

Patientsäkerhetsberättelse - delår 2026

Sektor omsorg

Maria Kristoffersen

Medicinskt ansvarig sjuksköterska



Götene kommun

Innehållsförteckning

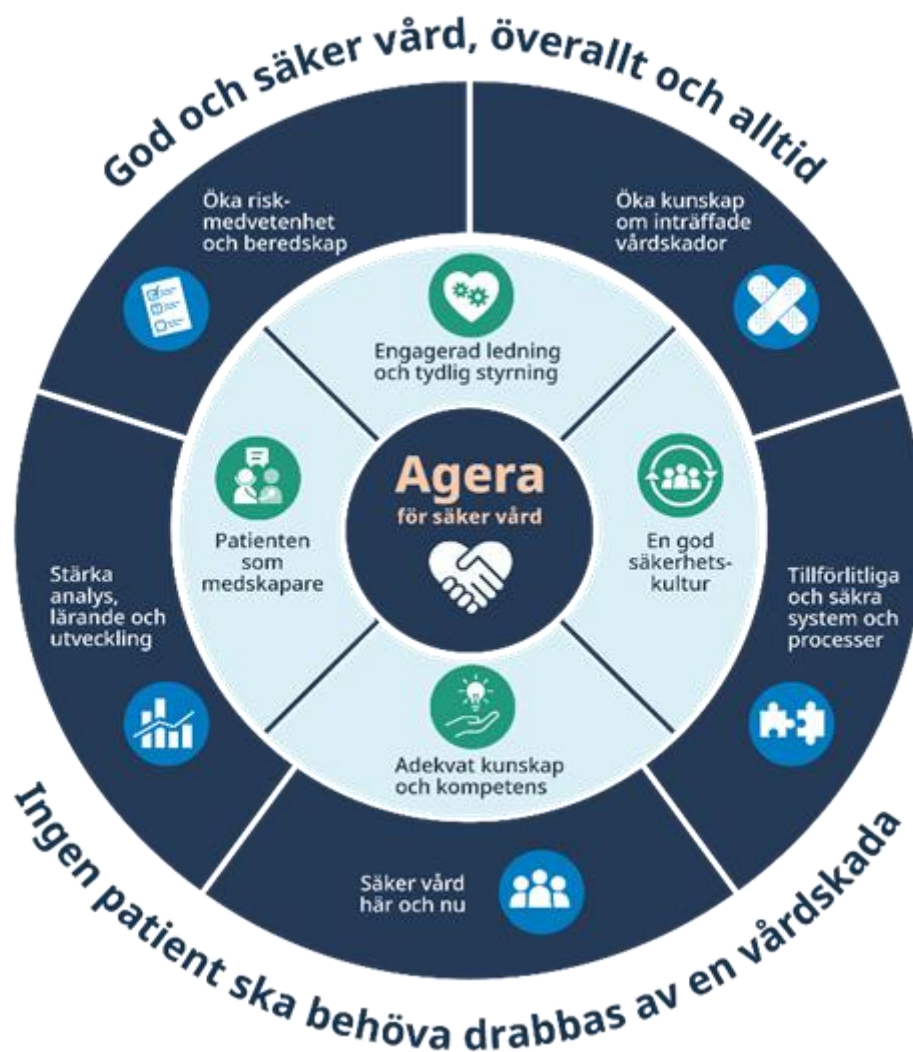
1 Inledning	3
2 Sammanfattning	4
3 Grundläggande förutsättningar för säker vård	5
3.1 Övergripande mål och strategier	5
3.1.1 Läkemedelsgenomgångar	5
3.1.2 Fall	5
3.1.3 Trycksår	8
3.1.4 Undernäring	9
3.1.5 Läkemedelshantering	10
3.1.6 Delegering	10
3.1.7 Följsamhet signering av utförda hälso- och sjukvårdsåtgärder	11
3.2 Genomförda hälso- och sjukvårdsåtgärder	12
4 Agera för säker vård	14
4.1 Egenkontroll	14
4.1.1 Oms Processer Kommunala hälso- och sjukvård	14
4.2 Avvikelser	15

1 Inledning

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar.

Detta är en delårsrapport till patientsäkerhetsberättelsen.



Källa:

Socialstyrelsen "Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2025–2030"

2 Sammanfattning

Under våren har arbetet fortsatt inom hygienområdet för att samtliga särskilda boenden ska bli diplomerade antibiotikasmarta. För att fortsätta utvecklingsarbetet behöver en dialog föras med Närhälsan kring hur vi gemensamt kan minska användningen av antibiotika. I dialogen bör även resultat från HALT-mätningar (metod för att mäta vårdrelaterade infektioner) samt statistik över antibiotikaförskrivning från Strama (samverkan mot antibiotika resistens) diskuteras för att identifiera förbättringsområden och följa utvecklingen över tid.

Läkemedelsavvikelserna fortsätter att öka och behöver analyseras vidare för att identifiera bakomliggande orsaker samt lämpliga förbättringsåtgärder. Samtidigt ses en positiv utveckling där antalet fallavvikelser har minskat jämfört med 2025, vilket kan tyda på att genomförda förebyggande insatser har gett effekt.

Även användningen av Senior Alert har ökat under perioden, vilket bidrar till ett mer strukturerat och förebyggande arbetssätt. Den ökade registreringen och uppföljningen stärker möjligheterna att identifiera risker tidigt samt planera och följa upp förebyggande åtgärder för den enskilde.

Följsamheten till signering av hälso- och sjukvårdsåtgärder ligger stabilt på en god nivå. Hemtjänstgrupperna uppvisar dock något lägre värden jämfört med övriga verksamheter, vilket behöver följas upp för att säkerställa en fortsatt god patientsäkerhet och en hög följsamhet till gällande rutiner.

En ny delegeringsriktlinje har införts till följd av förändringar i lagstiftningen. Implementering och information har genomförts i verksamheterna för att säkerställa att delegeringar hanteras i enlighet med gällande regelverk och för att upprätthålla en god och säker vård.

3 Grundläggande förutsättningar för säker vård

För att kunna nå den nationella visionen ”God och säker vård – överallt och alltid” och det nationella målet ”ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada”, har fyra grundläggande förutsättningar identifierats i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet. Dessa är:

- Engagerad ledning och tydlig styrning
- En god säkerhetskultur
- Adekvat kunskap och kompetens
- Patienten som medskapare

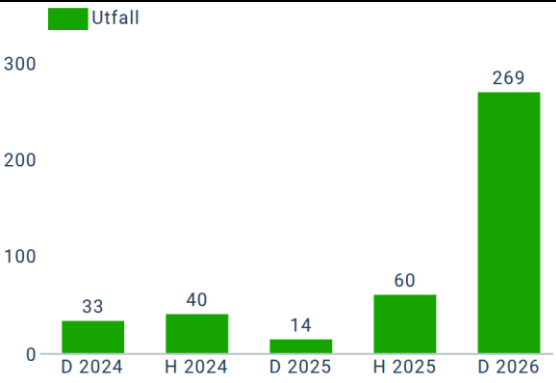
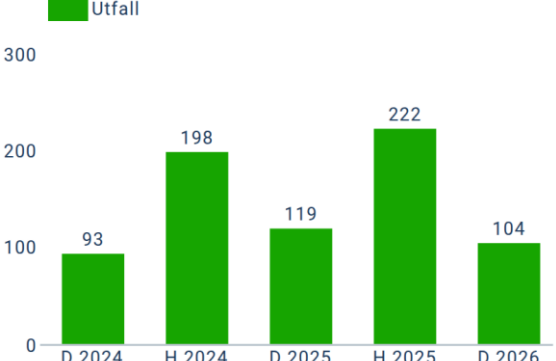
I delårsrapporten redovisas övergripande mål och strategier vilket är en punkt under engagerad ledning och tydlig styrning.

3.1 Övergripande mål och strategier

3.1.1 Läkemedelsgenomgångar

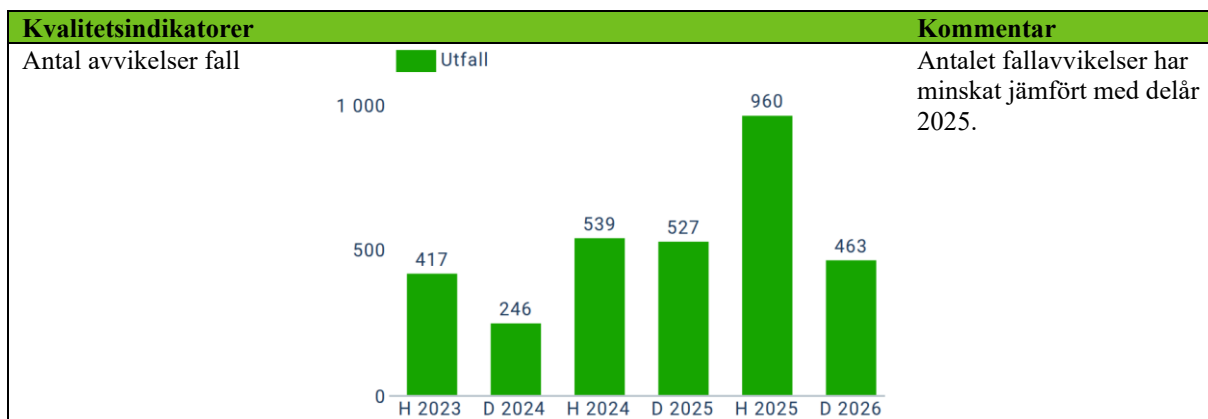
Mål	Kommentar
Öka antalet dokumenterade enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar	

En enkel läkemedelsgenomgång är en översiktlig kartläggning av en patients läkemedelsanvändning, syftande till att identifiera och åtgärda eventuella problem och säkerställa att läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker. En fördjupad läkemedelsgenomgång är en grundlig granskning av en patients läkemedelsbehandling, där man analyserar och utvärderar alla ordinerade och använda läkemedel i förhållande till patientens hälsotillstånd och behov.

Kvalitetsindikatorer		Kommentar												
Antal genomförda enkla läkemedelsgenomgångar	 Utfall <table><tr><th>Tidpunkt</th><th>Antal genomförda enkla läkemedelsgenomgångar</th></tr><tr><td>D 2024</td><td>33</td></tr><tr><td>H 2024</td><td>40</td></tr><tr><td>D 2025</td><td>14</td></tr><tr><td>H 2025</td><td>60</td></tr><tr><td>D 2026</td><td>269</td></tr></table>	Tidpunkt	Antal genomförda enkla läkemedelsgenomgångar	D 2024	33	H 2024	40	D 2025	14	H 2025	60	D 2026	269	Efter genomgång om vad skillnaden är på enkel och fördjupad läkemedelsgenomgång dokumenteras detta på rätt sätt.
Tidpunkt	Antal genomförda enkla läkemedelsgenomgångar													
D 2024	33													
H 2024	40													
D 2025	14													
H 2025	60													
D 2026	269													
Antalet genomförda fördjupade läkemedelsgenomgångar	 Utfall <table><tr><th>Tidpunkt</th><th>Antalet genomförda fördjupade läkemedelsgenomgångar</th></tr><tr><td>D 2024</td><td>93</td></tr><tr><td>H 2024</td><td>198</td></tr><tr><td>D 2025</td><td>119</td></tr><tr><td>H 2025</td><td>222</td></tr><tr><td>D 2026</td><td>104</td></tr></table>	Tidpunkt	Antalet genomförda fördjupade läkemedelsgenomgångar	D 2024	93	H 2024	198	D 2025	119	H 2025	222	D 2026	104	Efter genomgång om vad skillnaden är på enkel och fördjupad läkemedelsgenomgång dokumenteras detta på rätt sätt.
Tidpunkt	Antalet genomförda fördjupade läkemedelsgenomgångar													
D 2024	93													
H 2024	198													
D 2025	119													
H 2025	222													
D 2026	104													

3.1.2 Fall

Mål	Kommentar
Minska antalet fall	

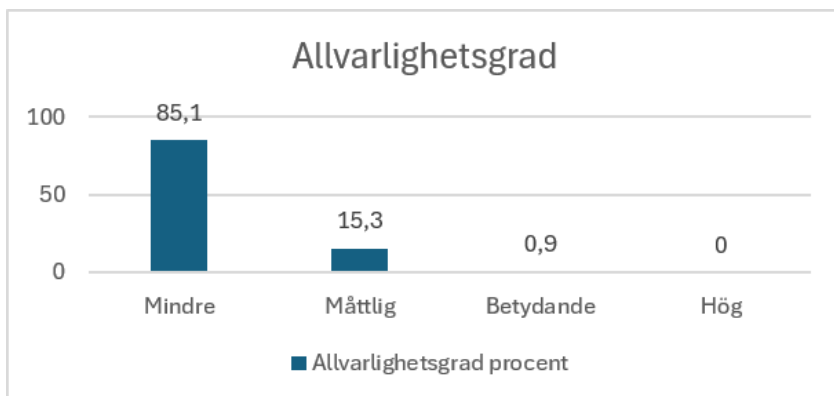


Åtgärder	Kommentar
Arbeta med Senior Alert fallprevention	
Arbeta med fallavvikelser på enheterna	

Statistik fallskador

Allvarlighetsgrad

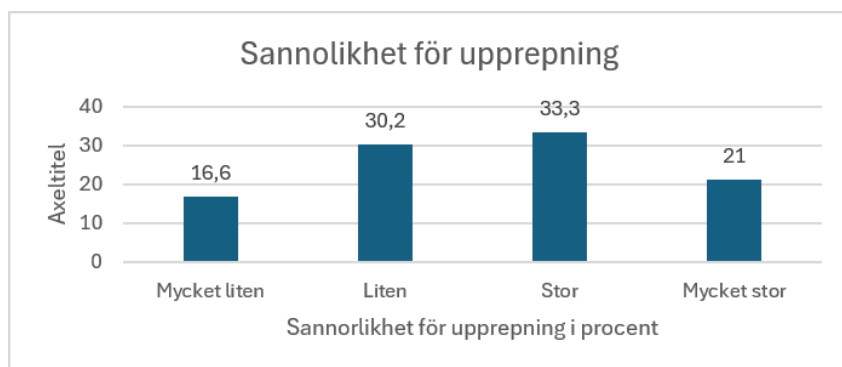
Av totalt **463 fall** bedömdes allvarlighetsgraden enligt nedan:



- **Mindre:** 389 fall (85,1 %)
- **Måttlig:** 70 fall (15,3 %)
- **Betydande:** 4 fall (0,9 %)
- **Hög:** 0 fall (0 %)

Majoriteten av fallen har lett till mindre eller inga allvarliga konsekvenser. Det är positivt att inga fall har klassificerats som hög allvarlighetsgrad. Samtidigt visar de 74 fall som bedömts som måttliga eller betydande att det finns en grupp individer med ökad sårbarhet där fall kan få mer omfattande konsekvenser.

Sannolikhet för upprepning

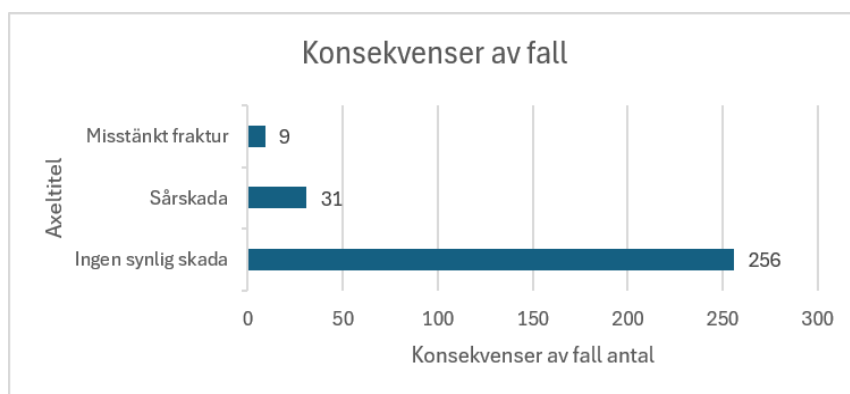


- **Mycket stor:** 97 fall (21,0 %)
- **Stor:** 152 fall (33,3 %)
- **Liten:** 138 fall (30,2 %)
- **Mycket liten:** 76 fall (16,6 %)

I 249 fall (54,5 %) bedöms risken för upprepning vara stor eller mycket stor. Detta är en viktig signal om att många fall inte är enstaka händelser utan kan vara kopplade till kvarstående riskfaktorer såsom nedsatt balans och kognitiv svikt.

Detta understryker vikten av att kontinuerligt följa upp genomförda åtgärder och säkerställa att identifierade risker leder till konkreta preventiva insatser.

Konsekvenser av fallen



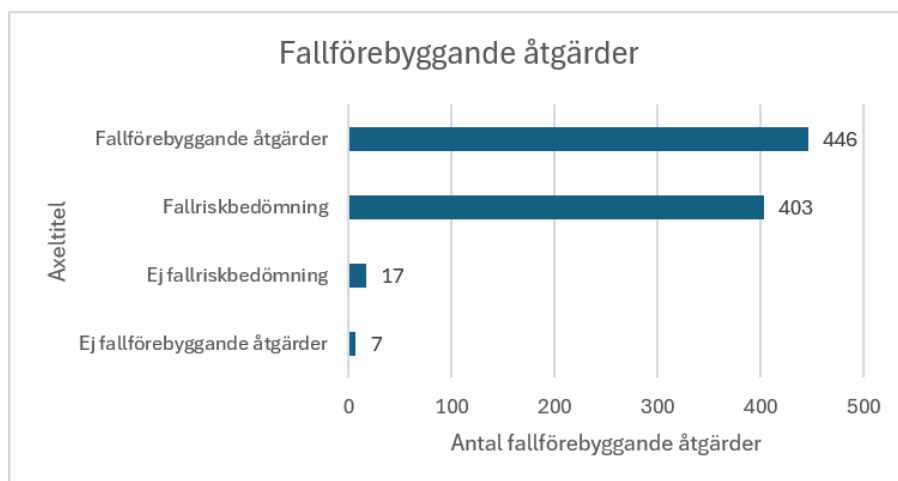
Registrerade konsekvenser:

- **Ingen synlig skada:** 256 fall
- **Sårskada:** 31 fall
- **Misstänkt fraktur:** 9 fall

Över hälften av fallen har inte lett till någon synlig skada, vilket är positivt. Samtidigt förekommer sårskador och misstänkta frakturer som kräver medicinsk uppföljning och kan innebära stort lidande för den enskilde.

De misstänkta frakturerna motsvarar cirka 2 % av samtliga fall, vilket visar att även om de allvarigare skadorna är få kan konsekvenserna för individen vara betydande med risk för minskad självständighet, ökat vårdbehov och förlängd rehabiliteringstid.

Fallförebyggande arbete



- **Fallförebyggande åtgärder genomförda:** 446 personer
- **Fallriskbedömning genomförd:** 403 personer
- **Ej fallriskbedömda:** 17 personer
- **Ej fallförebyggande åtgärder:** 7 personer

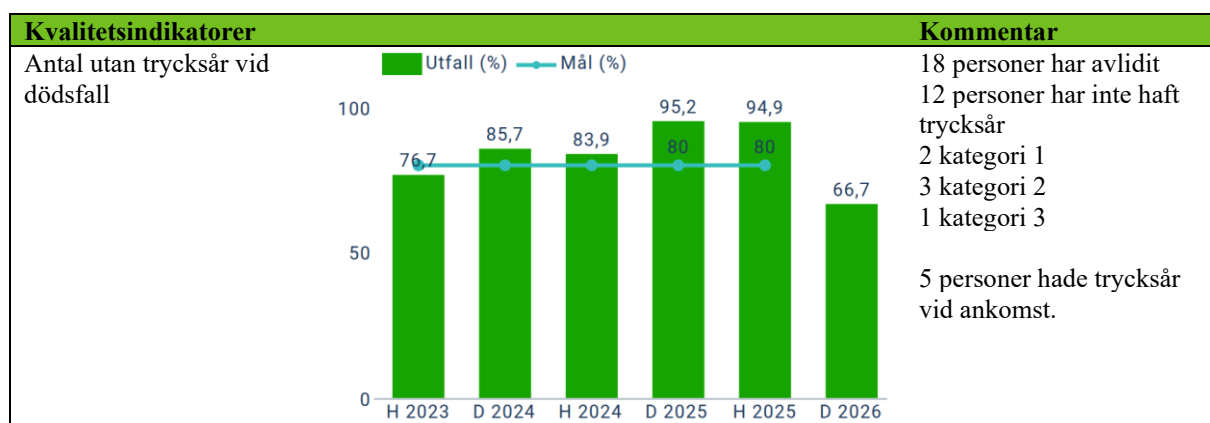
Resultatet visar på ett starkt förebyggande arbete där nästan samtliga personer har någon form av fallförebyggande åtgärd. Antalet personer utan fallförebyggande åtgärder är mycket lågt.

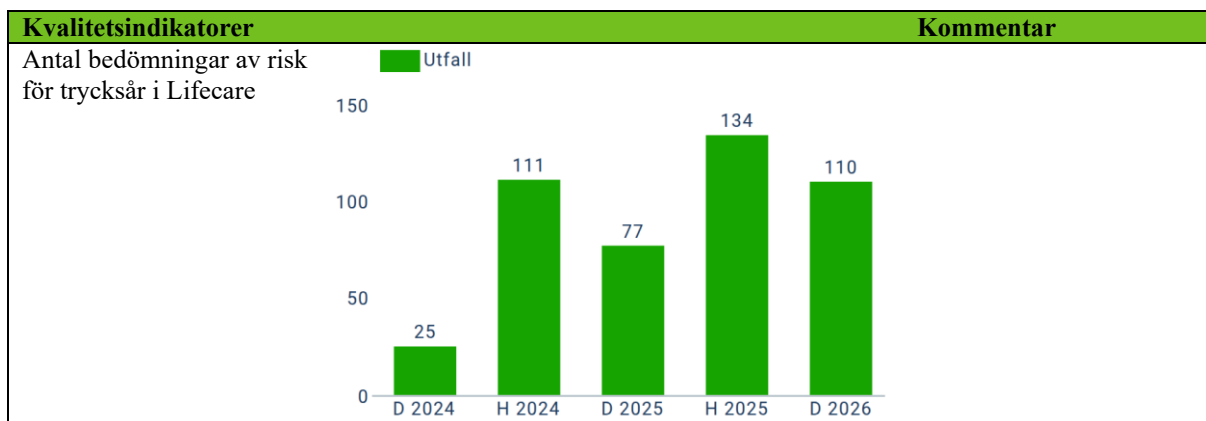
Fallstatistiken visar att verksamheten har ett bra fallförebyggande arbete. De flesta fall leder till mindre eller inga skador, och allvarliga skador är relativt ovanliga. Detta tyder på att befintliga rutiner och förebyggande insatser har effekt.

Verksamheten uppvisar god kontroll över fallpreventionen och begränsar i stor utsträckning de allvarliga konsekvenserna av fall. Den största utvecklingsmöjligheten ligger i att minska antalet återkommande fall genom riktade och individuellt anpassade förebyggande insatser.

3.1.3 Trycksår

Mål	Kommentar
Minska antalet trycksår	



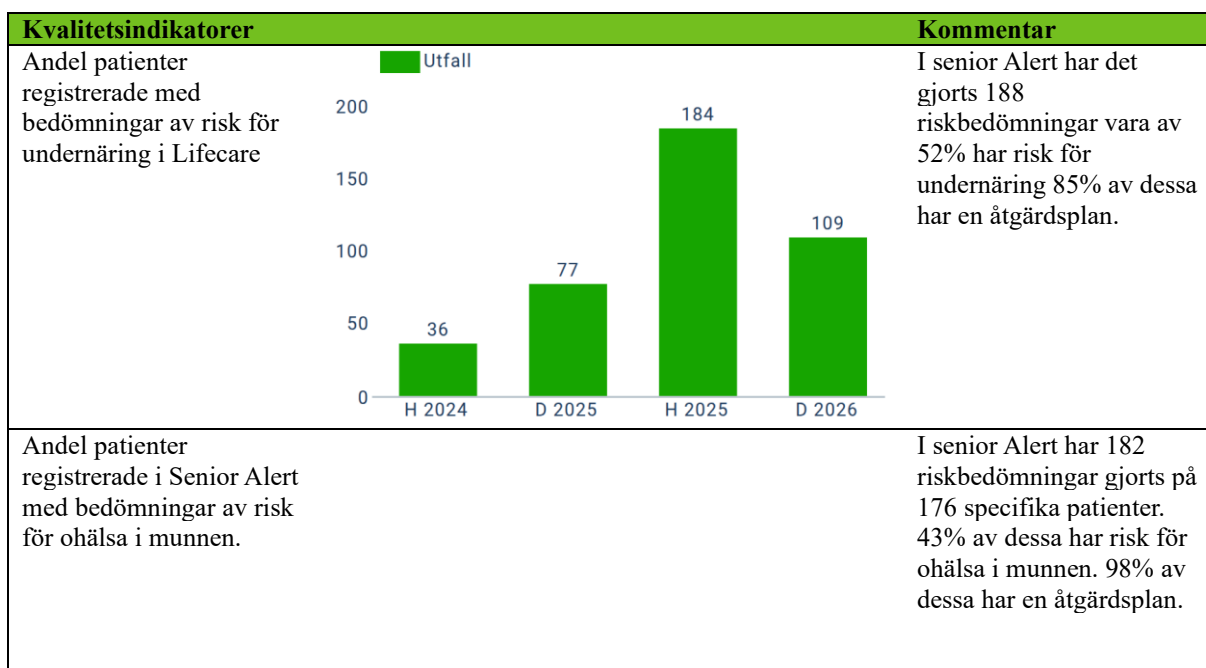


Åtgärder	Kommentar
Arbeta med Senior Alert Trycksårsprevention på enheterna	
Arbeta med standardvårdplaner i Lifecare	Påbörjat arbetet med standardvårdplaner

Antalet genomförda riskbedömningar för trycksår har ökat, vilket stärker möjligheten att tidigt identifiera personer med risk för trycksår och att sätta in förebyggande åtgärder. Trots att 6 av 18 avlidna personer hade trycksår, hade 5 av dessa redan trycksår när de kom till verksamheten. Endast ett trycksår uppstod under vistelsen i verksamheten.

3.1.4 Undernäring

Mål	Kommentar
Minska undernäring	



Åtgärder	Kommentar
Arbeta med Senior Alert nutrition på enheterna.	
Arbeta med standard vårdplaner i Lifecare	Påbörjat arbetet med standardvårdplaner

Antalet genomförda riskbedömningar i Senior Alert har ökat, vilket bidrar till tidig upptäckt av risker. Att 85 % av patienter med risk för undernäring har en åtgärdsplan visar på en god följsamhet till det förebyggande arbetssättet, samtidigt som det finns potential att ytterligare

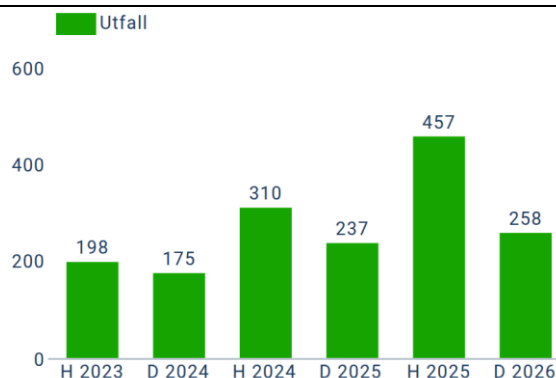
öka andelen patienter som får planerade insatser.

Att nästan hälften av de bedömda patienterna har risk för ohälsa i munnen indikerar ett fortsatt behov av förebyggande arbete kring munhälsa. Detta är särskilt viktigt då en god munhälsa är en förutsättning för ett tillräckligt näringsintag och god allmän hälsa.

3.1.5 Läkemedelshantering

Mål	Kommentar
En patientsäker läkemedelshantering	

Kvalitetsindikatorer	Kommentar
Signerade åtgärder i Lifecare	Inga tillgängliga data Se diagram under Följsamhet signering av utförda hälso- och sjukvårdsåtgärder.
Antalet läkemedelsavvikelser	Sammanlagt under delåret har vård- och omsorgspersonalen övervakat 102 237 läkemedelsintag.

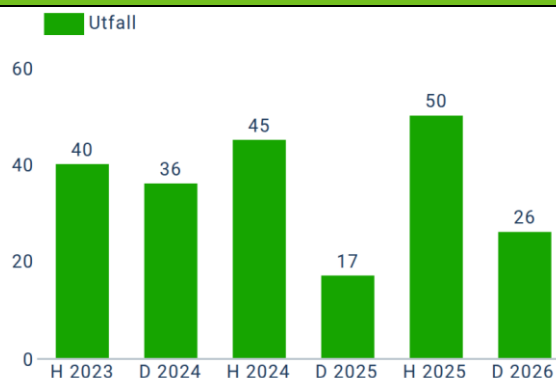


Under perioden rapporterades 258 läkemedelsavvikelser vid totalt 102 237 givna doser, vilket motsvarar en avvikelsefrekvens på 0,25 % eller 2,5 avvikelser per 1 000 givna doser. Cirka 99,75 % av samtliga doser hanterades utan registrerad avvikelse.

3.1.6 Delegering

Mål	Kommentar
En patientsäker delegeringsprocess	

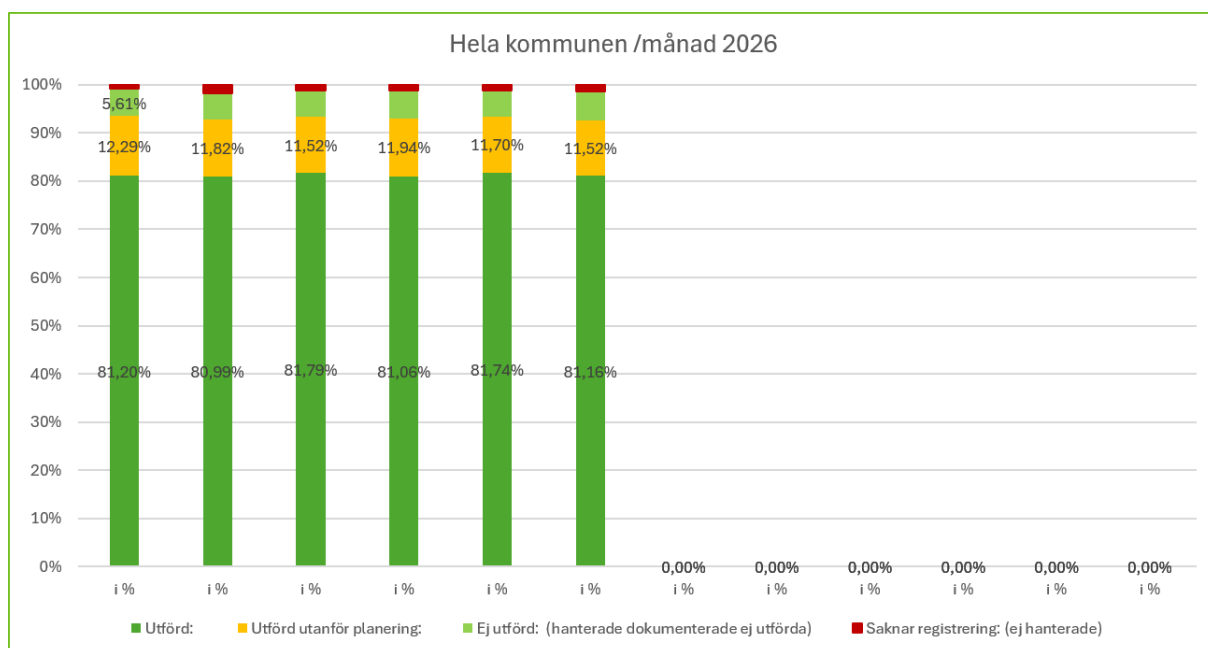
Kvalitetsindikatorer	Kommentar																
Antal Vård, omvårdnad och behandlings avvikelser	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vård, omvårdnad och behandling</th><th>antal</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Annat</td><td>12</td></tr> <tr> <td>Medicinskteknisk produkt använt på felaktigt sätt</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Inom området förflyttning</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Instruktion saknas/bristfällig</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Vård och behandling ej utförd</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Genomförs självskada, annat</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Inom området blås dysfunktion, Inom området smärta, vård och</td><td>1</td></tr> </tbody> </table>	Vård, omvårdnad och behandling	antal	Annat	12	Medicinskteknisk produkt använt på felaktigt sätt	4	Inom området förflyttning	2	Instruktion saknas/bristfällig	2	Vård och behandling ej utförd	2	Genomförs självskada, annat	1	Inom området blås dysfunktion, Inom området smärta, vård och	1
Vård, omvårdnad och behandling	antal																
Annat	12																
Medicinskteknisk produkt använt på felaktigt sätt	4																
Inom området förflyttning	2																
Instruktion saknas/bristfällig	2																
Vård och behandling ej utförd	2																
Genomförs självskada, annat	1																
Inom området blås dysfunktion, Inom området smärta, vård och	1																



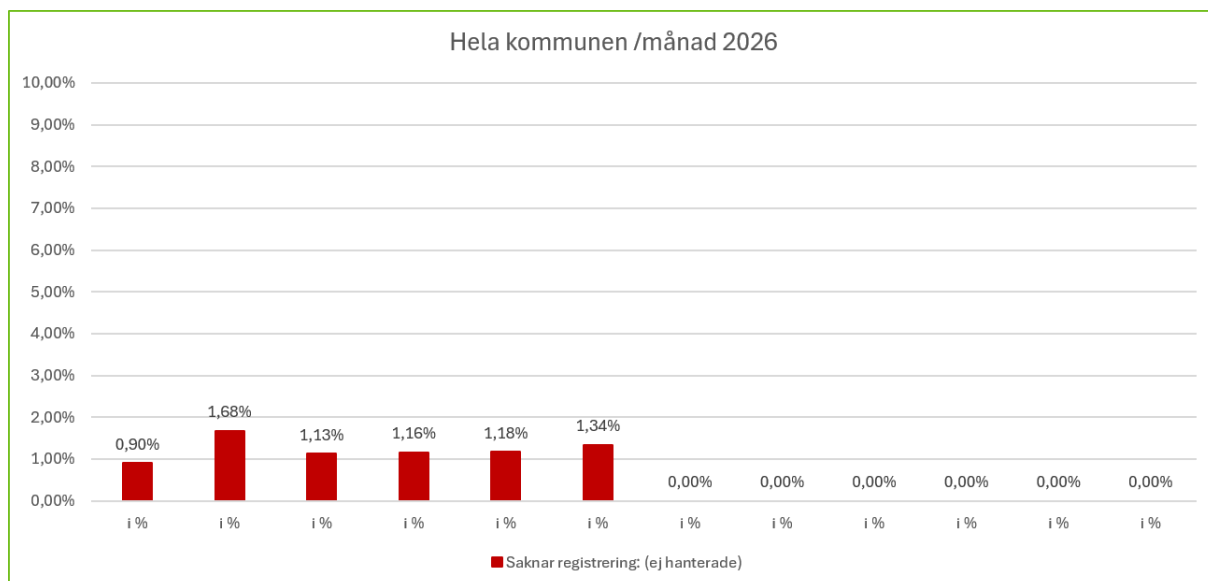
Kvalitetsindikatorer	Kommentar	
	behandling ej utförd	
	Trycksår grad 3, Vård och behandling felaktigt utförd	1
	Vård och behandling fördröjd	1

3.1.7 Följsamhet signering av utförda hälso- och sjukvårdsåtgärder

Tabellen visar månadsvis signering av hälso- och sjukvårdsåtgärder, utförda, utförda utanför planering, ej utförd och saknar registrering.



Tabellen visar månadsvis avsaknad av registrering.



Följsamheten håller sig på en stabil nivå.

Det är viktigt med uppföljning på enhetsnivå för att kunna arbeta med åtgärder som inte blir signerade. Statistik tas fram av systemadministratör och medicinskt ansvarig sjuksköterska,

enheterna ska sedan själva arbeta med orsaken till att vissa åtgärder inte blir signerade. Hemtjänsten har jämfört med särskilt boende och LSS/Psykiatri lägre följsamhet. Detta behöver följas upp ytterligare under hösten.

3.2 Genomförda hälso- och sjukvårdsåtgärder

Tabellerna nedan visar de 10 flest utförda hälso- och sjukvårdsåtgärder som utförs per yrkesgrupp i perioden 1 januari till 30 juni 2026.

Tio flest utförda HSL-åtgärder utförda av vård och omsorgspersonal	Antal patienter	Totalt antal utförda åtgärder
Övervakning av läkemedelsintag	275	102 237
Läkemedelstillförsel peroral	277	50 527
Läkemedelstillförsel Konjunktival	85	28 928
Kompressionsbehandling	76	17 346
Iordningställande av dosett eller enstaka läkemedelsdos	177	12 351
Smörjning	57	10 644
Hudrengöring	46	9 949
Läkemedelstillförsel,subcutan	45	9 559
Läkemedelstillförsel, kutan	124	9 588
Övervakning blodsocker nivå	46	8 728

Tio flest utförda HSL åtgärder av sjuksköterska	Antal patienter	Totalt antal utförda åtgärder
Iordningställande och överlämnande av dosett eller enstaka läkemedel	312	6 032
Konferens om patient	380	3 024
Sårvård	87	1 583
Konferens med patient	315	1 525
Läkemedelstillförsel subcutan	137	860
Medverkan av läkare i kommunal hälso- och sjukvård	203	695
Bedömning av huden	191	679
Läkemedelstillförsel, peroral	129	597
Omläggning av sår	60	581
Provtagning	267	580

Tio flest utförda HSL åtgärder av sjukgymnast/fysioterapeut	Antal patienter	Totalt antal utförda åtgärder
Andningsträning	9	1 135
Utprovning och förskrivning av övriga hjälpmedel (exklusive rullstol)	178	342
Aktiv eller passiv träning av muskel- och ledrörlighet	33	275
Bedömning av att ändra kroppsställning	147	271
Uppföljning av hjälpmedelsförskrivning	141	245
Konferens med patient	108	245
Bedömning av hjälpmedelsbehov	111	185
Bedömning av att gå	95	160
Konferens om patient	76	134
Fallprevention	28	126

Tio flest utförda HSL åtgärder av arbetsterapeut	Antal patienter	Totalt antal utförda åtgärder
Utprovning och förskrivning av övriga hjälpmedel (exklusive rullstol)	169	398
Uppföljning av hjälpmedelsförskrivning	157	329
Bedömning av att ändra kroppsställning	116	185
Bedömning av hjälpmedelsbehov	102	175
Fallprevention	24	121
Konferensmed patient	64	118
Utprovning och förskrivning av rullstol	66	105
Bedömning av att gå	62	85
Konferens om patient	47	80
Anpassning av tidigare förskrivet hjälpmedel	57	77

4 Agera för säker vård

Ett fortlöpande förbättringsarbete, som bygger på lärande och utveckling, till exempel en förbättringsmodell, är en viktig grund för ett framgångsrikt patientsäkerhetsarbete. Här redovisas egenkontroller och avvikelser.



4.1 Egenkontroll

4.1.1 Oms Processer Kommunala hälso- och sjukvård

Kontroller	Svar	Kommentar
Att vårdplaner upprättas	♦ Delvis uppfyllt	320 vårdplaner har upprättats på 177 patienter
Uppföljning av vårdplan görs enligt rutin	● Uppfyllt	377 vårdplaner har följts upp på 154 patienter
Upprättande av Rehabiliteringsplan görs enligt rutin	♦ Delvis uppfyllt	28 rehabiliteringsplaner har upprättats på 26 patienter
Uppföljning av rehabiliteringsplan	● Uppfyllt	24 rehabiliteringsplaner på 26 patienter är uppföljda.
Dokumentation i Verksamhetssystem sker enligt rutin		Ingen planerad journalgranskning under 2026
Att brytpunktsamtal genomförs enligt rutin	♦ Delvis uppfyllt	Mätningen görs från Palliativregistret. Det fanns 18 registrerade dödsfall under delår 2026. 44,4% har haft brytpunktssamtal. 33,3% har saknat förmåga att delta.
Att munhälsobedömning görs enligt rutin	♦ Delvis uppfyllt	Data tas från palliativregistret. Det finns 18 registrerade dödsfall under första delåret 2026. 66,7% har haft en dokumenterad munhälsobedömning sista levnadsveckan.
Att smärtskattning utförs och dokumenteras	♦ Delvis uppfyllt	Data tas från palliativregistret. Det finns 18 registrerade dödsfall under första halvåret 2026. 55,6% har haft en dokumenterad smärtskattning sista levnadsveckan.

Kontroller	Svar	Kommentar
Patienten avlider inte ensam	 Uppfyllt	Data tas från palliativregistret. Det finns 18 registrerade dödsfall under första halvåret 2026. 77,8% har haft personal och eller närstående hos sig under dödsögonblicket. 11,1% har avlidit ensam 11,1% vet ej

4.2 Avvikelser

Medicinskt ansvarig sjuksköterska har utrett 28 avvikelser vara av en har varit vårdskada, 13 risk för vårdskada, 14 ej risk för vårdskada/ej vårdskada. Det har inte skett någon allvarlig vårdskada eller Lex. Maria under perioden januari till juni 2026.

Flest avvikelser har berört annan vårdgivare.

Avvikelse typ	Antal
Avvikelse till annan vårdgivare	14
Vård, omvårdnad och behandling	7
Läkemedelshantering	4
Handläggning av ärende	2
Medicinskteknisk produkt	1

Klassificering av avvikelse	Antal
Ej risk för vårdskada/ej vårdskada	14
Risk för vårdskada	13
Vårdskada	1
Risk för allvarlig vårdskada	0
Allvarlig vårdskada	0