

Rapport - Patientsäkerhetsberättelser 2023

Uppdrag

Enligt Patientsäkerhetslagen ska vårdgivare dokumentera sitt patientsäkerhetsarbete i en patientsäkerhetsberättelse (PSB) senast 1 mars året efter rapportåret (3 kap, 10 § PSL). PSB är en del av det kvalitetsledningssystem som vårdgivaren är skyldig att inrätta enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).

Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att tydligt beskriva hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår, vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten samt vilka resultat som har uppnåtts. Patientsäkerhetsberättelsen ska även beskriva hur verksamheterna arbetat för att identifiera, analysera och minska riskerna i vården. Där ska även finnas en beskrivning av hur vårdpersonalen bidragit och hur patienters och närståendes synpunkter på patientsäkerheten har hanterats. Patientsäkerhetsberättelsen ska hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den.

Sveriges kommuner och regioner (SKR), har utkommit med en ny mall som stöd för PSB. Den är framtagen för att PSB ska stämma överens med den nationella handlingsplanen för patientsäkerhet. Mallen är ett stöd i arbetet med patientsäkerhet och kan användas av alla vårdgivare oavsett storlek.

Den Nationella handlingsplanen för patientsäkerhet lyfter fram fyra grundläggande förutsättningar och fem fokusområden för god och säker vård:

- Engagerad ledning och tydlig styrning
- En god säkerhetskultur
- Adekvat kunskap och kompetens
- Patienten som medskapare
- Ökad kunskap om inträffade vårdskador
- Tillförlitliga och säkra system och processer
- Säker vård här och nu
- Stärkt analys, lärande och utveckling
- Ökad riskmedvetenhet och beredskap



Genomfört

Nedan presenteras en sammanställning av verksamheternas patientsäkerhetsberättelser för 2023.

Ansvar och Omsorg (AoO)/Forenedede Care

Björkgården, St Anna och Riggargatan har alla använt sig av den nya mallen från SKR. Rapporteringen följer den nationella handlingsplanen för patientsäkerhet gällande grundläggande förutsättningar och fokusområden.

Det framkommer tydligt att verksamheterna utgår ifrån samma grundorganisation. I alla tre PSB redogörs det för gemensamma, övergripande mål i verksamheterna. Det redogörs för vilka åtgärder som har vidtagits under 2023 och i vilka forum åtgärderna arbetats med men det saknas beskrivningar av vem eller vilka som ansvarat för åtgärderna.

Alla tre PSB beskriver utmaningar med sithskort, personalomsättning samt att organisationen blivit uppköpt av Forenedede care under året. Det beskrivs vidare i alla tre PSB att kompetensförsörjning är en av verksamheternas riskområden, dvs att bibehålla kontinuitet och kvalitet via personal. Arbetet med detta beskrivs genom att hitta hållbara lösningar, men även genom att upprätthålla rutiner i den dagliga verksamheten. Från oktober 2023 har verksamheterna övertagit Hälso- och sjukvårdsansvaret kopplat till sjuksköterskor. Utifrån detta saknas beskrivning av hur sjuksköterskornas arbete och bemanning har strukturerats upp.

Alla tre verksamheter beskriver väl arbetet med egenkontroller, avvikelser och riskanalyser samt att det finns årshjul i verksamheterna. Statistik gällande avvikelser presenteras i alla tre PSB, S:t Anna redogör för analys kopplat till denna statistik. Det saknas statistik med efterföljande analys från kvalitetsregistren Senior alert, svenska halt, palliativa registret och BPSD som man uppger att verksamheterna jobbar med.

Inför 2024 har alla tre verksamheterna beskrivit nya övergripande mål. Det saknas dock beskrivning av vilka specifika åtgärder man ska vidta, hur målen ska följas upp och vem som ansvarar för att målen uppnås. Det finns inga målvärden för jämförelser till nästkommande år.

Betelhemmet

Betelhemmet har använt sig av den nya mallen från SKR. Rapporteringen följer den nationella handlingsplanen för patientsäkerhet gällande grundläggande förutsättningar och fokusområden.

Betelhemmets PSB ger en tydlig, övergripande sammanställning där verksamheten beskrivs inom alla områden. Det finns en beskrivning av övergripande mål och strategier samt hur man arbetat med dem under 2023. Det förekommer en hel del beskrivningar gällande verksamheten som inte har

en tydlig koppling till patientsäkerhet, vilket inte är relevant att ta med i en patientsäkerhetsberättelse.

En av utmaningarna under 2023 har varit arbetet med SITHS-kort. I övrigt beskrivs tydligt hur verksamheten arbetar med riskhantering och samverkan med andra, men även hur de säkerställer kunskap och kompetens hos personal. Strukturen i arbetet är lätt att förstå. Det som saknas är en beskrivning av hur arbetet bedrivs på jourtid, i relation till sjuksköterskor.

Betelhemmet beskriver hur de arbetar med egenkontroller, texten förtydligas ytterligare med tabeller kring arbete och resultat. Det finns beskrivning kring processer i system samt hur de arbetar med riskhantering. En bra analys kring avvikelser presenteras med områden och åtgärder för förbättring. Det saknas dock statistik med efterföljande analys från kvalitetsregistren Senior alert, svenska halt och palliativa registret som man uppger att verksamheterna jobbar med.

Inför 2024 har samma 4 övergripande mål som föregående år presenterats. Det saknas dock en tydlig koppling till patientsäkerhet för viss av de beskrivna målen. Det saknas även tydlighet kring hur och av vem målen ska följas upp.

Division Social Omsorg (DSO)

DSO har använt sig av den nya mallen från SKR. Rapporteringen följer den nationella handlingsplanen för patientsäkerhet gällande grundläggande förutsättningar och fokusområden.

DSO's PSB ger en bra övergripande sammanställning över alla delar. Verksamheten beskrivs inom alla områden med förklarande detaljer, tabeller och exempel. Det är enkelt att förstå processer och det kommunövergripande arbete med informationssäkerhet. Struktur kring samverkan, internt och externt, beskrivs tydligt och bra.

DSO har beskrivit att det finns områden inom patientsäkerhet där man genomfört åtgärder men ännu inte sett resultat, som exempel Basal hygien.

Det finns ingen beskrivning av hur patientsäkerhetsarbetet bedrivs på jourtid.

DSO beskriver alla system för egenkontroller tillsammans med mål och uppföljning samt att det presenteras analyser av resultatet. I övrigt beskrivs arbetet med vårdskador, säkra system och riskhantering tydligt. Arbetet med avvikelser och klagomål är bra redovisat och analyserat.

5 mål presenteras för 2024, vilket är en skillnad från föregående år då man hade 12 mål. Målen är väl beskrivna med förklarande åtgärder och det finns presenterat vem som ansvarar och när det ska följas upp. Målen är tydligt kopplade till patientsäkerhet.

Återstår

Genomgående är det enkelt att läsa alla verksamheters PSB då de följer samma mall. Detta underlättar även en strukturerad granskning.

Frågan i fokus för MAS/MAR är om patientsäkerhetsarbetet har bedrivits på rätt sätt i verksamheterna. De privata verksamheterna har i sina PSB tagit med beskrivningar kring sina verksamheter och mål som inte har koppling till patientsäkerhetsarbetet och därmed inte bör delges i en PSB, något som bör beaktas till nästa års redovisning.

Det saknas i samtliga PSB beskrivning hur man säkerställer att patientsäkerheten upprätthålls under dygnets alla timmar.

Det saknas även i samtliga PSB beskrivning hur man säkerställer patientsäkerhet kopplat till användande och skötsel av medicintekniska produkter (MTP) inom sina respektive verksamheter. MTP är allt från rollatorer och vårdängar till saturationsmätare och blodtrycksmanschetter. Felaktig eller utebliven skötsel och hantering av dessa produkter kan medföra stora patientsäkerhetsrisker varpå verksamheterna bör ha utarbetade rutiner för hur man förebygger detta.

De privata verksamheterna beskriver alla problem med siths-kort och har olika förslag på lösningar gällande detta. Även om arbetet med Siths-kort inte faller under MAS/MARs ansvarsområde finns det stora aspekter på patientsäkerhet kopplat till detta. Verksamheterna måste kunna dokumentera och komma åt verksamhetssystem på ett säkert sätt.

Om AoO/Forenede care har för avsikt att arbeta på samma sätt inom koncern gällande patientsäkerhet kan de lämna in en gemensam patientsäkerhetsberättelse för alla verksamheterna i Nyköping då mycket av det övergripande arbetet är gemensamt. I likhet med DSO som presenterar en PSB för alla verksamheter kan även AoO/Forenede care presentera en PSB.

Effekter

Bedömning från MAS/MAR är att PSB för 2023 ska godkännas i sin helhet.

Vi kan se att samtliga verksamheter har arbetat med patientsäkerhet men det är en bristande resultatbeskrivning i PSB från Betelhemmet och AoO/Forenede Care. Inför nästa års PSB behöver dessa verksamheter mer tydligt beskriva vilka åtgärder som vidtagits och vilka resultat som har uppnåtts kopplat till patientsäkerhet.

Samtliga verksamheter behöver till nästa års PSB även beskriva hur arbetet bedrivs på jourtid (kväll/natt/helg). Arbetet med hantering och användande av medicintekniska produkter behöver även beskrivas.