

Datum: 2022-03-15
Handläggare: Annika Fallqvist
Direktnr: 0322-616009
Diariernr: 2022.048 VON

Vård- och omsorgsnämnden

Patientsäkerhetsberättelse 2021

Ärendebeskrivning

Patientsäkerhetslagen PSL 2010:659, samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9 ger vårdgivaren ett tydligt ansvar för att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och att arbeta förebyggande för att förhindra vårdskador. För att uppfylla kraven i lagen är vårdgivaren skyldig att senast den 1 mars årligen upprätta en patientsäkerhetsberättelse. I den ska det framgå hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår, vilka åtgärder som vidtagits för att öka patientsäkerheten samt vilka resultat som har uppnåtts. Årets patientsäkerhetsberättelse följer strukturen för Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024.

Övergripande mål för verksamheten har varit att varje brukare/patient ska känna sig trygg och säker i kontakten med vård- och omsorgsförvaltningen. Likaså ska varje medarbetare kunna utföra sitt arbete under sådana förutsättningar att en säker vård och omsorg kan ges. Ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete behövs för att fortlöpande kunna utveckla, utvärdera och säkra kvaliteten och vården i verksamheterna.

Förvaltningens yttrande

Patientsäkerhetslagen PSL 2010:659, samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9 anger att vårdgivaren ska upprätta en patientsäkerhetsberättelse i vilken det skall framgå hur patientsäkerhetsarbetet bedrivits under föregående kalenderår, vilka åtgärder som bedrivits för att öka patientsäkerheten samt vilka resultat som uppnåtts.

Arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens patientsäkerhetsarbete ska dokumenteras och utvärderas. Denna patientsäkerhetsberättelse uppfyller detta krav.

De viktigaste åtgärderna som vidtagits 2021 har till stor del varit inriktat på att hantera den fortsatt pågående pandemin. Målet har varit att bibehålla en hög patientsäkerhet i verksamheten samt försöka förhindra att patienter och vårdpersonal insjuknar i Covid-19. Kvalitetsarbetet och patientsäkerhetsarbetet fick under perioder stå tillbaka, exempelvis teamsamverkan och proaktivt arbete med riskbedömningar. Sjuksköterskorna inom förvaltningen blev extra belastade under året med uppgifter som vaccineringar och provtagningar i smittspårningar. Verksamheten har nu kunnat återuppta arbetet med teamsamverkan och proaktivt arbete för att minska risken för vårdskador. Det påbörjade arbetet med att upphandla ett nytt verksamhetssystem och avvikelsemodul kommer på sikt leda till bättre förutsättningar att bedriva en säker vård och omsorg. Under året påbörjades också ett förbättringsarbete med att göra en nulägesanalys i förvaltningens patientsäkerhetsarbete enligt ett strukturerat analysverktyg framtaget av SKR.

De viktigaste resultaten som uppnåtts är att verksamheterna efter den systematiska kvalitetsgranskningen "God och säker vård" som genomfördes 2021 tagit fram handlingsplaner på prioriterade områden, så att vårdskador/missförhållanden förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete.

I de utredningar av allvarliga händelser som gjorts och redovisats till nämnden under hösten 2021. Efter analys av medicinskt ansvariga har bakomliggande orsaker identifierats och utifrån det har ett antal förbättringsområden tagits fram.

Samverkan mellan professioner behöver återupptas efter pandemin, där det varit begränsningar i att kunna ha fysiska möten. Den legitimerade personalen behöver ta ansvar för att handleda och utbilda vård- och omsorgspersonal och behöver genom sin yrkesspecifika kompetens vara den som ansvarar för bedömningar när patientens hälsa förändras. Kontinuitet är en viktig aspekt av vårdkvalitet som bidrar till ökad patienttillfredsställelse och bättre vårdresultat, utebliven kontinuitet är en patientsäkerhetsrisk. I flertalet utredningar har det funnits brister i dokumentation och informationsöverföring vilket gjort att patientsäkerheten påverkats. I en del händelser har det framkommit att involverade av olika anledningar inte följt gällande rutiner och riktlinjer. Det är svårt att utreda exakt vilken betydelse det haft för utvecklingen av de olika vårdskadorna, men det går inte att utesluta att det bidragit till eller varit risk för allvarliga vårdskador. Det pågår ett flertal aktiviteter utifrån särskilda handlingsplaner som är upprättade av avdelningschefer för att minimera risker för vårdskador i verksamheterna.

Ekonomisk bedömning

Förslaget innebär inga ekonomiska konsekvenser.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner patientsäkerhetsberättelsen för 2021.

Beslutet ska skickas till

Vård- och omsorgsförvaltningen

Anita Hedström
Förvaltningschef

Annika Fallqvist
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Ingela Oscarsson
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Eva-Marie Onsager
Medicinskt ansvarig rehabilitering

