

IVO tillsyn

Tillsyn av medicinsk vård och behandling vid särskilda boenden för äldre

Bakgrund/Syfte

- IVO vill bidra till att vårdgivare förbättrar vården för äldre som bor på säbo
- Brister inom äldrevården har konstaterats av IVO och andra under lång tid
- Trots tidigare tillsyn och beslut skedde få/inga förbättringar
- Covid 19 ökade bristerna och synliggjorde tidigare kända problem
- 2021 bedömde IVO att hälso- och sjukvården för personer på säbo uppvisade sådana brister att nationell tillsyn var nödvändig

Fyra huvudområden

- Läkemedelshantering
- Vård i livets slutskede
- Individuell bedömning och kompetensnivå
- Kontinuitet och dokumentation

Brister i Leksand:

1. Den personal som gör medicinska bedömningar har inte tillräcklig kompetens för arbetsuppgiften
2. Den personal som gör medicinska bedömningar behärskar inte det svenska språket i tillräcklig omfattning
3. Dokumentation sker inte enligt gällande regelverk (saknas vårdplaner)
4. Det finns inte en kontinuitet i personalgruppen som främjar en god vård
5. Läkemedelshanteringen sker inte på ett patientsäkert sätt
6. Brytpunktsamtal dokumenteras inte i den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen

1. Den personal som gör medicinska bedömningar har inte tillräcklig kompetens för arbetsuppgiften

- Sjuksköterskorna behöver leda i omvårdnad
- Hållbar kunskapsstyrning
- 80% av vår omvårdnadspersonal är undersköterskor
- Äldreomsorgslyftet
- Kvalitetsombud
- Utbildningssköterska på deltid
- Visible Care app
- Metodrum Alléskolan samt utbildningslokal
- Förslag HS dag för nyanställda
- Enhetscheferna är viktiga medspelare
- Utbildningar från sjuksköterska VISAM och SBAR och Vitalparametrar

2. Den personal som gör medicinska bedömningar behärskar inte det svenska språket i tillräcklig omfattning

- Alla sjuksköterskor behärskar språket väl
- Rutiner vid anställning behöver förnyas tex språktest
- Fördjupad genomgång till de med tydliga språksvårigheter
- Inköp av digital lösning med filmer på olika omvårdnadssituationer



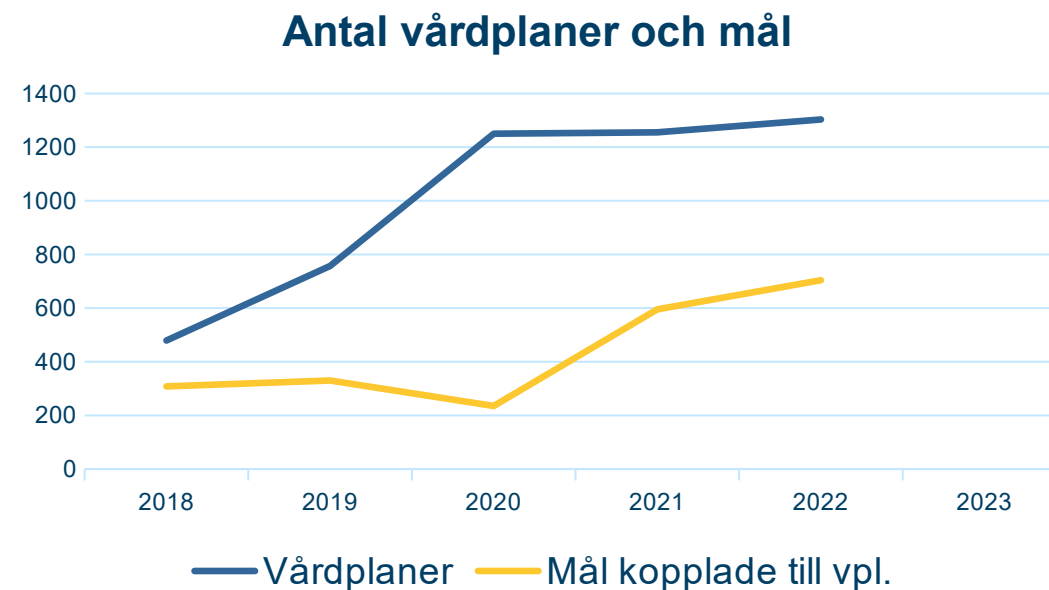
"Det är svårt att instruera och handleda då vård- och omsorgspersonalen har bristande språkkunskaper"



"Jag förstår inte vad personalen säger vilket gör mig orolig om jag får mina behov tillgodosedda"

3. Dokumentation sker inte enligt gällande regelverk (saknas vårdplaner)

- MAS har utbildat legitimerad personal
- Dokumentationsgrupp har bildats med ambassadörer på varje särskilt boende
- Bättre utbildning vid introduktion



4. Det finns inte en kontinuitet i personalgruppen som främjar en god vård

- God kontinuitet på sjuksköterskor på särskilt boende de sista två åren
- Under covid svårt att bemanna
- Arbete för att patientansvariga sjuksköterskor ska arbeta mer dagtid och mindre kvällar/helg
- Heltid som norm
- Färre vikarier, mindre övertid mm

5. Läkemedelshantering sker inte på ett patientsäkert sätt

- Läkemedelsgenomgångar dokumenteras numera även i den kommunala hälso- och sjukvårdens journal
 - Läkemedelshantering som en del i årshjulet
 - Delegeringstest under utveckling
 - Delegeringsutbildningar i mindre grupper (max 10 personer)
- Cirka **9 av 10** (88 procent) av sjuksköterskorna uppger att **de inte alltid har möjlighet att ge stöd till vård- och omsorgspersonalen** i den omfattning som krävs
 - 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**
 - Cirka **2 av 10** (18 procent) av närstående **känner sig otrygga med hur anhöriga får sina läkemedel**

6. Brytpunktsamtal dokumenteras inte i den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen

Brister

Dokumenterade brytpunktsamtal

Åtgärder

