

Patientsäkerhetsberättelse 2019

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen



Upprättad
Datum: 2020-01-17
Version: 1.0
Ansvarig: Katarina Lindeberg
Förvaltning: Arbetsmarknads- och socialförvaltningen
Avdelning/Enhet: Strategiska avdelningen



Innehåll

Patientsäkerhetsberättelse 2019	1
Sammanfattning	3
Mål inför 2019	3
De viktigaste åtgärderna som vidtagits.....	3
De viktigaste resultaten som uppnåtts.....	3
En blick framåt	3
Inledning	4
Struktur	4
Organisation och ansvar.....	5
Vårdgivare	5
Verksamhetschef.....	5
Ansvarig för rapportering enligt lex Maria	6
Medarbetare som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen	6
Socialtjänst	6
Arbetsmarknaden	7
Intern samverkan	8
Extern samverkan.....	8
Klagomål och synpunkter	11
Egenkontroll.....	12
Process - Åtgärder för att öka patientsäkerheten	13
Resultat och analys	15
Avvikelse	15
Klagomål och synpunkter	16
Mål och strategier för kommande år	16
Mål för verksamhetens patientsäkerhetsarbete 2020.....	17

Sammanfattning

Det övergripande målet med patientsäkerhetsarbetet är att verka för att arbetsmarknads- och socialnämndens målgrupper ges möjlighet till en god hälsa samt att de erbjuds god och säker vård på lika villkor inom ansvarsområdet för hälso- och sjukvårdsuppdraget.

Arbetet under året med att säkra kvaliteten inom området har utgått från de rekommendationer som gjordes i genomförd kartläggning 2018. Den huvudsakliga inriktningen 2019 har varit att se över och tydliggöra ansvars- och ledningsfrågorna inom arbetsmarknads- och socialförvaltningens hälso- och sjukvårdsverksamhet. De processer som startats under året kommer fortsätta under 2020.

Mål inför 2019

- Rekrytering av hälso- och sjukvårdsstrateg för att säkerhetsställa systematiskt och samordna ett fortsatt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

De viktigaste åtgärderna som vidtagits

- Inrättande och tillsättning av tjänsten, hälso- och sjukvårdsstrateg
- Fördjupad kartläggning av systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i verksamheterna inom förvaltningen som har hälso- och sjukvårdspersonal

De viktigaste resultaten som uppnåtts

- Översyn av verksamheterna som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen vilket lett till identifiering och konkretisering av ansvarsområden och hur dessa ska fördelas
- Berett ärende till arbetsmarknads- och socialnämnden om att utse verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen 4 kap. 2§
- Styr- och ledningssystem har uppdaterats och innefattar nu även verksamhet som omfattas av Hälso- och sjukvårdslagen
- Berett ärende till arbetsmarknads- och socialnämnden om att utse ansvarig för anmälan enligt lex Maria.

En blick framåt

- Utveckla ledningsorganisation för verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen
- Ta fram rättssäkert digitalt journalsystem
- Fortsätta utveckla och implementera rutiner enligt lagstiftningarna
- Utveckla och implementera avvikelseprocess

Inledning

Enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) ska vårdgivare senast den 1 mars upprätta en patientsäkerhetsberättelse avseende föregående kalenderår. Berättelsen ska beskriva hur ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat, hur patientsäkerheten har följts upp genom egenkontroller, hur risker har analyserat samt hur samverkan med aktuella aktörer har skett för att förebygga vårdskador.

Socialstyrelsen anger i föreskrifter och allmänna råd att arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet ska dokumenteras (SOSFS 2011:9). Detta gäller för både ledningssystemets uppbyggnad och det systematiska förbättringsarbetet som bedrivs med stöd av ledningssystemet.

I arbetsmarknads- och socialförvaltningen finns fyra verksamheter som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen. Verksamheterna bedriver olika vårdformer och benämner sina patienter olika. Psykologerna på Skolfam benämner sina patienter som barn, psykolog på Enebacken¹ benämner dem som barn och föräldrar. Inom arbetsmarknadsområdet benämner psykologer, arbets- och fysioterapeut sina patienter som deltagare. I patientsäkerhetsberättelsen benämns alla som patienter i enlighet med Patientsäkerhetslagen (2010:659).

Denna patientsäkerhetsberättelse beskriver det patientsäkerhetsarbete som har bedrivits i arbetsmarknads- och socialförvaltningen under 2019.

Struktur

Övergripande mål och strategier

SFS 2010:659, 3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap.

Under hösten har en fördjupad kartläggning av organisationen och verksamheten gjorts genom bland annat verksamhetsbesök. Det har lett till en plan om en ändrad ledningsstruktur för verksamheten som omfattas av Hälso- och sjukvårdslagen 4 kap. 2§ (2017:30). Det har även lett till att Styr- och ledningssystem för personal som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen i arbetsmarknads- och socialförvaltningen revideras och kommer tas upp i nämnden våren 2020. Ledningssystemet ger stöd för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.

Ett förslag har beretts till nämnden om att utse en övergripande verksamhetschef enligt 4 kap. 2 § Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) då det där det bedrivs hälso- och sjukvård ska finnas någon som svarar för verksamheten (verksamhetschef). Verksamhetschefens har det övergripande ansvaret för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

Hälso- och sjukvårdsstrateg är leg sjuksköterska och har utifrån sin medicinska kompetens fått ett övergripande uppdrag att samordna det medicinska ledningsansvaret inom förvaltningens hälso- och sjukvårdsverksamhet. Då detta är hälso- och sjukvårdsstrategens huvuduppdrag kommer denna för tydlighetens skull härfter därför benämnas som hälso- och sjukvårssamordnare.

Då verksamheten omfattas av psykologer, arbets- och fysioterapeuter behövs sakkompetens inom dessa yrkesområden. Därför planeras även att en psykologiskt

¹ Enebackens barn- och familjeinstitution

ledningsansvarig (PLA) och en arbetsterapeutiskt ledningsansvarig (ALA) utses.

Journalsystem för hälso- och sjukvårdspersonalen är fortfarande ett utvecklingsområde, utifrån att dokumentationen ska leva upp till patientdatalagen. Frågan utreds i samråd med övriga socialförvaltningar.

I patientberättelsen 2018 framkommer att intern avvikelserapportering och rutiner för detta utifrån patientsäkerhetslagen är ett prioriterat utvecklingsområde, vilket bekräftas av verksamhetsbesöken. Det har gjorts fem avvikelser i en av verksamheterna under 2019. I dagsläget finns inget digitalt system för att göra avvikelser för personal som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen. Det har tagits fram en avvikelseblankett, som kommer att implementeras och användas under 2020. Funktionsstödsförvaltningen har i uppdrag att i samråd med övriga socialförvaltningar under 2020 att upphandla ett nytt avtal för digitalt avvikelssystem. Medarbetare från ASF deltar i olika arbetsgrupper i detta arbete. Implementering av avvikelseprocess och rutiner i verksamheterna kommer att ske under 2020.

Beslut om att snarast utse en övergripande lex Maria ansvarig förväntas stödja den vidare implementeringen av avvikelseprocess och rutiner i verksamheterna under år 2020.

Organisation och ansvar

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

Vårdgivare

Enligt reglementet som styrs av lagstiftningen innefattar arbetsmarknads- och socialnämndens ansvarsområde inte kommunalt hälso- och sjukvårdsansvar. Arbetsmarknads- och socialnämnden bedriver dock hälso- och sjukvårdsverksamhet, då förvaltningen har medarbetare som är legitimerade psykologer, arbets- och fysioterapeuter som gör medicinska bedömningar enligt vetenskap och beprövad erfarenhet enligt Patientsäkerhetslagen 6 kap. 1 § (2010:659). Nämnden ansvarar för att inom sitt område fullgöra de uppgifter som ankommer på vårdgivaren och det arbete som bedrivs.

Kommunfullmäktige i Malmö stad är vårdgivare för all hälso- och sjukvård inom organisationen. Vårdgivaransvaret för arbetsmarknads- och socialförvaltningen är överlåtet till nämnden, som utser en verksamhetschef.

Verksamhetschef

Med undantag av Skolfam, som har en utsedd och till IVO² anmäld verksamhet och verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen, har resterande medarbetare som omfattas av hälso- och sjukvård saknat en hälso- och sjukvårdsansvarig verksamhetschef. Arbetet har i dessa verksamheter, i avvaktan på tillsättande av verksamhetschef, letts av sektionschef i verksamheten

En övergripande verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen kommer

² Inspektionen för vård- och omsorg
5 | Patientsäkerhetsberättelse 2019

föreslås att utses i nämnden i början av 2020. Verksamhetschef kommer att ha det medicinska ledningsansvaret, vilket innebär att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården. Verksamhetschefen är också ansvarig för att säkerställa, utveckla och utvärdera verksamhetens insatser som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen.

Då verksamhetschefen inte behöver ha hälso- och sjukvårdsutbildning kan den uppdra åt annan person att utföra enskilda uppgifter syftande till att säkerställa den medicinska kompetensen i verksamheten.

Medicinska ledningsuppgifter kommer att överlätas till hälso- och sjukvårdssamordnare som har medicinsk kompetens, med stöd av 30§ hälso- och sjukvårdslagen (1982: 763).

Ansvarig för rapportering enligt lex Maria

Enlig bestämmelserna i 3 kap. 5 § Patientsäkerhetslagen (2010:659) har vårdgivare en skyldighet att snarast anmäla till IVO, om en patient drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig vårdskada. Varje vårdgivare ska utse en särskild person som ansvarar för att anmäla händelser enligt lex Maria till IVO. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:28) om anmälningsskyldighet enligt lex Maria i 5 kap. 1 § ska vårdgivaren utse den eller de befattningshavare som ska ansvara för anmälningsskyldigheten.

Arbetsmarknads- och socialnämnden kommer att föreslås att utse hälso- och sjukvårdssamordnare att ansvara för anmälan enligt lex Maria.

Medarbetare som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen

2019		Arbetsplats
Psykologer	4st Skolfam 1st Enebacken 2 st Resursteamet	Socialtjänst och arbetsmarknad
Arbetsterapeuter	6st Aktivitetscenter 1st Resursteamet	Arbetsmarknad
Fysioterapeut	1st Aktivitetscenter	Arbetsmarknad

Enligt styrdokument för legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal framgår att de har ett eget yrkesansvar för att arbetet skall utföras med god kvalitet och hög patientsäkerhet och till att de ska medverka och bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Varje medarbetare ansvarar för att avvikelser och risker identifieras och rapporteras.

Socialtjänst

Verksamheten Skolfam i Malmö tillhör organisatoriskt socialtjänst Söder, enheten barn och familj. Patientgruppen är barn i grundskoleåldern som är familjehemsplacerade. Verksamheten som under året har utökats med en anställning och har nu fyra legitimerade psykologer. Psykologernas arbetsuppgifter består i huvudsak av konsultativa möten med personal, samt screeningar, skattningar och kognitiva utredningar vid uppstart av insats och uppföljning. Verksamhetschef för Skolfam är leg. psykolog och enhetschef för Barn och familj i socialtjänst Söder. Personal-, budget- och arbetsmiljöansvar samt övriga ledningsuppgifter ansvarar sektionschefen för.

Verksamheten Enebacken tillhör organisatoriskt avdelning social resurs. Här finns en psykolog, vars roll, uppdrag och ansvar på Enebacken möjliggör både ett utifrånperspektiv och en fördjupning i diskussioner och planering av utrednings- och behandlingsarbete.

Psykologen bistår under utredning och behandling med psykologisk screening av psykisk hälsa och funktion. Patientgruppen är både vårdnadshavare och/eller barn. Screeningen kan innefatta observation, samtal, skattningar och test. Upplägg av screening görs i samverkan mellan socialsekreterare, psykolog och utredare/behandlare där syftet klargörs i genomförandeplanen.

Psykologen kan på uppdrag av socialtjänsten konsultera eller inhämta uppgifter från sjukvård och skolhälsovård samt om behov föreligger för barn eller förälder remittera till sjukvård för fördjupad utredning och ställningstagande för behandling. Psykologen kan utföra kortare behandlande insatser under placering.

Arbetsmarknad

På Aktivitetscenter arbetar sex arbetsterapeuter, en fysioterapeut och en psykiatrisjuksköterska. Psykiatrisjuksköterska är anställd hos Region Skåne. Arbetsterapeuterna utför arbetsförmågebedömningar, fysioterapeuten erbjuder friskvårdsaktiviteter samt utför TIPPA-bedömningar (Test Instrument for Profile of Physical Ability). Den av Region Skåne anställda psykiatrisjuksköterskan erbjuder individuella samtal och stöd i kontakt med vården.

Sektionschefen för Aktivitetscenter har i vissa delar överlåtit ansvar för patientsäkerhetsarbetet till arbetsterapeutisk ledningsansvarig och fysioterapeutisk ledningsansvarig. Psykiatrisjuksköterskan är anställd hos Region Skåne där ansvarig verksamhetschef finns, sektionschefen på Aktivitetscenter innehar arbetsledaransvaret.

Våren 2019 omstrukturerades arbetsterapeuttjänsterna och en av tjänsterna på Aktivitetscenter flyttades till Resursteamet. Under året har arbets- och fysioterapeuttjänsterna varit vakanta i perioder av olika naturliga anledningar. Det har inneburit att arbetsförmågebedömningar inte kunnat erbjudas i samma utsträckning under en period. Det har även inverkat på friskvårdsaktiviteterna som blivit färre. Under hösten 2019 har ett förbättringsarbete påbörjats för att utveckla en ny verksamhet, en verkstad med individanpassade arbetsuppgifter. Syftet är att få ett bredare bedömningsunderlag för patienterna.

I Resursteam på arbetsmarknadsavdelningen ingår psykologfunktionen i ett centralt resursteam som i huvudsak arbetar konsultativt med att stödja handläggare i deras vägledande arbete med patienter. Förutom psykologer består teamet av språkutvecklare, arbetsterapeut och studie- och yrkesvägledare. Under 2019 har en av psykologerna enbart arbetat konsultativt. PTP-psykolog³ anställdes i augusti 2018 och fick sin psykologlegitimation ett år efter det. Under PTP-anställningen har psykologen haft 10-15 patienter. PTP-psykologen har inte haft patientkontakter efter augusti 2019. Arbetsterapeuten började i april 2019 och även det uppdraget är konsultativt. Arbetsterapeuten har gruppkonsultationer med patienter som ibland, beroende av dennes bedömning, kan gå över i en enskild patientrelation.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

³ PTP-Praktisk tjänstgöring som psykolog. En psykolog som tagit sin psykologexamen, men som ännu inte fått sin legitimation.

Intern samverkan

Arbetsmarknads- och socialtjänstens arkivhandbok har uppdaterats i samarbete med arkivarie. Det har tagits fram rutiner och lathund för arkivering av journaler för medarbetarna som omfattas av patientdatalagen för att öka patientsäkerheten. Även arkiveringsrutin för avvikelser och lex Maria har tagits fram.

Ett samarbete med digitaliseringsavdelningen pågår, där syftet är att finna ett rättssäkert journalsystem för hälso- och sjukvårdspersonalen.

Extern samverkan

Grunden för samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner regleras i [hälso- och sjukvårdsavtalet](#) från september 2019. Avtalet som är en grundöverenskommelse omfattar ansvarsfördelningen inom de områden där de skånska kommunerna och Region Skåne har ett delat hälso- och sjukvårdsansvar. Grundöverenskommelsen tydliggör Region Skånes och kommunernas åtagande och organisering. Organiseringen bygger på central samt delregional samverkan mellan tjänstepersoner och politiker. I det delregionala hälso- och sjukvårdsområde, där Malmö stad ingår finns olika forum för samverkan där arbetsmarknads- och socialförvaltningen finns representerad.

- Samverkansforum HS-avtalet.

Syfte att följa upp utvecklingen av HS-avtalet inom det delregionala området.

- Samverkansforum för psykisk hälsa – vuxna samt Samverkansforum för psykisk hälsa – barn och ungdom.

Båda forumen har i syfte att följa upp lokala överenskommelse gällande samarbete för personer med psykisk funktionsnedsättning samt lokal överenskommelse om samarbete för personer med missbruks- och beroendeproblem. Uppdraget är att bland annat identifiera gemensamma utvecklingsområden och uppmärksamma frågor om gemensam kompetensutveckling samt att bereda och handlägga frågor som gäller samarbete inom psykiatriområdet.

Hälso- och sjukvårdssamordnare sitter med i nätverk med Medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) och Medicinskt ansvariga rehab (MAR) från hälsa- vård och omsorgsförvaltningen och funktionsstödsförvaltningen som samverkar övergripande för att öka patientsäkerheten.

Ett samarbete med digitaliseringsavdelningen i funktionsstödsförvaltningen har påbörjats, angående rättssäkert journalsystem.

Vid uppstart av insats för patient samverkar Skolfam med skola och EMI⁴. I den samverkan lämnar skolsköterskan hälsouppgifter som kan ha betydelse för, samt gynna patientens utveckling. Under 2020 ska ett arbete göras för att säkerställa att viktiga upplysningar om barnets hälsa från enkät följs upp på lämpligt sätt.

Det har under året upprättats en samverkansrutin inom Skolfam där rektor ombedes att bjuda in skolsköterska till uppstartsmöte med Skolfam och patient. Vid de tillfällen skolsköterskan lämnar återbud eller inte nås av informationen har skolsköterskan om möjligt kontaktats i efterhand. Fortsatt arbete och uppföljning av samarbetet sker med syfte att förbättra kontakterna mellan skolfam och skolsköterska EMI.

Skolfam har identifierat att samverkan med EMI behöver stärkas, med anledning av detta har kontakter tagits med enhetschefen för psykologienheten. Ett arbete med

⁴ Elevhälsans medicinska insats

att ta fram en modell för samverkan med EMI har påbörjats och planeras utvecklas tillsammans med enhetschefen för psykologenheten.

Skolfam samverkar även vid behov med barn- och ungdomspsykiatri och barnhabiliteringen inom Region Skåne, i vissa individärenden utifrån SIP⁵. Skolfam har även samverkat med privatpraktiserande psykologer i enstaka ärenden.

Psykolog på Enebacken har som avsikt inför kommande år utveckla former för samverkan med BUP⁶, vuxenpsykiatri och skola.

Under 2019 har arbetsterapeuter och fysioterapeut på Aktivitetscenter medverkat i olika former av samråd med deltagares remitterter, behandlare, stödpersoner och andra samarbetsparter.

PTP-psykologen på resursteam har i sitt arbete samverkat med arbetsmarknadssekreterare, Arbetsförmedlingen och behandlande läkare inom primärvården.

Psykologerna är delaktiga i konsultationsteam/-forum samt samverkansnätverk socialpsykiatri. Inför kommande år finns det en ambition om att utveckla samverkan med funktionsstödsförvaltningen.

Patienters och närståendes delaktighet

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

Inom alla verksamheter som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen informeras patienter om vad vårdkontakten innebär och att kontakten är frivillig. Därefter ger patienten informerat samtycke om att delta och skriftligt samtycke till att informationen delas med berörda aktörer. Patienterna får information om att de när som helst, och utan särskild anledning, kan avsluta kontakten.

Patienten ska erbjudas att medverka i utformning av behandlingsmål, behandlingsform och utvärderingar.

När en åtgärd rör ett barn ska vad som är till barnets bästa särskilt beaktas då åtgärnderna rör barnet⁷, att barnet få relevant information och ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet. Om barnet inte framför sina åsikter, ska barnets inställning så långt det är möjligt klarläggas på annat sätt. Barnets åsikter och inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad. Insatsen avslutas med en återkoppling vilket även erbjuds närstående om den enskilde samtycker till detta alternativt att det rör en minderårig patient.

Inom Skolfam pågår ett arbete med att utveckla verksamheten utifrån ett barnrättsperspektiv och utifrån att barnkonventionen blir lag 2020. En av Skolfams psykologer är barnrättsombud och deltar fortlöpande i detta kvalitetsarbete.

I brukarundersökningen hämtas patienters upplevelse om delaktighet och kunna påverka vilken typ av hjälp patienten kan få. Svaren är dock riktade mot hela verksamheterna och inte specifikt mot legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

⁵ Samordnad individuell plan, lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård kap.4

⁶ Barn och ungdomspsykiatri, Region Skåne

⁷ Barnkonventionen, artikel 3 och 12

insatser. Så det går inte att utläsa om patientens upplevelse beror på hälso- och sjukvårdspersonalens insatser.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

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

All hälso- och sjukvårdspersonal har skyldighet att rapportera avvikelser. Syftet är att dra lärdom och förhindra att händelser som medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada. En avvikelse är en händelse som medfört eller riskerat medföra någon typ av skada för en patient.

Det har varit tydligt vid verksamhetsbesök att hanteringen av avvikelsehanteringen är bristfällig. Det har inte funnits något system för att ta emot avvikelser, det har inte funnits någon utsedd ansvarig för att ta beslut om lex Maria och det har saknats en övergripande gemensam strukturerad rutin för processen.

Skolfam och Enebacken är verksamheter inom socialtjänsten som har övergripande rutiner enligt SOSFS 2011:9 för hantering av avvikelser enligt lex Sarah som ska rapporteras i Flexite, som är ett digitalt avvikelssystem. Det har dock funnits en osäkerhet gällande rådande sekretess för psykologerna i att rapportera avvikelser. På Skolfam har psykologgruppen tillsammans med sektionschef diskuterat enstaka händelser, om något fel skett som kunde gjorts annorlunda. Men det har inte rapporterats som avvikelser. Enebacken har inga avvikelser.

Resursteamet och aktivitetscenter är verksamheter inom arbetsmarknaden. Inom arbetsmarknaden omfattas endast medarbetarna som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen av SOSFS 2011:9 vilket bidragit till att det inte funnits någon kultur eller system för att göra avvikelser.

Det har rapporterats fem avvikelser 2019 på aktivitetscenter. Två har handlat om dokumentation. En handlade om att underlaget som inkommit var på fel patient. En handlade om trasigt lås på arkivskåp. Den sista handlade om remittering, bedömning och att patienten försämrades under insatsen.

Avvikelserna har dokumenterats på papper och förvarats i arkivskåp hos sektionschef. Avvikelserna har åtgärdats, analyserats och återkopplats till berörd personal och en har återkopplats till patient.

Då Resursteamets uppdrag 2019 till största del varit konsultativt har psykologerna och arbetsterapeutens arbetsuppgifter till mesta del inte omfattats Hälso- och sjukvårdslagen. En av psykologerna har haft enstaka patienter. Det har inte rapporterats några avvikelser.

Klagomål och synpunkter

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

På malmo.se finns ett övergripande system för förvaltningen, där kan alla patienter lämna klagomål eller synpunkter på verksamheten, det har dock inte kommit in några synpunkter eller klagomål från patienter.

I Skolfams verksamhet har det i enstaka fall framkommit synpunkter i utvärdering av insatsen från skolpersonal, på strukturen för Skolfam-möten. Dessa synpunkter har hanterats genom samtal med involverade.

Patienter på Enebacken har framfört klagomål vid ett par tillfällen, via utredande kontaktpersoner, gällande upprepanden av samtalsämnena vid samtal med utredare respektive psykolog. Det har även framförts synpunkter från utredare internt på Enebacken att de önskar ha åtkomst till löpande psykologjournal för att bättre kunna följa psykologens informationsinhämtning och bedömningsgång. Psykologen har bemött klagomålen direkt genom att informera patienterna.

I de enstaka fall patienter på Aktivitetscenter inte varit nöjda med bedömning av hälso- och sjukvårdspersonal har personalen bemött det genom att informera och tydliggöra bedömning.

Vid avslutad insats fyller patienterna i en deltagarenkät anonymt vid, svaren sammanställs och presenterades under planeringsdag för personalen. Då få svar inkommit och det bedöms svårt att svara anonymt, planeras det att införa en ny rutin för att öka svarsfrekvensen. Det finns även uppsatta idélådor för förslag och kritik från patienter, men de nyttjas sällan.

Egenkontroll

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

Egenkontroll innebär att den som bedriver verksamheter regelbundet granskar och följer upp sina egna resultat, vilket är en viktig del i det systematiska förbättringsarbetet i ledningssystemet.

Egenkontroll	Omfattning	Källa	Ansvarig
Verksamhetsbesök <ul style="list-style-type: none">JournalhanteringDokumentation	3 ggr/2019 verksamhetsbesök	Kartlagt journalhantering och dokumentation HSLF-FS 2016:40	Hälso- och sjukvårdssamordnare
Remisshantering	1 ggr/2019	Kartlagt rutinhantering SOSFS 2004:11	Hälso- och sjukvårdssamordnare
Avvikelser	Aktivitetscenter: 5 st	Rapporterats på papper	Sektionschef
Loggkontroller	Skolfam: 1 ggr/nov-dec 2019 Enebacken: 0/2019 Aktivitetscenter: 0/019 Resursteam: 0/2019	Enligt övergripande rutin i förvaltningen	Sektionschef

I Skolfam sker en årlig intern utvärdering av uppnådda resultat på såväl individuell som aggregerad nivå. Det sker även ett arbete med att utvärdera arbetsprocessen och upplevd nöjdhet genom en enkät och samtal med de som är inblandade i ett ärende. Materialet visar att de flesta är nöjda och när förbättringsförslag har framkommit har dessa analyserats. På nationell nivå pågår ett arbete med att ta fram en enkät för utvärdering av nöjdhet av Skolfams arbete med patienter, familjehem och skola.

I Skolfams arbetsstruktur ingår kartläggning av patienten inledningsvis, en uppföljning sker efter två år, vilket gör att det är inbyggt i modellen att resultaten följs och utvärderas.

Enligt Skolfams nationella ramverk ska det genomföras en självvärdering av kvalitet enligt en mall med bedömningsområden, där det då görs en sammanvägd bedömning för att stimulera en diskussion om kvalitet i den egna verksamheten.

Skolfam kvalitetssäkrar muntlig information från skolan om patienten genom att inhämta betyg.

På Aktivitetscenter granskas skriftliga utlåtanden av arbetsterapeutkollegor/ kollegor, med syfte att kvalitetssäkra bedömningar och utlåtanden.

Arbetsförmågebedömningar utförs med bedömningsinstrumenten AWP och WRI⁸ som diskuteras i arbetsgruppen.

Process - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 2

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen genomförde 2018 en kartläggning av hur ansvar fördelas och arbete inom hälso- och sjukvårdsområdet. Kartläggningen redovisade lagar och ramverk som styr arbetsmarknads- och socialförvaltningens verksamhet inom hälso- och sjukvårdsområdet samt hur dessa kan appliceras på verksamheten. Kartläggningen visade på flera utvecklingsområden för vilka där ansvarig skulle behöva utses. Det ledde till att det inrättades en hälso- och sjukvårdssamordningstjänst som tillsattes i maj 2019.

På Skolfam arbetar teamet med gemensam ärendedragning och handledning med extern handledare syftande till att eventuella risker ska kunna identifieras.

Inför uppstart av ärende på Enebacken görs en risk- och säkerhetsbedömning av ansvarig sektionschef. Bedömningen syftar till att undersöka och lyfta fram eventuella risker vid en placering eller insats, samt beslut om hantering av eventuella risker. Enebackens psykolog har inte haft handledning, men det ska startas upp våren 2020.

På Aktivitetscenter, som delfinanseras av Finsam⁹ går en tvärfunktionell arbetsgrupp genom verksamheten regelbundet. Eventuella risker tas upp och diskuteras när behov finns. Vid behov av utökad diskussion har sektionschef deltagit och vid behov har frågor förts upp på ledningsnivå i Finsamsstyrgrupp.

Sektionschef säkerhetsställer att alla arbetsterapeuter har kompetens och utbildning i de bedömningsinstrument som används; AWP (Assessment of Work Performance), WRI (Worker Role Interview). Sektionschef har även säkerställt att fysioterapeuten har kompetens och utbildningen i bedömningsinstrumentet TIPPA (Test Instrument for Profile of Physical Ability).

2019 implementerades en ny rutin för remisshantering, syftet var att minska väntetid och risk för vårdskador samt att klargöra att insatsen var rätt insats för patienten. Under det första kvartalet 2019 minskade kötiderna, men efter omorganisationen av arbetsterapeuttjänsterna och vakanta tjänster har kötiderna åter blivit längre. Patienter som remitteras för arbetsförmågebedömning har under 2019 ofta varit för sjuka för att fullfölja en åtta veckors insats. Samverkan med remittent har gjort att arbetsterapeuterna har stärkt sitt mandat att säga nej och avbryta insatsen tidigare på grund av att patientens hälsotillstånd försämrats. Det har även lett till en ny aktivitet planeras, en verkstad med mer individanpassade aktiviteter, där patienterna erbjuds både arbetsförmågebedömning och arbetsträning inom insatsen.

Två av arbetsterapeuterna har gått utbildning i Första hjälpen om psykisk hälsa, konsekvenspedagogik och arbetsmarknadscoachning. Övrig hälso- och sjukvårdspersonal ska gå utbildningarna under 2020.

⁸ AWP (Assessment of Work Performance), WRI (Worker Role Interview). Sektionschef har även säkerställt att fysioterapeuten har kompetens och utbildningen i bedömningsinstrumentet.

⁹ Finsam är en finansiell samverkansform mellan Malmö stad, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Region Skåne.

Revidering av remisshantering har gjorts för att förtydliga kriterierna för remittenterna inför en arbetsförmågebedömning.

Insatsen för patienterna har avbrutits tidigare än planerat utifrån hälsoskäl.

Arbetsterapeuterna och fysioterapeuten går regelbundet i extern handledning.

Nya ergonomiska och kognitiva hjälpmedel planeras att köpas in i syfte att anpassa miljön.

Risکاناليس

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

Risker och riskbedömningar har hanterats på olika sätt i verksamheterna som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen. Enhetliga, systematiska och strukturerade riskanalyser saknas.

I en av verksamheterna har sektionschef gjort risk- och säkerhetsbedömning inför insats utifrån verksamheten. Övriga verksamheter har diskuterat risker som uppkommit i arbetsgruppen, där sektionschef har deltagit vid behov.

Utredning av händelser - vårdskador

HSLF-FS 2017:40, 3 kap. 1§ och SOSFS 2011:9 7 kap sista stycket

En avvikelserapport gällande felaktig dokumentation ledde till att personal fick genomgång av journalsystemet för att undvika att det sker igen.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

I maj 2019 påbörjades en fördjupad kartläggning av journalsystem. En av verksamheterna har rekommenderats att dokumentera i pappersjournal, på grund av att journalsystemet inte är rättssäkert. Underlag av arbetsmarknads- och socialtjänsten dokumentationssystem och dokumentation för personal som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen har tagits fram och presenterats för förvaltningsledning, samt enhetschef för digitalisering. Samverkan med funktionsstödsförvaltningen har inletts för att se på möjligheter att ta del av deras journalsystem utan att bryta sekretess mellan förvaltningarna. Arbetet är prioriterat och fortgår.

Psykologerna på Skolfam dokumenterar i ett digitalt journalsystem som heter Journal Digital. Inloggningen sker med stark autentisering. Pappersjournaler förvaras i arkivskåp. Nyckel till arkivskåp finns nu i ett låst nyckelskåp med kod, som endast psykologer och sektionschef har tillgång till. Riskanalyser och journalgranskning har inte gjorts under året.

Psykologen på Enebacken dokumenterar i Idok och inloggningen sker genom stark autentisering. Det är ett slutet system som endast psykologen har tillgång till. Psykologen lägger själv in personnummer när en journal startas upp och systemet reagerar inte om det skulle vara fel personnummer. Arkivskåp finns som endast psykologen har tillgång till. Journalgranskning och loggning sker inte, då psykologen är ensam om systemet och sektionschef inte har kompetens för att granska journaler. Det har gjort det svårt för ansvarig sektionschef att säkerställa patientsäkerheten.

På Resursteamet så finns inget journalsystem. Psykologen och arbetsterapeuten har dokumenterat väldigt begränsat på grund av det konsultativa uppdraget inte kräver det, men även på grund av att det inte finns något journalsystem som lever upp till patientdatalagen. Den dokumentation som gjorts har skett på krypterat USB,

skrivits ut som dokument och lagts i arkivskåp. Verksamheten har bytt lokaler i september 2019 och arkivskåpet blev kvar, men kommer att flyttas till de nya lokalerna.

Arbeterapeuter och fysioterapeut på Aktivitetscenter dokumenterar i Procapita arbetsmarknad där hela avdelningen har tillgång till systemet. Sektionschef genomför regelbundna journalgranskningar genom stickprovskontroll var sjätte månad.

Resultat och analys

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Egenkontroll

Utifrån de mål verksamheten satt inför arbetet med patientsäkerhet år 2019 blev resultatet följande i nedanstående processer.

Mål 1	Strategi/er	Åtgärd	Resultat	Analys
Hälso- och sjukvårdssamordnare	Nyinrättad tjänst sedan maj 2019	Kartlagt av hälso- och sjukvårdsverksamhet	Nyinrättad tjänst februari 2020, övergripande verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen	Öka patientsäkerhet genom likvärdighet i hälso- och sjukvårdsverksamheterna Fortsätta utvärdera 2020
Mål 2 Journalssystem	Strategi/er Kartlägga och redovisa brister för förvaltningsledning och digitaliseringschefer för att driva frågan om journalssystem	Åtgärd Se på de alternativ som finns för journalssystem	Resultat Relevanta chefer och systemförvaltare är insatta i frågan och hjälper till att driva den	Analys Det behövs ett rättssäkert journalssystem
Mål 3 Avvikelse rapportering	Strategi/er Kartlagt hur avvikelshantering ser ut i hälso- och sjukvårdsverksamhet	Åtgärd Hälso- och sjukvårdssamordnare deltar i nätverk för framtida avvikelsesystem	Resultat Mall för avvikelse framtagen och kommer implementeras och användas 2020	Analys Öka patientsäkerhet genom likvärdighet i hälso- och sjukvårdsverksamheterna Fortsätta utvärdera 2020

Avvikelser

Under 2019 har inga registrerade klagomål/synpunkter eller interna avvikelser rapporterats avseende Skolfams, Enebackens och resursteamets verksamheter.

Aktivitetscenter har rapporterat fem avvikelser. Ingen risk för allvarlig vårdskada har rapporterats från någon av verksamheterna.

Arbete med att säkerhetsställa rutiner för att rapportera avvikelser är ett utvecklingsområde.

En slutsats som dragits är att det borde vara fler rapporterade avvikelser på underlaget av antal patienter i verksamheterna. Detta kommer att undersökas vidare.

Klagomål och synpunkter

De synpunkter eller klagomål som patienter framfört gällande deras insatser har hanterats genom att hälso- och sjukvårdspersonal tydliggjort sitt uppdrag. I förvaltningens verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen hanteras synpunkter och klagomål olika. För att ge en likvärdig vård hade det varit önskvärt att alla patienter kan lämna synpunkter och klagomål på samma sätt.

Händelser och vårdskador

Inga allvarliga vårdskador har rapporterats. Arbete med att utse Lex Maria ansvarig och att därefter ta fram rutin för anmälan enligt lex Maria är ett utvecklingsområde.

Riskanalys

Under 2019 har ingen risk- och händelseanalys genomförts, dock har följande risker identifierats.

- Saknas verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen med fokus på Hälso- och sjukvårdsfrågor i förhållande till patientsäkerhet
- Journalsystem och dokumentation brister vad gäller säkerhet och lagkrav
- Avvikelsehantering brister vad gäller säkerhet och lagkrav
- Behövs tydliggöra uppdrag för hälso- och sjukvårdspersonal som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen och har uppdrag inom arbetsmarknads- och socialtjänst.
- Saknas riskbedömningar

Mål och strategier för kommande år

Inom arbetsmarknads- och socialtjänstförvaltningen finns fyra verksamheter med personal som är anställd utifrån sin hälso- och sjukvårdslegitimation. Majoriteten av verksamheterna har haft en sektionschef som arbetsledare och en av verksamheterna en verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen. Det har lett till olika förutsättningar för personalen och patientsäkerheten, vilket framkommer i denna patientsäkerhetsberättelse. För att kunna ge en likvärdig vård och för att öka patientsäkerheten behövs en övergripande verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen, som samlat på ett likställt sätt kan säkerhetsställa patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

Hälso- och sjukvårdens kvalitet ska fortlöpande utvecklas och säkras för att förebygga vårdskador, händelser som medfört eller hade kunnat medföra vårdskada ska utredas och risker ska diskuteras konstruktivt. Vårdgivaren är skyldig att anmäla händelser som medfört men även händelser som hade kunnat medföra allvarlig vårdskada till IVO. Hälso- och sjukvårdspersonal är skyldiga att rapportera avvikelser enligt patientsäkerhetslagen (2010:659). Detta är ett utvecklingsområde. Ansvarig enligt lex Maria planeras att utses av nämnden i februari 2020. Det har tagits fram blankett till hälso- och sjukvårdspersonal för att rapportera avvikelse. Rutin för processen ska tas fram implementeras i verksamheterna under 2020.

Vid verksamhetsbesök har framkommit att det finns en del muntligt kända rutiner, men få nedskrivna rutiner. Såväl enhetliga arbetsprocesser som övergripande rutiner behöver ses över och skrivas ner för arbetsuppgifter som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen.

Ett patientsäkert journalsystem för personalen som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen är angeläget och prioriterat att ta fram och implementera under 2020.

Det behöver organiseras en mötesstruktur för hälso- och sjukvårdspersonal för att för att säkerhetsställa att personal får information och även för att inhämta information.

För att öka patientsäkerheten behöver verksamheterna som tar emot patienter på remiss revidera eller upprätta remisskriterier.

Verksamheterna avser att utveckla och förbättra samverkansformer för att öka patientsäkerheten och patientdelaktighet.

Mål för verksamhetens patientsäkerhetsarbete 2020

- Utveckla ny ledningsorganisation inom hälso- och sjukvårdsverksamhet
- Utveckling av rättssäkert digitalt journalsystem
- Upprätta och implementera arbetsprocesser och skriftliga enhetliga rutiner
- Utveckla och implementera avvikelseprocess