller omsorgsgivare som kan påverka att en oönskad händelse inte återupprepas är den aktör som också bör utreda händelsen. LSS-hälsans leg. personal följer upp, återkopplar och kommer med förslag på åtgärder till verksamheter där vårdskador har inträffat.

## Stärka analys, lärande och utveckling



### Inkomna avvikelser

PSL 2010:659, 6 kap. 4 §, SOSFS 2011:9 5 kap. 5 §, 7 kap. 2 § p 5

Nedanstående tabell visar jämförande statistik om förekomna avvikelser.

Kategori av händelse	Antal 2023	Antal 2022
Fallhändelse	33	50
Läkemedelshändelse	40	33
Brist i utebliven vårdåtgärd och insats (HSL)	24	11
Vårdkedjan Brist i information, kommunikation, samverkan	11	19
Specifik rehab, hjälpmedel teknik fysisk miljö	17	5
Trycksår	-	1
Brist i utebliven dokumentation/handläggning	5	3
Övrigt (Brist i process, bemötande, trygghet samt ospecifik)	33	8

### Analys av händelser - Identifierade riskområden

#### Fallhändelser

Verksamheten ser en tydlig minskning av antal inrapporterade fall. Samtidigt har LSS-hälsan fått en indikation om att det förekommer att patienter ramlar på LSS-verksamheten men att fallhändelsen sedan inte rapporterats in med anledning av att individen inte ådragit sig någon skada. I syfte att öka spårbarheten i verksamhetens journalsystem har verksamheten gjort om journalmallar och lagt till termen ”fall under aktuell vårdtid”.

LSS-hälsan har under 2021/2022 haft en riktad informationskampanj till LSS-verksamheterna i syfte att öka inrapporteringen av fall. Förra året såg LSS-hälsan resultat av detta då det skedde en ökad inrapportering. LSS-hälsans team behöver fortsatt informera om vikten att rapportera in fallhändelser så att hälso- och sjukvårdsteam får möjlighet att göra en fördjupad analys och genomföra åtgärder som förhindrar att ytterligare fallhändelser sker.

#### Brist i utebliven vårdåtgärd och insats (HSL)

Antalet inrapporterade uteblivna vårdåtgärder och insatser enligt HSL har ökat under året. Vid en närmare genomgång av de avvikelser som inrapporterats inom kategorin ser LSS-hälsan till att det finns ett behov av att uppdatera samverkansrutiner med den vårdgivare som utför sjuksköterskeinsatser på jourtid. Många av de avvikelser som rapporterats in berör situationer där det skett en kommunikationsbrist vid vårdens övergångar.

#### Specifik rehab

En positiv trend är att inrapporteringar för området specifik rehab under 2023 har ökat. Hanteringen av medicintekniska produkter är komplex, det är många aktörer iblandade samtidigt som det är stora informationsmängder som behöver hanteras av både LSS-omsorgens personal och LSS-hälsan. Det kan

handla om specifika instruktioner såsom hur en person skall förflyttas på ett säkert sätt samt tekniska beskrivningar såsom hur en taklift med tillhörande lyftsele ska användas. De inrapporterade avvikelserna ger LSS-hälsan en större möjlighet till att utveckla och förbättra sig inom rehabiliteringsområdet.

LSS-hälsan ska under 2024 utveckla sitt digitala system för händelserapportering. I samband med utvecklingen behöver kategorin övrigt delas in i underkategorier.

### **Lex Maria**

I år utreddes tre vårdavvikelser enligt Lex Maria. Två av dessa rapporterade LSS-hälsan in som en allvarlig vårdavvikelse till IVO (inspektionen för vård och omsorg). En av dessa vårdavvikelser handlade om en patient som fick en sårskada på penis i samband med en kvarliggande urinkateter. Såret vidgades efter några veckor och patienten fördes akut till sjukhus med smärtor. Patienten fick en permanent skada och fick då en suprapubisk kateter (kvarliggande kateter som placeras i urinblåsan genom bukväggen) efter händelsen.

LSS-hälsan har identifierat ett antal bakomliggande orsaksområden:

Processer, rutiner och riktlinjer samt administrativa barriärer vid informationsöverföring.

Åtgärder:

Revidering av process/rutin samt intern kompetensutveckling kring hantering och bedömningar av medicintekniska produkter.

IVO avslutade ärendet med motivering att vårdgivaren har fullgjort sin skyldighet att utreda och anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada. Enligt IVO framstod LSS-hälsans slutsatser som rimliga och adekvata.

### **Klagomål och synpunkter**

*SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 §, 3 a § och 6 §, 7 kap. 2 § p 6*

LSS-hälsan tar emot synpunkter och klagomål på insatserna som finns. Den återkoppling enheten får kan bidra till att verksamheten bättre kan anpassas till patienternas behov och förutsättningar. LSS-hälsan prioriterar att förmedla ett svar skyndsamt med en målsättning om att det sker inom tre veckor.

Verksamheten tar emot synpunkter och klagomål via såväl epost, post och telefonsamtal.

Tre klagomål/synpunkter har inkommit till LSS-hälsan under året. Dessa har inkommit per post och utretts i möten med anhöriga och LSS-boendets chefer. Framtagande av åtgärdsplan och uppföljningsmöten har genomförts internt samt en revidering av verksamhetsrutiner. Ett av de inkomna klagomålen föranledde en Lex Maria-utredning medan de andra två i efterhand kunde avslutas.

## Tillförlitliga och säkra system och processer

### Egenkontroll och Riskhantering

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

Egenkontrollsaktiviteter i syfte att öka och säkra verksamhetens kvalitet:				
Område	Aktivitetsmål	Omfattning	Åtgärd	Uppföljning åtgärd
Loggkontroller TakeCare och NPÖ	Informationssäkerhet, säker hantering av patientuppgifter.	1 ggr/mån.	Genomgång av händelselogg i HSL-journalen för LSS-hälsans patienter.	Individuella samtal med de medarbetare som inte följer LSS-hälsans samtyckesrutin.
Extern kvalitetsgranskning-läkemedelshantering	Patientsäker läkemedelshantering på LSS-verksamheter.	Aktivitet som görs med kontinuitet, årligen.	Kvalitetsgranskare leg. apotekare går igenom verksamhetens rutiner samt hantering av läkemedel på LSS-verksamhet. Granskningen resulterar i en ev. åtgärdsplan.	Chef för LSS-verksamhet samt ansvarig sjuksköterska på LSS-hälsan ansvarar för att åtgärda ev. uppkomna brister.
Ta emot och handlägga klagomål och synpunkter om verksamheten	Kvalitetsuppföljning/ Kvalitetsutveckling samt delaktighet av patient och närstående.	Aktivitet som görs med kontinuitet, årligen.	Klagomål och synpunkter kan inkomma till vårdgivare via ett valfritt kommunikationssätt.	Den person som kontaktat LSS-hälsan i detta ändamål ska få återkoppling skyndsamt. Om händelsen inte hanteras föranleder det en avvikelse.
Kontroll av medicintekniska produkter (MTP) i grupp- och servicebostäder samt dagliga verksamheter.	Säkerställa att MTP är säkra för användning samt används på ett korrekt sätt.	2 ggr/år.	Rehabpersonal på LSS-hälsan gör en inventering/kontroll av MTP.	Vid uppkomna avvikelser åtgärdas det skyndsamt av chef på LSS-verksamhet och/eller rehab personal på LSS-hälsan.

Det har genomförts 453 kontroller av medicintekniska produkter på LSS-verksamheter under 2023. De produktkategorier som kontrolleras är rollatorer, duschstolar, duschbritsar, takliftar, golvliftar och lyftselar. En kontroll av lyftselar genomförs två gånger per år medan resterande produkter kontrolleras en gång per år. Duschbritsar är en medicinteknisk produkt som inte kontrollerats tidigare år, men vår legitimerade personal ser en förhöjd risk för allvarliga vårdskador vid användning av en duschbrits som inte är funktionsduglig varvid LSS-hälsan bestämde att även denna produkt bör ingå i verksamhetens årliga kontroller.

Extern läkemedelsgranskning har genomförts på 25 LSS-verksamheter. Fler LSS-verksamheter behöver införskaffa säkrare läkemedelsskåp samt ett skåp där sjuksköterskan kan förvara originalförpackningar. LSS-hälsan behöver även tydliggöra sina rutiner för läkemedelshantering i samband med införandet av digital signering av läkemedel i systemet MCSS Appva.

## Säker vård här och nu

Organiseringen av hälso- och sjukvården är komplex på så sätt att det sker en ständig interaktion mellan människor, teknik och organisationer. Det är en unik samverkan med ständiga förändringar vilket föranleder ett proaktivt förhållningssätt.



### Hälsoprevention

LSS-hälsan har en multiprofessionell arbetsgrupp som arbetar med att ta fram metoder och arbetssätt som ökar verksamhetens hälsofrämjande insatser. Arbetsgruppen har under 2023 tagit fram ett hälsosamtal som är en del av ett screeningarbete som syftar till att kartlägga hälsa och vanor hos patienterna. Hälsosamtalet har genomförts och utvärderats, arbetsgruppen ser nu ett behov av att ta fram målgruppsanpassad information om de hälsoområden som identifierades där målgruppen skulle kunna öka hälsan genom ökad kunskap och ändrade vanor. Socialnämnden har under året haft en friskvårdssatsning där personer som omfattas av LSS och bor i Stockholm stad erbjudits friskvårdskort i stadens sim- och idrottshallar. Enhetens medarbetargrupp har under året verkat för att sprida information om detta samt hjälpt de personer som önskat komma igång med sin träning. Enheten har även ingått i forskningsprojekt genom Habilitering & Hälsa, Region Stockholm. Studien syftar till att utvärdera screeningverktyget LEV\* som är en behandlingsmetod som används för att förbättra levnadsvanor. Från LSS-hälsan deltog tre medarbetare och fyra patienter.

\*LEV har utformats av Habilitering & Hälsa, Region Stockholm i syfte att implementera Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor från 2018.

### Ökad digitalisering i syfte att öka vårdkvalité och tillgänglig tid för vårdens medarbetare

Enheten har under 2022 bytt vårdinformationssystem till TakeCare vilket är samma digitala plattform (journalssystem) som den regionfinansierade vården nyttjar i länet. Genom samtycke från patient har LSS-hälsans medarbetare kunnat ta del journaluppgifter från patientansvarig läkare och specialistmottagningar digitalt via sammanhållen journalföring. Detta har ökat patientsäkerheten vid vårdens övergångar samtidigt som det har lett till minskad administration för LSS-hälsans leg. personal. Under 2023 har

dokumentationsgrupper skapats, en för rehabiliteringspersonal samt en för leg. sjuksköterskor och distriktsköterskor; dokumentationsgrupperna syftar till att utveckla journalmallar på ett sätt så att de stödjer vårdprocesserna med patienten.

MCSS Appva är ett digitalt verktyg för signering av delegerade hälso- och sjukvårdsåtgärder. Verktöget har implementerats på 205 LSS-bostäder och under 2023 har implementering även fortsatt på de dagliga verksamheterna som LSS-hälsan är vårdgivare för. Med MCSS Appva kan delegerade uppgifter ändras på signeringslistan i realtid. 1177 rådgivningsstödet webb är ett symtombaserat medicinskt beslutsstöd som ger sjuksköterskor stöd vid medicinska bedömningar och medicinsk rådgivning. Det används av vårdgivare inom regioner, statliga myndigheter, kommuner, privata vårdgivare och används även i sjuksköterskeutbildningar vid universitet eller högskola. I ett pilotprojekt med specialistutbildade distriktsköterskor har det medicinska beslutsstödet prövats och utvärderats inom verksamheten.

### **Intern och extern kompetensutveckling samt kompetensförsörjning**

Intern kompetensutveckling har skett genom utbildningsinsatser och föreläsningar inom områden som sårvård, läkemedelshantering för sköra äldre, demensutveckling hos personer med intellektuell funktionsnedsättning och forskrivningsprocessen för medicintekniska produkter. Enheten har under hösten även tagit emot två sjuksköterskestudenter på VFU<sup>1</sup>-placering. Utbildningsinsatser till LSS-omsorgens personal i HLR (hjärt- och lungräddning) har även erbjudits av en leg. sjuksköterska som är legitimerad HLR-instruktör. Totalt har 323 medarbetare från LSS-verksamheter i Stockholm stad utbildats i hjärt- och lungräddning av LSS-hälsan under 2023. Två sjukgymnaster från LSS-hälsan har även hållit i föreläsningar och workshops med temat rörelse och aktivitet för personer med stora fysiska behov.

### **Samverkan och god och nära vård**

LSS-hälsans samarbetar kontinuerligt med den regionfinansierade primärvården. För att främja god samverkan har enheten ett systematiskt arbetssätt där det upprättas lokala samverkansavtal med de vårdcentraler där samverkan brister. Enhetens samordnande sjuksköterskor bokar då in samverkansmöten som syftar till att skapa gemensamma rutiner som håller över tid. I Stockholm stads stadsdelsnämnder finns en geografisk samordnande vårdcentral vars uppgift är att samordna samverkan på strukturell nivå genom att bl.a. organisera och sammankalla till nätverksmöten med vård- och omsorgsgivarna i området. LSS-hälsan har under året initierat ett samarbete med geografiska samordnare (GSA) i varje stadsdelsnämnd. Ett samarbete sker även med specialishabiteringen (Habilitering och hälsa); enheten samverkar med fem av Habilitering och hälsas habiliteringscenter och har kontinuerliga uppföljningsmöten med dessa.

Medarbetarna på den LSS-verksamhet som patienten bor eller vistas på är verksamhetens primära samverkanspartner. LSS-hälsans målsättning är att vård- och omsorgstagarna ska kunna erbjudas vårdinsatser i nära anslutning till sina övriga stödinsatser på LSS-verksamheten. Enheten har därför skapat ett samarbetskompendium; kompendiet ska verka som ett stöddokument för omsorgspersonalen i frågor som berör daglig omvårdnad och hälso- och sjukvård samt tydliggöra ansvarsfördelningen mellan LSS-hälsan och omsorgsverksamheten. Ytterligare ett samarbete har skett med LSS-verksamheternas enhetschefer i syfte att öka andelen inkomna statistikrapporter om förekomna avvikelser. Rapporteringen har ökat från 82 till 333 inkomna statistikrapporter under 2023.

---

<sup>1</sup> Verksamhetsförlagd undervisning

God och nära vård-reformen påverkar LSS-hälsans arbete i hög utsträckning. Enheten arbetar intensivt med utveckling inom flera områden för att kunna möta de krav som ställs på den kommunala primärvården genom aktiviteter som ökar vårdkvalité samt aktiviteter som ökar vår tillgänglighet. Verksamhetschef och MAS medverkar även i regionala och nationella arbetsgrupper och råd i syfte att påvisa målgruppens behov. Under 2023 har enheten avslutat LOK-projektet som var ett projekt där LSS-hälsan samarbetade med en läkarorganisation för ökad läkarmedverkan för boenden inom LSS. Projektet uppnådde goda resultat men skulle behöva extern finansiering för att säkerställa de organisation- och personalresurser som krävdes för projektet.

## Öka riskmedvetenhet och beredskap

LSS-hälsans ledning genomför årligen en risk- och sårbarhetsanalys utifrån oförutsedda händelser, analysen utmynnar i en handlingsplan som sedan följer upp med olika aktiviteter. Verksamheten har även en kontinuitet- och avbrottsplan med driftsstoppsrutiner för när journalsystemet eller telefonin inte fungerar. Under 2023 har verksamheten bidragit till socialförvaltningens övergripande arbete med kris- och beredskap samt upprättat en lokal rutin för egenberedskap av läkemedel och förbrukningsartiklar efter den nya rekommendationen som kom från Socialstyrelsen i mars 2023.



## Verksamheten och patientantalet ökar

Stockholm växer och nya LSS-verksamheter byggs. I takt med att nya LSS-verksamheter byggs så ökar antalet patienter för LSS-hälsan. Utmaningen i detta är att verksamheten ständigt behöver göra mätningar av arbetsbelastning och justeringar av medarbetarnas ansvarsområden. Verksamheten behöver också rekrytera nya medarbetare i takt med att den tillväxt som sker i uppdraget.

## Ålderstigna patienter med ökade hälso- och sjukvårdsbehov

Fler personer inom målgruppen blir äldre. De flesta inom målgruppen som ej fyllt 65 år har sysselsättning under helgfri vardag. När de sedan nått pensionsåldern avslutas i regel rätten till detta vilket kan föranleda viss risk för social isolering och de följder som finns av det. Med stigande ålder ökar även risken för åldersrelaterade åkommor och sjukdomar såsom funktionsförluster, diabetes, cancer, demenssjukdom och benskörhet.

## Vårdens övergångar

Verksamheten har identifierat att det är en hög omsättning på läkare som arbetar inom primärvården. Många gånger utför LSS-hälsans medarbetare åtgärder ordinerade av patientansvarig läkare. Vidare behöver även läkaren konsulteras när patientens hälsotillstånd förändras. Ett gott och tätt samarbete mellan patientansvarig läkare och LSS-hälsans team är viktigt för gemensamma patienters vård. Informationsdelning mellan LSS-hälsan och andra vårdgivare behöver ske digitalt, verksamheten har börjat skicka konsultationsremisser till andra vårdinrättningar.

## Samsjuklighet

LSS-hälsans enhet ser en ökning av psykisk ohälsa bland målgruppen precis som i samhället i övrigt. Psykisk ohälsa i kombination med somatisk sjuklighet ger ofta upphov till att många vårdinsatser behöver samordnas. Enheten ser många gånger att denna patientkategori faller mellan stolarna eftersom den



regionfinansierade specialistvården inom psykiatrin ibland brister i samverkan med patientansvarig läkare inom primärvården. Samtidigt krävs en samordning mellan vård och omsorgsinsatser som gör att LSS-hälsans medarbetare behöver arbeta för att hälso- och sjukvårdsbehovet för den enskilde blir tillgodosett i flera led. Det kan ske genom att medarbetarna i teamet på LSS-hälsan försöker påtala behov av en Case manager eller kontaktsjuksköterska inom psykiatrin som kan arbeta nära LSS-verksamheten med det stödbehov som patienten har i hemmet. Riktade insatser och hälsopreventiva åtgärder förutsätter resurser för att kunna tillgodose de vårdbehov som äldre patienter har. LSS-hälsan arbetar idag med riskbedömningar som utförs årligen med äldre patienter. Som tidigare beskrivet försöker enheten även stödja patientgruppen till minskat stillasittande, exempelvis genom att utfärda Fysisk aktivitet på Recept (FaR), rådgivning, personligt utformad träning eller gruppaktiviteter. Stödet ges även till LSS-boenden där enheten försöker informera och inspirera personal till hur de kan skapa gemensamma och/eller individuella aktiviteter för de boende. LSS-hälsans samordnande sjuksköterskor har i sitt uppdrag att stödja sjuksköterskor/distriktssköterskor i de fall där samverkan med en vårdcentral brister. För att underlätta samarbetet försöker LSS-hälsan påtala för verksamhetschef på vårdcentral att det är enklare om samtliga patienter är listade på en och samma läkare. Om denne sedan avslutar sin tjänst så blir överlämningen mer samlad.

## MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Resultat från handlingsplan- Agera för säker vård				
Område	Tema	Insats	Förväntad effekt	Priovärde
Fokusområde 1: Öka kunskap om inträffade vårdskador	Mätning och sammanställning händelse- och avvikelserapportering.	Öka medverkan på teambesök och APT-möten. Förankra avvikelserutin ute i verksamheterna. Implementera digitalt verktyg för avvikelshantering.	Stor	5
Fokusområde 2: Tillförlitliga och säkra system och processer	Tillförlitliga och säkra processer – i samordning och informationsdelning mellan aktörer i den nära vården	Informera biståndshandläggare om LSS-hälsan. Ingå i LSS/SoL-utförarchefers nätverk. Informera om att LSS-hälsan har TakeCare och fortsätta försöka få tillträde till LifeCare.	Medel	4
Fokusområde 4: Stärka analys, lärande och utveckling	Analyser som möjliggör lärande	Analysera händelserapporter och stärka processer kring återkoppling. Ökade analyser på övergripande nivå med granskning och tematisering.	Medel	3
Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhetsarbete	Patientmedverkan för ökad riskmedvetenhet och beredskap	Intensifiera arbetet kring ökad patientmedverkan.	Medel	4

## **Mål för kommande år**

### **Fokusområde 1**

#### **Öka kunskap om inträffade vårdskador**

LSS-hälsan behöver få ökad kunskap om de avvikelser som sker ute i LSS-verksamheterna. Verksamheten planerar arbeta mer riskförebyggande vilket kan öka kunskapen om händelse- och avvikelserapportering samt minska antal förekomna avvikelser. Ett viktigt led i detta arbete är att implementera ett digitalt system för avvikelserapportering vilket kan förenkla processen och handläggningen av avvikelser.

### **Fokusområde 2**

#### **Tillförlitliga system och processer**

Stadens biståndshandläggare behöver få kännedom om LSS-hälsan i syfte att involvera oss i ett tidigare skede vid hemplanering från sjukhus. Biståndshandläggarna har tillgång till det digitala system som används vid utskrivningar från sjukhus, LifeCare, men dessvärre har LSS-hälsan inte det.

Kompetenscenter funktionsnedsättning har ett nätverk för utförarchefer där LSS-hälsans biträdande enhetschefer nu planeras ingå. Legitimerad personal inom verksamheten behöver använda de digitala system som finns för informationsdelning i patientjournalen såsom konsultationsremisser och slutna meddelandegrupper.

### **Fokusområde 4**

#### **Stärka analys, lärande och utveckling**

Genom ett förbättrat digitalt avvikelssystem kan verksamheten på ett enklare sätt analysera avvikelser på en aggregerad nivå. Detta möjliggör förenklade digitala analysprocesser eftersom det digitala system som LSS-hälsan upphandlat har ett inbyggt analysverktyg.

Verksamheten behöver även implementera en tydlig rutin för återkoppling till LSS-verksamheterna samt bidra med data från analysverktyg så att riskminimerande arbete kan ske på enhetsnivå.

### **Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhetsarbete**

LSS-hälsan ska fortsätta erbjuda patienterna en fast utsedd vårdkontakt inom LSS-hälsan vid inskrivning. Patientens delaktighet behöver ökas, en målgruppsanpassad enkätundersökning kommer skickas ut till patienterna under året, vidare kommer andra metoder för ökad personcentrering och delaktighet prövas.