

**Patientsäkerhetsberättelse  
för LSS-hälsan, Socialförvaltningen  
Stockholms stad  
År 2022**



Datum: 2023-02-08  
Ansvarig för innehållet:  
Åsa Hellström- Verksamhetschef enligt HSL  
David Lidin- Medicinsk ansvarig  
Diarienummer : SOF 2023/64

# Innehåll

SAMMANFATTNING .....	4
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD .....	7
Engagerad ledning och tydlig styrning .....	7
Organisation och ansvar.....	7
Samverkan för att förebygga vårdskador.....	9
Informationssäkerhet.....	9
Strålskydd .....	10
En god säkerhetskultur.....	10
Adekvat kunskap och kompetens .....	10
Patienten som medskapare .....	11
AGERA FÖR SÄKER VÅRD.....	12
Egenkontroll och Riskhantering .....	13
Öka kunskap om inträffade vårdskador .....	14
Tillförlitliga och säkra system och processer .....	16
Säker vård här och nu.....	18
Stärka analys, lärande och utveckling .....	19
Avvikelse .....	19
Klagomål och synpunkter .....	19
Öka riskmedvetenhet och beredskap .....	19
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR .....	22

## Inledning

Enligt patientsäkerhetslagen SFS 2010:659 ska vårdgivaren skriva en patientsäkerhetsberättelse. Med patientsäkerhetsberättelsen ska vårdgivare öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av det arbete som genomförs inom patientsäkerhetsområdet. Av rapporten ska det gå att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar. Informationsbehovet hos externa intressenter ska också tillgodoses. Patientsäkerhetsberättelsen skall även utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet. Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §.



## **SAMMANFATTNING**

LSS-hälsan erbjuder kommunal primärvård till personer som bor i grupp- och servicebostäder i Stockholms stads egen regi och entreprenad verksamheter och i samband med att stadens invånare vistas på daglig verksamhet enligt LSS. LSS-hälsan ansvarar för att den enskilde får sitt behov av basal hälso- och sjukvård inklusive habilitering och rehabilitering tillgodosett. Ansvaret omfattar cirka 3500 personer, mellan 18-90 år samt ett fåtal barn. Personerna som LSS-hälsan är vårdgivare för bor på 205 boendeenheter enligt LSS (170 gruppboendestäder och 35 serviceboenden), samt vistas på cirka 130 olika dagliga verksamheter utspridda i stadens 13 stadsdelar.

LSS-hälsans övergripande målsättning med det systematiska patientsäkerhetsarbete är att förhindra att patienter drabbas av vårdskador när de erhåller hälso- och sjukvård från LSS-hälsan.

### **Fokusområden och sammanfattande resultat för 2022**

#### **Fokus Samverkan**

Mål för året var:

- LSS-hälsan ska på ledningsnivå driva viktiga patientsäkerhetsfrågor för LSS-målgruppen på såväl regional som nationell nivå.
- Fortsätta arbetet mot ökad läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården.
- Lokalt förbättra samarbetet med läkare på de vårdcentraler där våra patienter är listade genom informations utskick samt fysiska samarbetsmöten.

Flera aktiviteter har genomförts under året som har syftat till ökad samverkan med Region Stockholm samt andra vårdaktörer som vi samarbetar med i syfte att förstärka samverkan och säkra vårdövergångar. LSS-hälsan har medverkat i förberedelsearbetet kring införandet av LifeCare inom Stockholm stad. Införandet av LifeCare för LSS-hälsans målgrupp har dock blivit framflyttad.

LSS-hälsan sände i början av 2022 ett Samarbetskompendium till samtliga LSS-verksamheter där LSS-hälsan är vårdgivare på, detta kompendium är ett försök till ökat patientsäkerhetsarbete, ökad förståelse och ett utbildningsmaterial till omsorgspersonal om viktiga hälso-och sjukvårdsområden för de gemensamma brukarna/patienterna. En referensgrupp bestående av enhetschefer från flera stadsdelsförvaltningar har varit delaktiga kring frågor i samarbetskompendiet.

Under våren 2022 slutförde LSS-hälsan en utredning kring byte av vårdinformationssystem från Vodok till sammanhållen journalföring via Regionens TakeCare. Samverkansavtal och nyttjanderätt har tecknats och arbete för byte av journalsystem har pågått under hösten 2022. Ett omfattande arbete som kommer innebära stora vinster gällande ökad patientsäkerhet och förenklade arbetsprocesser för enhetens medarbetare.

LSS-hälsan har på ledningsnivå drivit viktiga patientsäkerhetsfrågor för LSS-målgruppen. Arbetet har skett på såväl regional och nationell nivå. LSS-hälsan har ett pågående projekt kring läkarmedverkan LOK projekt som syftar till ett nära samarbete med en läkarorganisation. Projektet har genomförts under 2022 och kommer utvärderas under 2023.

LSS-hälsan samverkar även med fem av Habilitering och hälsas Habiliteringscenter och har kontinuerliga uppföljningsmöten.

## **Fokus Digital utveckling och fördjupning av rutiner**

Ett av huvudmålen för 2022 har varit:

- Under 2022 fortsatt genomlysning och utveckling av digitala stödverktyg behöver vara högsta prioritet. LSS-hälsan ska verka för att få till ökade möjligheter till sammanhållen patientjournal med Regionens hälso- och sjukvård för att tillgodose patientens behov av en mer sömlös vård och förbättrade vårdövergångar och överrapporteringar.

LSS-hälsan har under 2022 arbetat intensivt med implementering av fler digitala verktyg som syftar till att fördjupa och förbättra vårdprocesser med ökad digitalisering.

Enhetens ledningssystem har flyttats till webbplattformen InfoCaption för ökad tillgänglighet av rutiner och information vid mobilt arbete. Implementering av MCSS Appva digital signering av hälso- och sjukvårdsinsatser har genomförts på 32 grupp- och servicebostäder under 2022

Enheten har köpt in och implementerat en förbättrad modul för avvikelshantering för medarbetare på LSS-hälsan samt implementerat en tilläggsmodul för säkrare hjälpmedelsregistrering.

## **Fokus Patientsäkerhetskultur samt behov av fördjupning kring resurstilldelning.**

I syfte att följa upp och säkerställa att patienten erbjuds god och säker vård från LSS-hälsan startades en fokusgrupp med åtta personer från LSS-hälsans medarbetargrupp som genomfört en nulägesanalys av verksamhetens säkerhetskultur. Gruppen har haft i uppdrag att ta fram en handlingsplan med prioriterade områden för verksamheten att arbeta vidare med. LSS-hälsan har använt sig av det analysverktyg som även denna mall för patientsäkerhetsberättelsen är uppbyggd utifrån och är framtaget av SKR (Sveriges kommuner och regioner). Detta har också varit ett sätt för att inkludera medarbetarna på LSS-hälsan i den strategiska planeringen av patientsäkerhetsarbetet.

## **Kompetensförsörjning för ökad patientsäkerhet**

LSS-hälsan har under 2022 utökat enheten med ytterligare en befattning som Distriktssköterska för att säkerställa kvalitet och fördjupad kunskap inom enheten.

Under 2022 har enheten tagit emot arbetsterapeutstudenter för utbildningsdagar samt under hösten 2022 har vi påbörjat ett samarbete med Röda korsets sjuksköterskeutbildning för att planera för ett mottagande av Verksamhetsförlagd utbildning (VFU) för sjuksköterskor från hösten 2023. Det pågår ett samarbete med Karolinska institutet (KI) för mottagande av arbetsterapeutstudenter.

## **Hälsofrämjande arbetssätt och fördjupning inom vissa hälsoområden**

LSS-hälsan har haft som mål att under 2022

- Påbörja ett fördjupat projekt kring hälsofrämjande vårdinsatser för att arbeta mer proaktivt och förebyggande på individnivå men även utveckla metoder för arbete på gruppnivå.
- Implementera ett samarbetskompendium tillsammans med alla LSS-verksamheter där LSS-hälsan är vårdgivare.
- Fortsatt fördjupning av processer och rutiner i syfte att stärka patientsäkerheten.
- Implementera ett digitalt arbetsstöd kring enhetens rutiner som stödjer medarbetares arbete.
- Fördjupa kunskap och kompetens för hälsoområden relaterade till målgruppens behov.

Under våren 2022 har enheten påbörjat ett projekt kring hälsofrämjande arbetssätt. En projektgrupp bestående av medarbetare på LSS-hälsan ska implementera aktiviteter som främjar arbetssättet i våra återkommande vårdåtgärder.

Under året har det tagits fram en mall för hälsosamtal som berör områden kost, fysisk aktivitet och sömn. Implementering av hälsosamtalet ska fortgå under 2023. Enheten har genomfört ett pilotprojekt på en gruppbostad av metoden REDO som ger omsorgspersonal riktad och ökad kunskap om hälsa och god levnadsvanor. Enheten har också under året etablerat en kontakt med Habilitering och hälsa och kommer ingå i deras forskningsprojekt under 2023 som heter Levnadsvanor för personer med funktionsnedsättning (LEV-projektet) och som riktar sig till LSS-hälsans målgrupper.

### **Patientens delaktighet i vården**

LSS-hälsan som vårdgivare bär ett stort ansvar i att undanröja hinder för patientdelaktighet i hälso- och sjukvård. LSS-hälsans målgrupp kan ibland ha svårare än andra att förstå och hantera information om hälsorelaterade aktiviteter. På LSS-hälsan finns en arbetsgrupp som har ett ständigt pågående arbete kring bild och kommunikationsstöd för att skapa så god delaktighet och förståelse som möjligt i vårdrelaterade situationer. Genom inträdet i sammanhållen journal via TakeCare skapas möjlighet för ökad delaktighet i sin egen vård för patienten då LSS-hälsan som vårdgivare under 2023 kommer ingå både som producenter i Nationell patientöversikt (NPÖ) samt möjlighet att se sin journal på nätet via 1177. Arbetet fortsätter på enheten för att skapa anpassade patientkontakt samt att samtliga patienter ska ha en utsedd fast vårdkontakt i den kommunala primärvården.

### **Konsekvenser av Covid-19 pandemin**

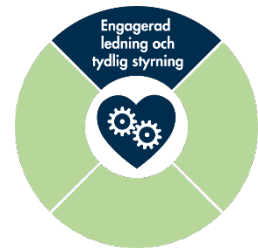
I början av året har LSS-hälsan haft full fokus på Covid-19 pandemin och den samhällsspridning som pågått vilket påverkade vår verksamhet. På ledningsnivå har samverkan och påverkansarbete förts med regionen avseende frågan kring vaccination dos 4 och prioritering av våra riskindivider samt personer över 65 år. Provtagning har genomförts vid misstänkt smitta på ca **310** personer som bor på grupp eller servicebostad, **130** av dessa provtagningar har visat ett positivt covidsvaret. Samtliga har efter hand friskförklarats.

I nedanstående patientsäkerhetsberättelse finner ni fördjupade beskrivningar, redovisningar och resultat kring samtliga fokusområden.

# GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

## Engagerad ledning och tydlig styrning

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och 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*

### Bakgrund

LSS-hälsan ansvarar för att den enskilde får sitt behov av kommunal primärvård med sjuksköterske- arbetsterapeut och fysioterapeutinsatser tillgodosett. Ansvaret omfattar cirka 3500 personer, mellan 18-90 år samt ett fåtal barn. Personerna som LSS-hälsan ansvarar för bor på 205 boendeenheter enligt LSS (170 gruppboende och 35 serviceboenden), samt vistas på 130 olika dagliga verksamheter utspridda i stadens 13 stadsdelar. Det övergripande målet för LSS-hälsan är att erbjuda den kommunala primärvård som våra medborgare inom LSS har behov av och till högsta möjliga kvalitet och på ett likställt och jämlikt sätt över hela staden.

För dem som omfattas av det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret styrs insatserna utifrån behov. Insatserna och erbjudandet om hälso- och sjukvård bygger helt på frivillighet och individens fria val av vårdgivare. Individen kan om hen önskar vända sig till husläkarmottagning eller primärvårdsrehabiliteringsmottagning för att få sitt behov av hälso- och sjukvård tillgodosett. I hälso- och sjukvårdslagen ställs samma krav på god, säker och jämlik vård för den kommunala hälso- och sjukvården som för all annan hälso- och sjukvård. Dessutom ställs, via socialtjänstlagen och LSS, indirekta krav på att den kommunala hälso- och sjukvården i hög utsträckning ska anpassas efter en hemlik, vardaglig miljö och bidra till ett självständigt liv för den enskilde. Den kommunala hälso- och sjukvården förväntas ha god förmåga att se till det friska och arbeta förebyggande och hälsobefrämjande.

### Huvudman och vårdgivare

Stockholms stad är via Socialnämnden huvudman för den kommunala hälso- och sjukvården så som det definieras i hälso- och sjukvårdslagen. LSS-hälsan är utsedd till vårdgivare för de bostadsformer och dagliga verksamheter som omfattas av det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret. Socialnämnden har utsett chef för LSS-hälsan till verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2007:30 4 kap 2 §).

Vårdgivaren har ansvaret för patientsäkerheten och ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) uppfylls. Vårdgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador. För åtgärder som inte kan vidtas omedelbart ska en tidsplan upprättas. Vårdgivaren ska även utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.

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

### **Verksamhetschef**

LSS-hälsans Verksamhetschef representerar vårdgivaren och har det övergripande ansvaret för patientsäkerheten på enheten.

### **Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)**

MAS ansvarar för att patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde. MAS-funktionen ansvarar för de uppgifter som finns beskrivna i Hälso- och sjukvårdsförordningen (SFS 2017:80 4 kap, 6 §).

### **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 ansvarar för samverkan och samarbete med omsorgschefer på LSS-verksamheterna inom respektive region.

### **Hälso- och sjukvårdspersonal**

Hälso- och sjukvårdspersonal ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. En patient ska ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som uppfyller dessa krav. Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Patienten ska visas omtanke och respekt.

LSS-hälsan har hälso- och sjukvårdspersonal med administrativ tjänst som arbetar med planering och utvecklande insatser, en stor del av verksamhetens HSL-personal arbetar dock kliniskt.

Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen bär själv ansvaret för hur hen fullgör sina arbetsuppgifter. En av målsättningarna för verksamhetens patientsäkerhetsarbete är att stärka de legitimerade medarbetarnas kompetens och yrkesansvar så att var och en ges möjlighet att ge situations- och individanpassad vård i varje patientmöte och vårdsituation. Resultatet av LSS-hälsans verksamhet ska alltid vara en god och säker vård.

Den som är legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal får delegera en arbetsuppgift till någon annan endast när det är förenligt med kravet på en god och säker vård. Den som delegerar en arbetsuppgift till någon annan, ansvarar för att denne har förutsättningar att fullgöra uppgiften.

Hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personalen ska i detta syfte till vårdgivaren rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.

Omsorgspersonal som utför delegerade arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård är hälso- och sjukvårdspersonal när de utför delegerade arbetsuppgifter, och åläggs därmed samma ansvar och skyldigheter att rapportera risker och händelser som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal när de utför dessa arbetsuppgifter.



## **Samverkan för att förebygga vårdskador**

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

LSS-hälsans nära samverkanspartners är familjeläkarna- den upphandlande leverantör som ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser på LSS-verksamhet under jourtid. De hälso- och sjukvårdsinsatser som utförs under jourtid följs upp genom en daglig överrapportering. Samverkan sker även kontinuerligt i uppföljnings- och samverkansmöten var 6:e vecka.

LSS-hälsan samverkar och samarbetar kontinuerligt med chefer och medarbete inom LSS-verksamhet såväl grupp och servicebostäder som på daglig verksamhet. I vårt uppdrag strävar vi efter att tillsammans med LSS-verksamheterna försöka erbjuda målgruppen vårdinsatser i nära anslutning till omsorgsinsatser på ett patientsäkert sätt.

LSS-hälsans medarbetare samarbetar med dryga 70 husläkarmottagningar, psykiatrierheter i såväl sluten vård som öppenvård, 5 stycken 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. Arbete är påbörjat i kring ett projekt med en läkarorganisation, kallat LOK projektet. I LOK-projektet erbjuds patienter att lista sig hos en läkarorganisation som ingått ett lokalt samverkansavtal med LSS-hälsan. Syftet med projektet är att patienterna ska erbjudas en mer tillgänglig husläkare som kan erbjuda hembesök och etablera ett närmare samarbete med LSS-hälsans team. Cirka 60 patienter ingår i projektet inledningsvis. LOK projektet har halvårsutvärderats under hösten 2022 genom enkät till involverade patienter och boendepersonal samt boendechefen och kommer under våren 2023 att utvärderas som helhet för att avgöra om projektet ska fortsätta eller avslutas.

## **Informationssäkerhet**

*HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §*

Inom verksamheten har vi ett lokalt dataskyddsbud. LSS-hälsan använder även ett IT-baserat stödverktyg upphandlat av Stockholm stad för att efterleva gällande regelverk inom informationssäkerhet. I IT-verktyget registreras samtliga personuppgiftsbehandlingar, därefter görs en riskanalys.

LSS-hälsan har upphandlat ett digitalt verktyg för hjälpmedelsregistrering där inloggning föregås av tvåfaktorsinloggning. Under 2022 har vi fortsatt implementera verktyget APPVA inom digital signering där över 22 LSS-verksamheter nu signerar hälso- och sjukvårdsinsatser digitalt i en mobilenhet istället för signering på pappersbaserade signeringslistor. Inloggning till den applikation där känsliga personuppgifter förekommer sker genom tvåfaktorsinloggning.

Loggkontroller genomförs varje månad, i journalsystemet Vodok och i Nationell Patientöversikt, NPÖ. LSS-hälsan arbetar aktivt med behörighetsbegränsningar inom verksamheten.

## Strålskydd

*SSMFS 2018:5 3 kap. 13 §*

Exponering eller förekomst av arbetsmoment med strålning förekommer inte 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 arbetar teambaserat och multiprofessionellt kring patienterna. Teamet består av sjuksköterska eller specialistutbildad distriktssköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast samt så finns det två specialistundersköterskor. I det patientnära teamet har medarbetarna team-konferens en gång i månaden. Vid dessa konferenser görs en genomgång av de gemensamma vårdåtgärderna. Detta är ett forum för leg. personal att diskutera och planera vården. Enheten genomför även månatliga professionsmöten och går igenom och återkopplar på inkomna avvikelser. Verksamheten är mån om att medarbetare på LSS-hälsan ska ges tid att utföra sitt arbete metodiskt och strukturerat hos patienten, då det finns en medvetenhet om att tidsbrist är en faktor som kan utgöra risk för vårdskador. Leg. personal planerar sitt arbete självständigt och tillsammans med sina teamkollegor.



## 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. Personal har därför en skyldighet att rapportera avvikelser, det vill säga risker för vårdskador samt händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.

Hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för att:

- bedöma och vidta nödvändiga åtgärder när en händelse eller en risk inträffar,
- rapportera och registrera avvikelser,
- tillsammans med verksamhetschef 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.

LSS-hälsan har lokal rutin för avvikelserapportering samt en uppdaterad rutin för bedömning om var uppkomna avvikelser bör utredas. En grundinställning till utredning av avvikelser är att den eller dem som har möjlighet att påverka så att händelsen eller risken inte uppkommer igen ska utreda händelserapporten.

## Adekvat kunskap och kompetens

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



LSS-hälsan har under 2022 utökat med ytterligare en befattning som distriktssköterska för att säkerställa kvalitet och fördjupad kunskap inom enheten. Det finns också sjuksköterskor som under sin anställning fått möjlighet att gå specialistutbildning till distriktssköterska. Under 2022 har två sjuksköterskor studerat och färdigställt sin utbildning på specialistnivå.

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 individuell utvecklingsplan. LSS-hälsan driver också kompetensutveckling i olika projektgrupper som formas och drivs av medarbetarna. Pågående projektgrupper är 2022- hälsofrämjande arbetssätt med ett utarbetat anpassat material för hälsosamtal, digital signering av läkemedel, demensutveckling hos personer med Downs syndrom, kommunikation och kognitionsstöd, 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.

## Patienten som medskapare

*PSL 2010:659 3 kap. 4 §*

LSS-hälsans ambition är att patienterna känner sig involverade i den vård de erhåller från oss. Det är dock ett utvecklingsområde som kan förbättras för att i för att skapa mer möjlighet för delaktighet och brukarinflytande. Under året har det identifierats att detta är ett område som vi önskar fördjupa vårt arbete kring framöver, bland annat ska verksamheten se över hur arbetet med patientkontakt kan förtydligas och under 2023 är målet att samtliga patienter ska ha en utsedd fast vårdkontakt hos LSS-hälsan. Arbetet kommer också att påbörjas tillsammans med funktionshindersrådet samt Autism- och Asbergerföreningen för att i ett tidigt skede få synpunkter i olika utvecklingsarbeten.



LSS-hälsans målgrupp kan ibland ha svårare än andra att förstå och hantera information om hälsorelaterade aktiviteter. LSS-hälsan som vårdgivare bär ett stort ansvar i att undanröja hinder för patientdelaktighet i hälso- och sjukvård. Därför arbetar verksamheten både med kommunikation och kognitivt stöd. Det finns en kommunikationsgrupp som har ett pågående arbete kring bild och kommunikationsstöd för att skapa så god delaktighet och förståelse som möjligt i vårdrelaterade situationer, under året har nya bildstöd tagits fram såsom *bildstöd inför provtagning, utprovning av ny rullstol och lyftsele* samt *utredning vid smärta*.

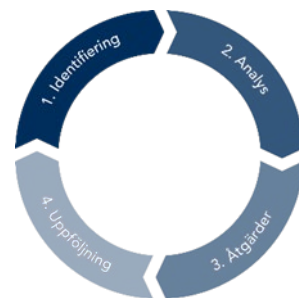
De bildstöd som har använts mest frekvent är mötesanteckning, sömnproblematik, samtycke, läkarbesök och inskrivning. För att den hälso- och sjukvård som LSS-hälsan ger ska möta lagkraven på anpassad information, delaktighet och samtycke krävs individanpassning i högre grad än i övrig hälso- och sjukvård. LSS-hälsan prioriterar också alltid att besvara frågor från funktionshindersrådet skyndsamt. Den dialog och återkoppling som kan mottas från funktionshindersrådet är viktig för verksamhetsutvecklingen.

Huvuduppdraget och närmare beskrivning av vad LSS-hälsan kan erbjuda för insatser till patienter framgår på verksamhetens hemsida. Närstående är alltid välkomna att kontakta medarbetare och chefer

samt enhetens MAS. Ett samarbete finns med stadens kommunikationsavdelning i syfte att kommunikationen på hemsidan alltid ska vara tillgänglig och begriplig.

## AGERA FÖR SÄKER VÅRD

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



LSS-hälsan har under 2022 påbörjat ett fördjupat arbete med verktyget Agera för säker vård i syfte att utöva egenkontroll, säkra och identifiera verksamhetens kvalitet i patientsäkerhetsarbetet. Arbetet har genomförts via en fokusgrupp bestående av två sjuksköterskor, två sjukgymnaster och två arbetsterapeuter och gruppen har varit ledd av verksamhetschef, fokusgruppen har haft 7 träffar under 2022. Även ledningen på LSS-hälsan har vid tre tillfällen haft möten kring frågor i verktyget.

### 1. Identifiering

Under arbetet med identifiering har besvarat en mängd frågor som utgjort en nulägesanalys. Nulägesanalysen hjälpte oss att identifiera ett antal områden där vi behöver en fördjupad dialog och genomföra vissa åtgärder.

### 2. Analys

Nulägesanalysen hjälpte oss att identifiera ett antal områden där vi behöver en fördjupad dialog och genomföra vissa åtgärder.

### 3. Åtgärder

Analysen har lett fram till beslut om vissa åtgärder samt hur vi framöver behöver arbeta strategiskt för att öka vår patientsäkerhet. Åtgärderna är ännu bara i planeringsstadiet och vi har beslutat att arbeta vidare under 2023 med flertalet åtgärder, se bilaga 1.

### 4. Uppföljning av åtgärd

Uppföljning under 2023



## 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 NPÖ	Säker hantering av patientuppgifter.	1 ggr/mån.	Stickprovskontroll, genomgång av händelselogg i HSL-journalen för LSS-hälsans patienter.	Återkoppling och samtal med berörd medarbetare där ev. frågeställning kring dataintrång förekommit.
Dokumentationsgranskning	Patientjournaler förs i den omfattning och på det sätt som krävs av gällande lagstiftning.	Löpande	Löpande uppföljning av utvalda dokumentationsområden	Medarbetare får individuell återkoppling efter journalgranskningen. Möjlighet till individuellt dokumentationsstöd finns.
Extern kvalitetsgranskning-läkemedelshantering	Att Läkemedelshantering på LSS-verksamhet uppfyller lagkrav och görs på ett patientsäkert sätt.		Kvalitetsgranskare leg. apotekare går igenom 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.
Patienter och närståendes klagomål och synpunkter	LSS-hälsan vill bedriva en hälso- och sjukvård med hög tillgänglighet och delaktighet.	Löpande	Patienter, närstående och medarbetare kan kontakta oss vid synpunkter/klagomål. Våra kontaktuppgifter finns på LSS-hälsans hemsida och på respektive LSS-verksamhet.	Den person som kontaktat LSS-hälsan i detta ändamål ska få återkoppling skyndsamt. Om händelsen inte hanteras bör avvikelser skrivas.
Kontroll av MTP, medicintekniska produkter i grupp- och servicebostäder och dagliga verksamheter.	Säkerställa att MTP är säkra för användning samt används på korrekt sätt.	2ggr/år.	Rehabpersonal på LSS-hälsan gör en inventering/kontroll på MTP. Ett protokoll förs.	Vid uppkomna avvikelser åtgärdas skyndsamt av chef på LSS-verksamhet och eller rehab personal på LSS-hälsan.

## Egenkontroll och Riskhantering- resultat

### Extern kvalitetsgranskning-läkemedelshantering

LSS-hälsan anlitar företaget APOEX som utför externa läkemedelsgranskningar på ett urval av grupp- och servicebostäder. Under 2022 har APOEX granskat 25 enheter.

Resultat av granskningen har visat att det på vissa enheter fungerar mycket bra och rutiner är väl kända medan andra enheter har fått en handlingsplan med åtgärder som behöver vidtas. För läkemedelshantering ska en rutin upprättas i varje verksamhet där läkemedel hanteras. I rutinen ska överenskommelser och ansvarsfördelning gällande läkemedelshantering mellan legitimerad personal på LSS-hälsan, och verksamhetens personal finnas dokumenterad.

En problematik som behöver justeras generellt är att läkemedelsskåp kan behöva bytas ut då dessa i flera fall har visat sig undermåliga. LSS-verksamheten ansvarar för att införskaffa ett läkemedelsskåp där det ska gå att spåra vem som har tillgång till skåpet, ex digitala skåp, skåp med kodlås eller tydliga nyckelhanteringsrutiner. Skåpet ska vara svårforcerat och monteras så att risk för stöld, värme, brand, vattenskada minimeras och vara tillräckligt stort för att kunna förvara både läkemedel och dokumentation som tillhör läkemedelshantering. Enkla skåp i plastmaterial är inte en godkänd förvaring.

### Kontroll av medicintekniska produkter (MTP) i grupp- och servicebostäder och dagliga verksamheter:

LSS-hälsans professionsteam inventerar och kontrollerar de medicintekniska produkter 2 gånger per år på våra grupp och servicebostäder och på daglig verksamhet som har MTP produkter. Inventeringarna syftar till att säkra patientsäkerheten i samband med användningen av de medicintekniska produkterna. Utöver LSS-hälsans inventeringar ansvarar LSS-verksamheterna för årlig service och funktionskontroller på inhyrda eller inköpta produkter i sin verksamhet.

Genomfört inventeringar på **74 enheter** i Region Nord och **73 enheter** i Region SYD.

På dagliga verksamheter över både nord och syd finns det **27 enheter** med MTP produkter som har inventerats.

### 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 §*

I fokusarbetet under 2022 har det identifierats vissa utmaningar inom området för att öka kunskap om inträffade vårdskador. Bland annat behöver utredningsförfarandet kring avvikelser förbättras likaså tydlighet vid återkopplingar gällande inträffade händelser. Vi har också identifierat ett utvecklingsområde gällande förbättrad mätning och sammanställning av inträffade händelser från LSS-verksamheterna.



Fokusområde 1: Öka kunskap om inträffade vårdskador	A. Tillräcklig kunskap?	B. Tillräckliga stöd?	C. Används kunskap & stöd?
Avvikelsesrapportering	✓	▶	✓
Utredning efter vårdskador och andra avvikelser samt återkoppling till berörda	✓	✓	●
Minimering av negativa händelsers effekter	✓	✓	✓
Mätning och sammanställning av information om vårdskador, LSS-verksamhet och LSS-hälsan	●	●	●
Mätning och sammanställning av information om vårdskador – i vårdens övergångar	●	●	●

## Inkomna avvikelser

Nedanstående tabell är en sammanslagning av de avvikelser som har skett och rapporterats i de båda systemen. Viss felkälla kan uppstå i förhållande till 2021 då systemens rapportering och kategorisering inte är helt överensstämmande. Under året har totalt 130 avvikelser skrivits in i de två olika systemen.

## Lex Maria

Ingen Lex Maria rapportering har genomförts under år 2021.

Kategori av händelse	Antal 2022	Jämförelse 2021
Fallhändelse	50	17
Läkemedelshändelse	33	36
Brist i utebliven vårdåtgärd och insats (HSL)	11	Inget mätvärde
Vårdkedjan Brist i information, kommunikation, samverkan	19	31
Specifik rehab, hjälpmedel teknik fysisk miljö	5	2
Trycksår	1	2
Brist i utebliven dokumentation/handläggning	3	Inget mätvärde
Övrigt (Brist i process, bemötande, trygghet samt ospecifik)	8	Inget mätvärde

## Analys av händelser - Identifierade riskområden

### Fallavvikelser

Under året har det rapporterats 50 fall avvikelser där en person som bor på en LSS gruppbostad eller går på DV har ramlat och omsorgspersonalen har rapporterat in händelsen.. I jämförelse till 2021 ser det ut som en ökning av antalet fall, men bedömningen är att det inte har skett en ökning av faktiska fall utan att det är en effekt av utbildning och informationskampanj till LSS-verksamheterna som medfört en ökad frekvens av händelserapporter från omsorgspersonalen, detta är en väldigt positiv utveckling. Alla fallhändelser ska rapporteras in för att LSS-hälsans hälso-och sjukvårdsteam ska kunna göra fördjupad fallriskbedömningar och genomföra åtgärder som kan förhindra att ytterligare fallhändelser sker.

### Avvikelser i vårdkedjan mellan vårdaktörer

Varje år sänder LSS-hälsan ett antal vårdavvikelser i vårdkedjan, där händelseutredningen kan vara komplex och olika vårdgivare behöver utreda sig själva. Under 2022 har verksamheten skickat vidare 19 avvikelser i vårdkedjan. Det kan vara exempelvis andra vårdgivare såsom en avdelning på ett sjukhus, fördröjd vård från husläkarmottagning eller avvikelse som skett på jourtid där staden har anlitat en upphandlad vårdgivare.

### Trycksår och skador efter sjukhusvistelse

Ett riskområde vi har sett förekomma under året är att patienter kommer hem från inläggande sjukhusvistelse med exempelvis ny tillkomna trycksår. Detta är en direkt vårdskada och som vi har skickat avvikelse i vårdkedjan för respektive avdelning att utreda. För patienten orsakar detta ett oerhört onödigt

lidande och långa behandlingar efter att ett sår har uppkommit. LSS-hälsans ledning behöver identifiera och påtala dessa brister i vården på en aggregerad nivå till Regionen.

### **Brist i rapportering av händelser från LSS-omsorgen till LSS-hälsan.**

LSS-hälsans arbetar ständigt med att öka kunskap och förståelse för vikten av att rapportera händelser för att identifiera eventuella brister, samtidigt är det viktigt att avvikelser handläggs och utreds av rätt verksamhet. Den verksamhet som kan påverka så att händelsen inte upprepas ska också utreda avvikelserna.

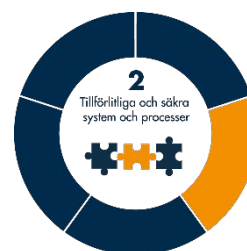
LSS-hälsan har under året arbetat intensivt med att öka händelserapportering från omsorgspersonal till LSS-hälsans personal så fort det sker en händelse som vi behöver ha kännedom om. Vi har förtydligat vikten av att ringa oss så fort något händer som vi behöver ha kännedom om.

Information har också gått ut till enhetschefer inom LSS-verksamheter om att sända in månatliga sammanställningar för att LSS-hälsan som vårdgivare ska kunna se händelser på en mer aggregerad nivå och kunna tillsätta åtgärder och stärka upp inom vissa områden.

LSS-hälsan har identifierat att det under 2022 har skett en viss ökning av insända sammanställningar från **36 enheter** (2021) till **82 enheter** (2022). Det finns ett behov av en digital lösning där samtliga enheter kan direktrapportera sina sammanställningar en gång per månad. LSS-hälsans ledning kommer framöver att försöka påverka frågan om ett digitalt system som samtliga grupp och servicebostäder samt DV kan ansluta sig till, frågan behöver beredas och fattas beslut om centralt i staden.

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

Genom att inkludera systematiskt patientsäkerhetsarbete som en naturlig del av verksamhetsutvecklingen kan både de reaktiva och proaktiva perspektiven på patientsäkerhet bejakas. LSS-hälsan arbetar systematiskt under verksamhetsåret med att stärka mål inom patientsäkerhetsområdet. I enhetens verksamhetsplan återfinns mål inom patientsäkerhetsområdet. Att säkra upp system och processer innefattar såväl rutiner som kompetensförsörjning.



### **Informationsöverföring vid vårdens övergångar:**

LSS-hälsan har sedan övertagandet av hälso- och sjukvårdsansvaret inom stadens LSS-verksamheter sett en betydande risk för utebliven information vid vårdens övergångar med allvarliga konsekvenser för patientens hälsotillstånd. Under 2022 har LSS-hälsan som ett led i att försöka överbygga dessa svårigheter ingått avtal med Region Stockholm för Sammanhållna journaler via TakeCare. Under senare delen av 2022 har enheten genomfört ett journalbyte. Effekter kan ses redan nu av ökat patientsäkert arbete där både vi och andra vårdaktörer kan ta del av varandras vårddokumentation. Införande av Lifecare för LSS området i länet har skjutit fram till tidigast 2023.

### **Riskbedömning av patienter som är 65 år och äldre:**

Alla patienter inom LSS-hälsan som är 65 år eller äldre erbjuds en ADL- och riskbedömning. De bedömningsinstrument som används är Downton, Norton, MNA, Sunnäs och ROAG (fall, trycksår, undernäring, ADL och munstatus).



### **Projekt kring hälsofrämjande arbetssätt och fördjupning inom vissa hälsoområden**

LSS-hälsan har en projektgrupp för hälsofrämjande arbetssätt med ambitionen att LSS-hälsans vårdåtgärder ska vara förebyggande och proaktiva avseende hälsa. Projektgruppen består av medarbetare på LSS-hälsan och har under 2022 arbetat med kartläggning kring aktiviteter som främjar arbetssättet i våra återkommande vårdåtgärder. Under året har det tagits fram en mall för hälsosamtal som berör områden kost, fysisk aktivitet och sömn. Implementering av hälsosamtalet ska fortgå under 2023. Ett pilotprojekt har genomförts på en gruppbostad av metoden REDO som ger omsorgspersonal riktad och ökad kunskap om hälsa och god levnadsvanor. Det har också under året etablerat en kontakt med Habilitering och hälsa och kommer ingå i deras forskningsprojekt under 2023 som heter Levnadsvanor för personer med funktionsnedsättning (LEV-projektet) och som riktar sig till våra målgrupper.

### **Hälsoområden**

LSS-hälsans målgrupp är inte en homogen målgrupp och det finns olika hälsoområden verksamheten behöver belysa och fördjupa sig inom. Bland annat finns det en arbetsgrupp kring demens för personer med Downs syndrom, en arbetsgrupp som arbetar aktivt kring frågor som berör diabetes och verksamheten har under året fördjupat kompetens och kunskap inom området urologi och inkontinens. Kognition och kommunikationsområdet är ett hälsoområde som är ständigt aktuellt och verksamheten har en pågående arbetsgrupp inom det området. 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.

### **Utbildning till omsorgspersonal utöver LSS-hälsans grunduppdrag**

LSS-hälsan har påbörjat ett arbete kring att erbjuda HLR utbildning för att öka kompetens i personalgrupper inom LSS-omsorgen. Aktuell stadsdel erbjuds att köpa tillfällen av LSS-hälsan och det finns en sjuksköterska som är Certifierad HLR-utbildare och som håller i kurserna. Under 2022 har det varit 17 tillfällen och drygt 100 personer som jobbar på 15 grupp- servicebostäder och dagliga verksamheter från Skärholmens SD har erhållit diplom efter att ha genomgått utbildning. Under 2023 så fortsätter utbildningarna där cirka 200 personer som arbetar i Hägersten/Älvsjö SDF erbjudits utbildningstillfällen under våren 2023.

Två medarbetare från LSS-hälsan har under 2022 gett en utbildning/ workshop via Forum Carpe med titeln ”Rörelse och aktivitet för personer med stora fysiska behov”. Utbildningen har även getts direkt till enheter och omsorgspersonal i Skärholmen och Rinkeby- Kista SDF.

### **Förbättrad hantering kring signering av läkemedel- nytt digitalt verktyg (Appva)**

Alla patienter som LSS-hälsan ansvarar för ska erbjudas god och säker vård. Samtidigt ska personer som omfattas av LSS ges möjlighet att leva som alla andra. Därför ska verksamheten med bibehållen patientsäkerhet kunna erbjuda patienterna basal hälso- och sjukvård i nära anslutning till sina stöd- och serviceinsatser i de situationer där LSS-hälsan anser det kvalitetsmässigt och säkert genom delegering. Ett riskområde som LSS-hälsans ledning under flera år har identifierat är hantering när delegerad personal ska överlämna och signera utfört åtgärd kring läkemedel. Signering via papperssigneringslistor har varit och är en stor källa till fel i läkemedelsbehandling och under flera års tid har det förekommit att läkemedel har missats att ges eller så har det missats att signeras på signeringslisan.

För att försöka undvika och minimera framtida läkemedelavvikelser har LSS-hälsan under 2022 köpt in ett digitalt verktyg MCSS APPVA där signering av läkemedel sker digitalt. Systemet Appva ger också delegerad personal stöd genom påminnelse vid varje bestämd tidpunkt samt att signering av läkemedel sker digitalt i appen. Sjuksköterskan får en direkt signal om en dos har uteblivit vilket också ger en ökad kontrollfunktion.

En projektledare från LSS-hälsan arbetar med införandet av APPVA på heltid. Under 2022 har implementering av verktyget APPVA skett på 22 LSS-verksamheter och 125 omsorgspersonal har genomgått utbildning av digital signering via LSS-hälsan. Implementering fortsätter under 2023 och i etapp 3 som startar i januari 2023 är 56 enheter inkluderad och över 175 personer som kommer genomgå utbildning. Fortsatt planering för vidare implementering pågår.

## Säker vård här och nu

### Är vården säker idag

Beskriv identifierade områden som är relevanta inom er organisation till exempel vårdprevention, utlokaliserade patienter, överbeläggningar, leveransproblem av produkter och läkemedel, inhyrd personal, m.fl.



### Enkät

Under 2022 genomfördes en enkätundersökning som syftade till att mäta vårddyngd per område. Enkäten skickades ut till samtliga medarbetare på LSS-hälsan som arbetar hemma hos patient. Svarefrekvensen var hög över 90 procent men den återkoppling som inkommit från respondenterna är att frågorna var för få och möjligtvis även för enkelt formulerade. Vissa medarbetare påtalade även att det var helt andra faktorer än de som angavs i enkäten som påverkade vårddyngden i deras område. Således är nog inte resultatet från enkäten "heltäckande" vad gäller mätning av vårddyngd.

### Analys kring tillgänglighet, bemanning och bemötande

LSS-hälsan genomför en tillgänglighetsenkät vartannat år. Enkäten sänds till Enhetschefer på de dryga 200 grupp- och servicebostäder där LSS-hälsan är vårdgivare. På frågan "Är det lätt att komma i kontakt med LSS-hälsans hälso- och sjukvårdsteam" svarar 95.5 procent av de svarande att det är lätt att komma i kontakt med oss. Övriga frågor har också belyst att vi behöver öka informationsflöde kring samarbetskompendiet och att 98 procent anser att LSS-hälsans medarbetare har ett gott och professionellt bemötande.

### Direktåtkomst till rutiner och arbetssätt.

Under 2022 har LSS-hälsan utvecklat vårt interna arbetssätt med rutiner och processer. Verksamhetens ledningssystem har överflyttats till webbplattformen Infocaption med direktåtkomst på mobila enheter. Det arbetet har inneburit att medarbetarna alltid har tillgång till arbetsstöd, processer och rutiner i sitt dagliga arbete och arbetar intensivt med att tydliggöra det kommunala hälso- och sjukvårdsuppdraget utifrån våra riktlinjer och rutiner.

## Stärka analys, lärande och utveckling

Analys och lärande av erfarenheter är en del av det fortlöpande arbetet inom hälso- och sjukvården.

### Avvikelser

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

LSS-hälsan har en tydlig struktur och rapporteringsprocess för risker samt händelser av vårdskador som har eller hade kunnat medföra en vårdskada.



Utredning av specifika händelser sker enligt rutin. Individuell och team återkoppling samt vidare diskussion på professionsmöten för aktivt lärande kring olika händelser.

Däremot har det som tidigare beskrivits i denna rapport identifierat svårigheter att få fram statistik på aggregerad nivå utifrån händelser som sker i LSS-verksamheter. LSS-hälsan får i dagsläget inte in underlag från alla enheter för att kunna göra analyser på en aggregerad nivå. Enbart 30 procent av enheterna har skickat underlag till LSS-hälsan under 2022. Troligtvis skulle denna process kunna förbättras om ett digitalt system för avvikelser implementerades på stadens LSS-verksamheter.

### Klagomål och synpunkter

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

På LSS-hälsans hemsida finns information om oss och kontaktuppgifter för att kunna ta emot klagomål och synpunkter. LSS-hälsan tar emot synpunkter och klagomål via såväl epost, post och telefonsamtal. Rutin finns för hantering skyndsamt och återkoppling till den som framfört synpunkt eller klagomål. Under 2022 har det inkommit fem klagomål och synpunkter som har utretts på verksamheten varav ett inkom via patientnämnden.

## Öka riskmedvetenhet och beredskap

### Att arbeta patientsäkert i framtiden

Under 2022 genomfördes en enkätundersökning som syftade till att mäta vårdtyngd per område. En analys av enkätundersökningen är att enkäten inte helt täckte in vad som påverkade vårdtyngden i deras område. Således är nog inte resultatet från enkäten "heltäckande" vad gäller mätning av vårdtyngd.



LSS-hälsans ledning har under 2022 genomfört utökad risk och sårbarhetsanalys utifrån oförutsedda händelser och utarbetat tydliga handlingsplaner vid exempelvis en krissituation. Arbetet har utmynnat i tydliga handlingsplaner för bemanning vid olika scenarion. Detta arbete behöver fortsätta vara en del av beredskapen för att öka riskmedvetenheten vid oförutsedda händelser.

### LSS-hälsan har identifierat risk och sårbarheter vid vårdens övergångar.

Information mellan LSS-hälsan och LSS-omsorg.

LSS-hälsan skapade och sände i början av 2022 ett Samarbetskompendium till samtliga LSS-verksamheter där verksamheten är vårdgivare, detta kompendium är ett försök till ökat patientsäkerhetsarbete, ökad

förståelse och ett utbildningsmaterial till omsorgspersonal om viktiga hälso-och sjukvårdsområden för gemensamma brukare/patienter. Reviderat Samarbetskompendium kommer sändas ut i januari 2023.

Mellan LSS-hälsan och upphandlad sjuksköterska (ssk) jour Familjeläkarna AB.

Rutiner för information mellan LSS-hälsan och upphandlad ssk jour Familjeläkarna är välfungerade, men behöver fortsätta följas för att minimera att information inte missas mellan dag och kvälls och nattpersonal. Nuvarande jouravtal löper ut under våren 2023 och nytt jouravtal ska påbörjas 1 maj 2023.

Mellan LSS-hälsan och Regionfinansierad hälso-och sjukvård (husläkarmottagningar, specialist sjukvård, akutmottagningar)

Utebliven information vid vårdens övergångar kan medföra allvarliga konsekvenser för patientens hälsotillstånd. Under 2022 har LSS-hälsan som ett led i att försöka överbrygga dessa svårigheter och har ingått avtal med Region Stockholm för Sammanhållen journal via TakeCare. Detta kan med stor sannolikhet öka möjligheter att skapa bättre allians och teamarbete med andra vårdgivare. Utvärderas under 2023.

Systemet Lifecare som är ett överrapporteringsverktyg mellan Regionen och kommunen i samband med utskrivning från sjukhus har implementerats för medborgare inom äldreomsorg i hela länet. Dock har beslut fattats att avvakta införandet för personer inom LSS vilket medfört konsekvenser för LSS-hälsans målgrupper då denna information inte nått alla. Införande av Lifecare för LSS har skjutit fram till tidigast 2023.

### **Kompetensförsörjning i framtiden**

LSS-hälsan har under 2022 utökat enheten med ytterligare en befattning som distriktsköterska för att säkerställa kvalitet och fördjupad kunskap inom enheten. För närvarande har vi sex anställda distriktsköterskor och de har under året fördjupat arbete inom vissa hälsoområden, hållit internutbildningar och även tagit in externa föreläsare till LSS- hälsans medarbetargrupp kring sårbehandling, diabetes och urologi/inkontinensbesvär.

Samarbete har initierats med Röda korsets sjuksköterskeutbildning för att planera för ett mottagande av Verksamhetsförlagd utbildning (VFU) för sjuksköterskor som går sin grundutbildning. Mottagande av VFU placeringar planeras för hösten 2023. Vi har även ett pågående samarbete med Karolinska institutet (KI) för mottagande av arbetsterapeutstudenter.

## **COVID -19**

### **Patientsäkerhetsarbete och pandemins påverkan på kommunal hälso-och sjukvård i Stockholms stads LSS-verksamheter.**

Pandemin har under 2022 krävt fortsatt förhöjd beredskap från LSS-hälsan. Pandemin har oundvikligt påverkat kunskapsfördjupning inom smittskydd, vårdhygien, provtagning och vaccination. LSS-hälsan medarbetare har gett stöd och omvårdnad till enskilda patienter, samverkat med chefer och utbildat omsorgspersonal i boenden och daglig verksamhet samt samverkat med andra vårdgivare. En stor del av arbetet under våren 2022 har handlat om fortsatt provtagning/screening vid symptom på Covid-19 samt gemensam planering och utförande av vaccination för våra målgrupper.

## Pandemins påverkan för LSS-hälsans målgrupp

Under våren 2022 var det i förhållande till 2020 och 2021 väldigt få som insjuknade i Covid-19 och andelen sjuka har varit väldigt låg, under senare delen av hösten 2022 kunde verksamheten dock se en viss ökning av insjuknande individer. I takt med Folkhälsomyndighetens rekommendationer och Region Stockholms arbete med vaccination påfyllnadsdos 3 och 4 har LSS-hälsan försökt samarbeta med Regionens husläkarmottagningar för att patienterna ska kunna erhålla sin vaccination dos. Det är och har varit ytterst påtagligt att LSS-hälsans patienter har svårt att få tillgång till vaccination på grund av avsaknad av digitala möjligheter såsom exempelvis bokning via Alltid Öppet då det kräver mobilt BankID vilket de flesta av individer inom LSS inte har.

2022 = 311 misstänkta varav 129 med konstaterad smitta = 41,5% av de misstänkta fallen var smittade

2021 = 562 misstänkta varav 79 med konstaterad smitta = 14,1% av de misstänkta fallen var smittade

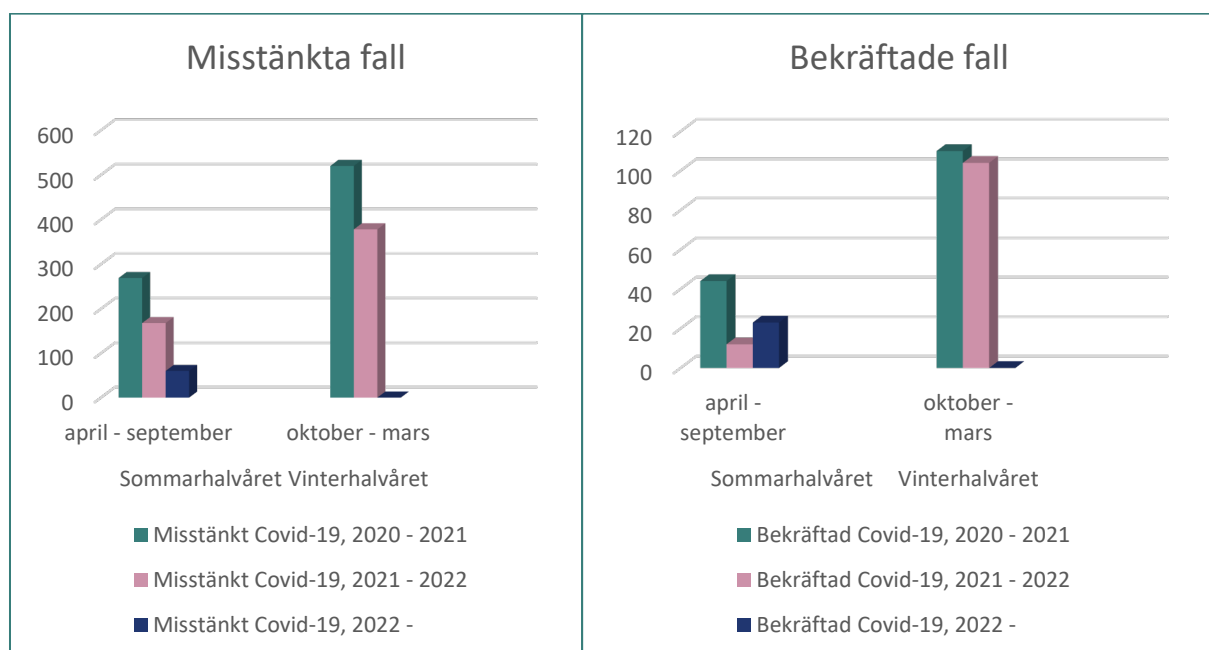
2020 = 599 misstänkta varav 117 med konstaterad smitta = 19,5% av de misstänkta fallen var smittade

Tidslinje - statistik	Jan	Feb	Mars	Apr	Maj	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Per månad	Totalt, hela året
Misstänkt Covid-19, 2020			33	68	38	42	23	29	69	74	122	101	59,9	599
Misstänkt Covid-19, 2021	66	86	71	37	22	14	6	25	64	31	42	98	46,8	562
Misstänkt Covid-19, 2022	140	46	21	17	4	2	9	4	24	15	11	18	25,9	311
<b>Genomsnitt:</b>	<b>103</b>	<b>66</b>	<b>42</b>	<b>41</b>	<b>21</b>	<b>19</b>	<b>13</b>	<b>19</b>	<b>52</b>	<b>40</b>	<b>58</b>	<b>72</b>	<b>45,6</b>	

Tidslinje - statistik	Jan	Feb	Mars	Apr	Maj	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Per månad	Totalt, hela året	Andel smittade, hela året
Bekräftad Covid-19, 2020			10	27	8	7	0	1	1	10	26	27	11,7	117	19,5%
Bekräftad Covid-19, 2021	11	19	17	3	1	0	0	1	7	1	3	16	6,6	79	14,1%
Bekräftad Covid-19, 2022	50	28	6	6	1	0	5	1	10	6	5	11	10,8	129	41,5%
<b>Genomsnitt:</b>	<b>31</b>	<b>24</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>18</b>	<b>10,5</b>		
<b>Andel smittade:</b>	<b>30%</b>	<b>36%</b>	<b>26%</b>	<b>30%</b>	<b>16%</b>	<b>12%</b>	<b>13%</b>	<b>5%</b>	<b>11%</b>	<b>14%</b>	<b>19%</b>	<b>25%</b>	<b>23%</b>		

Liksom de allra flesta virus så är spridningen som högst på vinterhalvåret (oktober- mars) vilket också syns i LSS-hälsans statistik över Covid-19.



## MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Utifrån analys av året som gått – reflektera över kommande utmaningar. Ange mål, strategier, planerade åtgärder och aktiviteter samt vilken egenkontroll som behövs inom respektive fokusområden för att nå en säkrare vård.

Nedanstående tabell är en sammanställning av det arbetet som genomförts 2022 där Fokusgruppen för **Agera för säker vård** har identifierat ett antal utvecklingsområden för enhetens patientsäkerhetsarbete.

Välj område	Väjä tema	Beskriv insatser för att möta de identifierade utmaningarna	Beskriv vilken/vilka aktörer som bör agera	Uppskattad resursåtgång	Förväntad effekt	Prio-värde
Fokusområde 1: Öka kunskap om inträffade vårdskador	Mätning och sammanställning av information om vårdskador, LSS-verksamhet och LSS-hälsan	Vi behöver få ökad kunskap ute i LSS-verksamheterna om avvikelser, riskförebyggande arbete för att minimera avvikelser. Öka medverkan av teambesök på APT, förankra avvikelshanteringsarbetet ute i verksamheterna. Dialog med chefer i LSS verksamheterna. Internt på LSS hälsan kan vi fortsätta ta upp avvikelser på våra yrkesträffar som ett aktivt lärande. Vi behöver lägga till avvikelser på teamagendan. Hur återkoppla osv	För att få ut ännu mer kunskap och kompetens kring avvikelser, riskförebyggande arbete till verksamheterna så behöver vi fortsätta utbilda, delta på team och implementera samarbetskompendiet. Teamen i respektive område. Även chefer kan delta och öka information på olika sätt.	Medel	Stor	5
Fokusområde 2: Tillförlitliga och säkra system och processer	Tillförlitliga och säkra processer – i samordning och informationsdelning mellan aktörer i den nära vården	Internt i staden. Öka info om LSS hälsan till biståndshandläggare och påminna chefer om att inte glömma bort att informera och involvera oss i viktiga frågor. Förbättra informationsbrevet som ska med till akuta sjukhusbesök. Externt - Påverka frågan om LIFECARE, vi behöver få tillgång till det systemet. Skriftliga informationsbrev till vårdgrannari ökad utsträckning, info om Take Care	Chefer på LSS hälsan info till Biståndshandläggare och chefer. Arbeta vidare med förbättrade kommunikations och informationskampanjer. Använda TakeCare för att göra oss synliga för vårdgrannar.	Liten	Medel	5
Fokusområde 4: Stärka analys, lärande och utveckling	Analys som möjliggör lärande	Analysera händelser och stärka processer kring återkoppling. Öka analys på övergripande nivå genom granskning, mönster och lärande analys.	Genom att förbättra avvikelshantering så kan vi öka analys och kunna dra lärdom på aggregerad nivå. Ledningsnivå Analyser och lärande på yrkesträffar av händelser. Teamen och alla medarbetare. Återkoppling åter till verksamheterna bör vi gemensamt titta på hur vi ska lösa. ledningsnivå bör agera i den frågan och se över olika lösningar	Stor	Medel	3
Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhetsarbete	Patientmedverkan för ökad riskmedvetenhet och beredskap	Öka arbetet kring patientmedverkan via exempelvis patientkontrakt. Hitta sätt att få patientens upplevelse och mäta nyttan av våra åtgärder /insatser.	Skapa en arbetsgrupp som tittar på förslag för enkäter med bildstöd och att vi provar att få in svar via dessa. Detta för att få återkoppling och patientmedverkan i patientarbetet och mäta nyttan med våra åtgärder. Se över patientkontrakt och prova arbetsätt kring delaktighet vid inskrivning, skriv ut patientkontrakt som minnesstöd till patienten. Ledning planera tillsammans med kommunikation/kognitionsgruppen	Medel	Medel	4

## Mål för kommande åren

### Fokusområde 1

#### Öka kunskap om inträffade vårdskador

- Fokus kring händelserapportering och sammanställningar.
- Fördjupa händelseutredningsarbetet internt på LSS-hälsan och förbättra rutiner kring återkoppling av avvikelser till LSS-verksamheterna som ett led i att arbeta riskförebyggande.
- Införa avvikelser som en punkt på dagordningen på såväl team-träffar som på yrkesträffar, ta upp lärandeexempel.
- Samarbetskompendiet åter implementeras och förtydliga. Framförallt återigen gå igenom kapitlet kring avvikelser med chefer och omsorgspersonal.

## **Fokusområde 2**

### **Tillförlitliga system och processer**

- Öka kunskap om LSS-hälsan hos stadens biståndshandläggare för att involveras vid utskrivning från sjukhus. Aktivt arbeta för att Lifecare införs även inom LSS-området.
- Fortsätta implementera arbetet med TakeCare och fördjupa kunskap kring dokumentation och information mellan vårdgivare.
- Fortsätta implementera och införa APPVA-digital signering av läkemedel och rehabiliterande åtgärder på resterande grupp- och servicebostäder under 2023.

## **Fokusområde 4**

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

- Påtala behovet av ett digitalt stöd för avvikelshantering för att kunna stärka analys och utveckling på aggregerad nivå.
- Förtydliga processen för avvikelser i vårdkedjan för att belysa risker vid vårdens övergångar. Förstärkt rapportering till hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Region Stockholm.
- Kompetensutveckling kring för målgruppen viktiga hälsoområden
- Studentmottagande, utbildning och fördjupning kring patientsäkerhetsområden.

### **Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhetsarbete**

- LSS-hälsan ska fortsätta fördjupa och stärka enhetens patientsäkerhetskultur.
- LSS-hälsan ska fortsätta medverka i viktiga regionala och nationella råd och arbetsgrupper för att påverka frågor som är viktiga ur patientsäkerhet för LSS målgruppen
- LSS-hälsan ska se över metoder för att mäta nyttan av våra hälso- och sjukvårdsåtgärder.
- LSS-hälsan ska se över en metod för att arbeta med patientkontakt för ökad personcentrering och delaktighet.
- Se över möjligheten att ingå i Journal på nätet via 1177.
- Samtliga patienter som LSS-hälsan är vårdgivare för ska ha en utsedd fast vårdkontakt.