

Augusti 2022

TILLSYN AV MEDICINSK VÅRD OCH BEHANDLING VID SÄRSKILDA BOENDEN FÖR ÄLDRE (SÄBO)

Delredovisning av resultat på nationell
nivå

Sammanfattande resultat

IVO konstaterar tydliga brister i vården av patienter på SÄBO främst inom följande områden:

- Vård i livets slutskede
- Läkemedelshantering
- Kontinuitet och dokumentation.

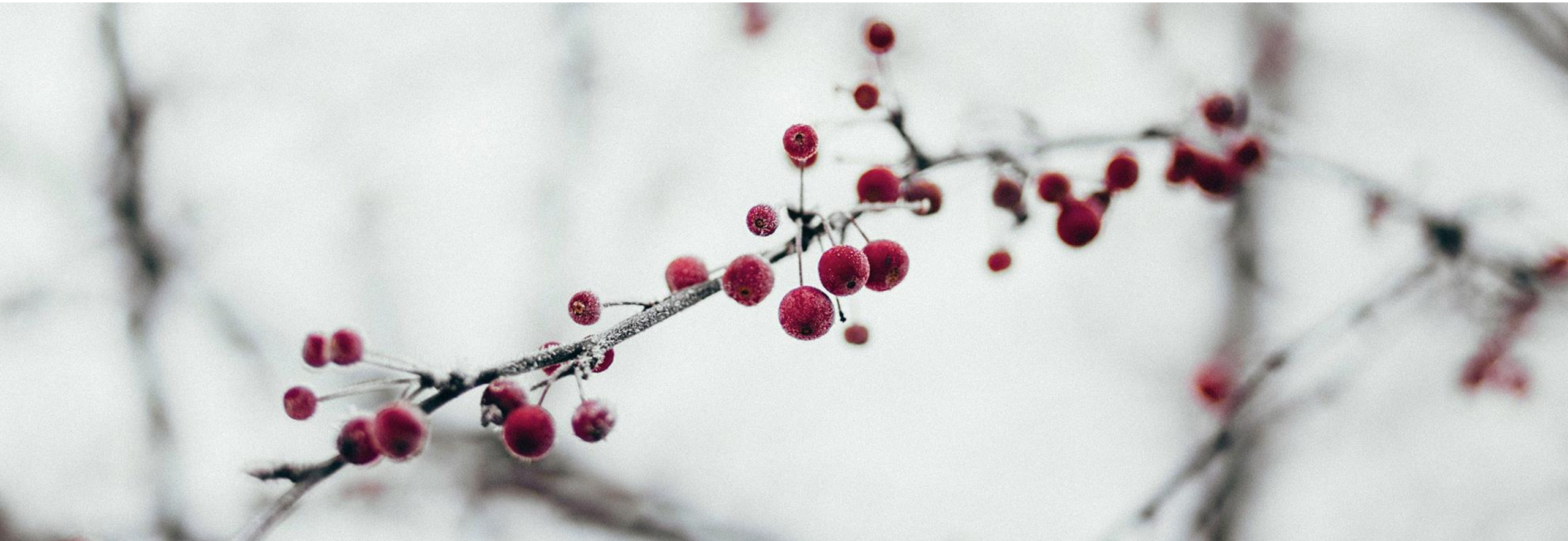
Sammanfattande resultat

Variationen är stor över landet, men ingen av de granskade kommunerna når till fullo de krav som gäller för vården vid SÄBO. Lägstnivån är oacceptabelt låg.

God dokumentation och kommunikation är avgörande när arbetssätten bygger på att icke legitimerad vård- och omsorgspersonal möter patienten och rapporterar till sjuksköterska, som i sin tur rapporterar till läkare.

Denna kedja, bräcklig i sig, utmanas ytterligare vid låg kontinuitet i personalgruppen, bristande journalföring, vårdplaner som inte finns tillgängliga för all berörd personal, osäker läkemedelshantering och språkförbistringar i personalgruppen

Vård i livets slutskede



Vård i livets slutskede

- Vård i livets slutskede ska ges i enlighet med patientlagen och hälso- och sjukvårdslagen.
- Vård i livets slutskede hör till den vårdtyp som ska ges högsta prioritet enligt den etiska plattform som fastställts av riksdagen.
- När vården går in i livets slutskede ska ett brytpunktssamtal genomföras med patient eller närstående.

Vård i livets slutskede

- När vården går in i livets slutskede ska ett brytpunktssamtal genomföras med patient eller närstående.
- Samtalet är viktigt för att patienten ska få inflytande över den sista tiden i livet.
- Patientens önskan behöver vara känt av personalen. Därför behöver samtalet dokumenteras.

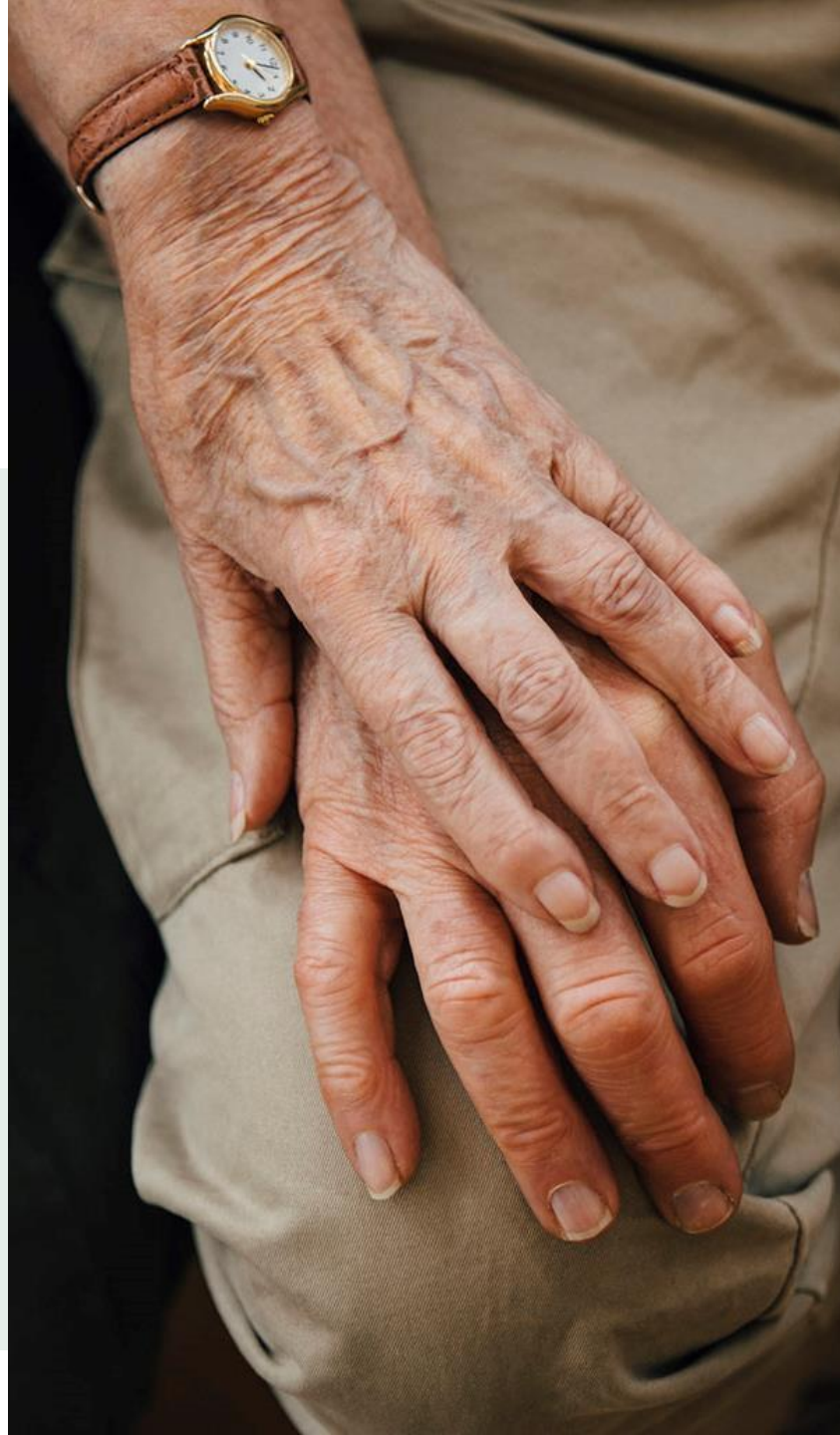
Brytpunktssamtal saknas

Journalgranskningen visar att:

- Det saknas ett dokumenterat brytpunktssamtal för tre av fyra (75 procent) av de patienter som avlidit.

Enkätresultaten visar att:

- Drygt sex av tio (61 procent) av de närstående inte har haft ett samtal.



Vård i livets slutskede

IVO:s bedömning

- Vård i livets slutskede följer inte reglerna
- Bristerna är omfattande och allvarliga
- Lägstanivån är oacceptabelt låg.

Läkemedel



Läkemedel

- Regler för att säkerställa god läkemedelsanvändning och säker hantering, finns bl.a. i patientlagen och Socialstyrelsens föreskrifter. Socialstyrelsen ger ut en lista över läkemedel som bör undvikas för äldre.
- På SÄBO bor multisjuka äldre, särskilt känsliga för läkemedel. Detta ökar kraven på rutiner, tydlighet i kommunikation och informationsöverföring.
- En stor del av läkemedelshanteringen på SÄBO delegeras till icke legitimerad personal, varav många saknar adekvat utbildning. Detta ökar kraven på tydlighet i kommunikation.

Läkemedel som bör undvikas samt läkemedelsgenomgång

Journalgranskningen visar att:

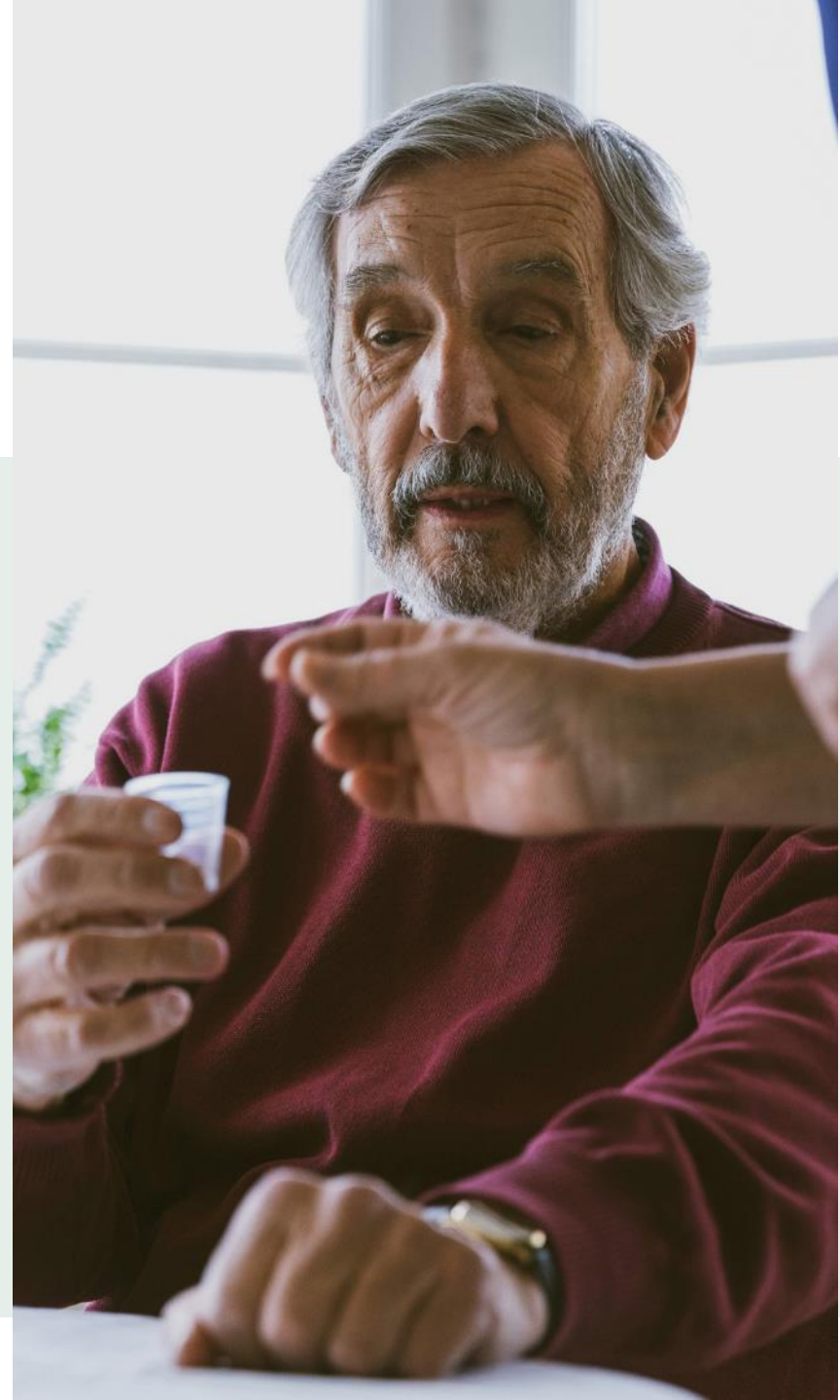
- Var femte patient (20 procent) har läkemedel som bör undvikas till äldre.
- För cirka 5 av 10 (51 procent) av alla patienter återfinns inte en dokumenterad läkemedelsgenomgång.



Läkemedelshanteringen är inte patientsäker

Enkätresultaten visar att:

- Cirka 6 av 10 (56 procent) av sjuksköterskorna anser att det finns patientsäkerhetsrisker kopplat till läkemedelshantering genom delegering som påverkar patienterna i måttlig eller hög grad.



Läkemedel

IVO:s bedömning

- Bristerna avseende läkemedelshantering innebär tydliga risker för patientsäkerheten och för vårdskador.
- Läkemedelsbiverkningar som är möjliga att förebygga leder till sämre hälsa och onödiga akuta inläggningar på sjukhus.
- Det behövs betydande insatser för att framtidens läkemedelshantering på SÄBO ska betraktas som god och säker.

Individuell bedömning och kompetens



Individuell bedömning och kompetens

- Enligt patientlagen ska patienten få sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som är av god kvalitet.
- Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska vården vara av god kvalitet och tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet, samt bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet.
- För att ge god vård är det viktigt att personal som finns närmast patienten har förmågan, kunskapen och kompetensen att observera och signalera när patientens hälsotillstånd förändras.

Brister i individuell bedömning och kompetens

Enkätresultaten visar att:

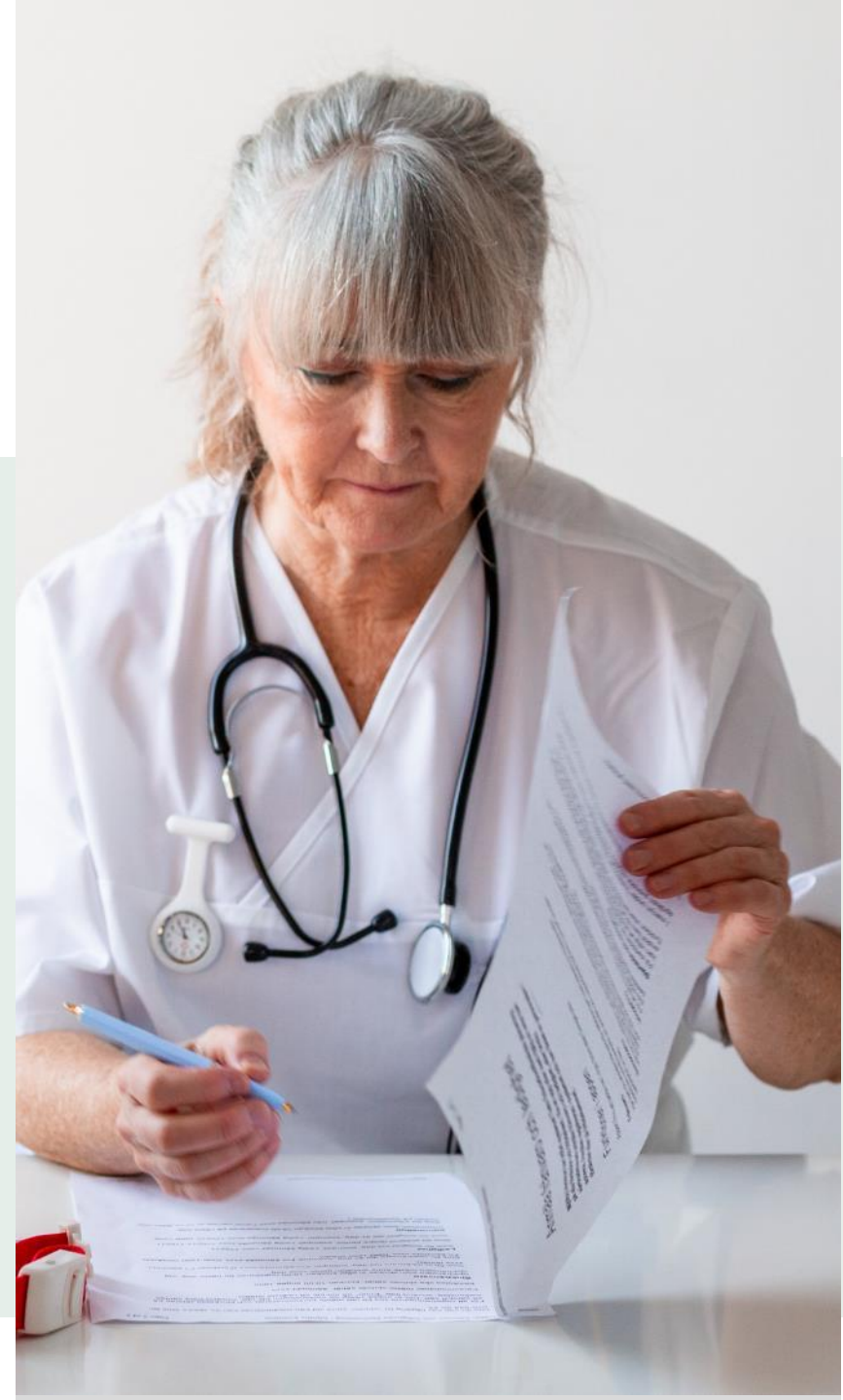
- Endast 4 procent av vård- och omsorgspersonalen anser att alla i personalen på arbetsplatsen har tillräckliga kunskaper i svenska.
- 7 av 10 sjuksköterskor (66 procent) uppger att det finns patientsäkerhetsrisker orsakat av det stora antal patienter varje sjuksköterska ansvarar för.



Begränsad tillgång till läkare

Journalgranskningen visar att:

- Cirka 3 av 10 (34 procent) av patienterna har inte en dokumenterad läkarkonsultation en vanlig månad.



Individuell bedömning och kompetens

IVO:s bedömning

- Vård- och omsorgspersonalen har ofta låg kompetens i svenska språket, sjuksköterskan har inte alltid har förutsättningar att bedöma patientens hälsotillstånd på plats och tillgången till läkare är ofta otillräcklig.
- Sammantaget utgör detta allvarliga patientsäkerhetsrisker.

Kontinuitet och dokumentation



Kontinuitet och dokumentation

- Patientdatalagen reglerar skyldigheten att föra patientjournal.
- En patientjournal ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patienten.
- Journalföring blir särskilt viktigt när personalkontinuiteten är låg och personalen inte känner patienten tillräckligt väl.
- En förutsättning för att viktig information ska kunna finnas tillgänglig för vård- och omsorgspersonal, är att vårdplaner upprättas för de patienter med behov av det.

Kontinuitet och dokumentation

Journalgranskningen visar att:

- Cirka 4 av 10 (44 procent) av alla patienter saknar dokumenterade vårdplaner i sin kommunala hälso- och sjukvårdsjournal.
- Av de patienter som träffar sex eller flera olika sjuksköterskor en vanlig månad saknar 39 procent en dokumenterad vårdplan.
- Cirka sex av tio (63 procent) journaler saknar helt åtgärds-koder som bör användas för att beskriva vårdåtgärder och funktionstillstånd och som ska användas vid inrapportering till Socialstyrelsen.
- I ungefär var tredje kommun saknas koder i samtliga journaler.



Kontinuitet och dokumentation

IVO:s bedömning

- Bristande personalkontinuitet i kombination med bristande dokumentation medför allvarliga patientsäkerhetsrisker. Bristande efterlevnad till reglerna om vårdplan ökar riskerna ytterligare.
- Kvaliteten på dokumentationen i kommunala hälso- och sjukvårdsjournaler är på för låg nivå för att upprätthålla patientsäkerheten och möjliggöra nationella kvalitetsuppföljningar.
- Avsaknad av åtgärds-koder försvårar systematiskt patientsäkerhetsarbete.

Fortsatt tillsyn

- Under hösten 2022 och våren 2023 fortsätter tillsynen med genomförande av fysiska inspektioner i samtliga kommuner.
- IVO kommer att informera kommunerna i syfte att öka kunskapen om relevanta regelverk.
- Tillsynsbeslut fattas för samtliga granskade kommuner.
- I de fall det bedöms nödvändigt kommer IVO besluta om olika sanktioner i syfte att få kommunerna att vidta åtgärder som ger nödvändiga förbättringar för patienterna.

