



Granskningar av ordinerade överlämnade åtgärder av arbetsterapi och fysioterapi 2022; Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen

Övergripande rapport

Versionshantering

Datum	Version	Beskrivning	Ändrat av

Innehåll

Sammanfattning	3
Syfte.....	4
Bakgrund.....	4
Metod	5
Del 1	5
Del 2	5
Del 3	6
Del 4	6
Resultat	6
Del 1	6
Del 2	6
Del 3	7
Del 4	8
Sammanfattning förbättringsområden.....	9
Analys.....	9
Åtgärdsförslag	11
Åtgärdsförslag som kan genomföras inom verksamhetsområde rehabilitering	11
Åtgärdsförslag som behöver genomföras i samverkan mellan verksamhetsområde rehabilitering och utförande verksamheter	11
Fortsatt planering	12

Sammanfattning

Medicinskt ansvariga för rehabilitering (MAR) har under 2022 genomfört en granskning för att säkerställa utförandet av överlämnade, ordinerade åtgärder från legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster. Åtgärderna överlämnas att utföras av personal inom hemtjänst samt vård- och omsorgsboenden inom Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen (ÄVO) samt boenden med särskild service inom Förvaltningen för funktionsstöd (FFS).

Granskning av avvikelser rapporterade i avvikelsemodulen Treserva visar att 1407 ordinerade åtgärder inte utfördes, varav 1002 åtgärder ordinerats inom ÄVO och 405 åtgärder ordinerats inom FFS. En enkät skickades under hösten 2022 till legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster i Göteborgs stad. Resultatet påvisar att merparten av ordinerade åtgärder överlämnas utan delegering. Det framgår att många är tveksamma till att lämna över åtgärder; dels på grund av erfarenheten att många åtgärder inte utförs, dels på grund av att kompetens för att utföra åtgärder med god kvalitet upplevs generellt vara för låg. Svaren visar även att det skiljer sig i tillvägagångssätt av legitimerade vid överlämnandet samt när uppföljningar sker. Fler än hälften av alla som har överlämnat åtgärder har tagit tillbaka dem för att åtgärderna inte utförs i den frekvens som ordinationen anger.

Under senare delen av 2022 och tidigt under 2023 har MAR genomfört workshops för samtliga legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster. Syftet med workshoppen är att höja kompetensen gällande legitimerad personals hälso- och sjukvårdsansvar i samband med överlämnande av åtgärder samt att skapa ett reflektionstillfälle med möjlighet att lämna synpunkter och förslag på förbättringsåtgärder.

MAR har även under våren 2023 deltagit på samtliga verksamhetsledningsgrupper (VLG) för hemtjänst och vård- och omsorgsboenden (inklusive korttidsenhet) inom ÄVO, och på avdelningsledningsgrupp (ALG) för boenden med särskilt stöd inom FFS, för presentation och dialog om resultatet av granskningarna.

Det finns en ganska hög samstämmighet i de olika delrapporterna, som här sammanfattas i ett antal förbättringsområden:

- Teamsamverkan
- Kommunikation mellan legitimerad personal och utförande verksamhets enhetschef
- Kompetens hos omsorgspersonal gällande rehabilitering samt rapporteringsskyldigheten av avvikelser
- Kompetens hos legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster gällande deras ansvar för och hanterande av ordinerade överlämnade åtgärder, avvikelserapporteringssystemet Treserva samt rapporteringsskyldigheten av avvikelser
- Användbarhet och användarvänlighet i befintliga digitala system samt införande av digitalt system för att lämna över instruktioner och signera utförda åtgärder med påminnelsefunktion
- Hantering av avvikelser gällande återkoppling av åtgärder

Detta har presenterats på verksamhetsmöte för ledningsgrupp rehabilitering som har sammanställt en handlingsplan för att möta ovanstående behov.

Syfte

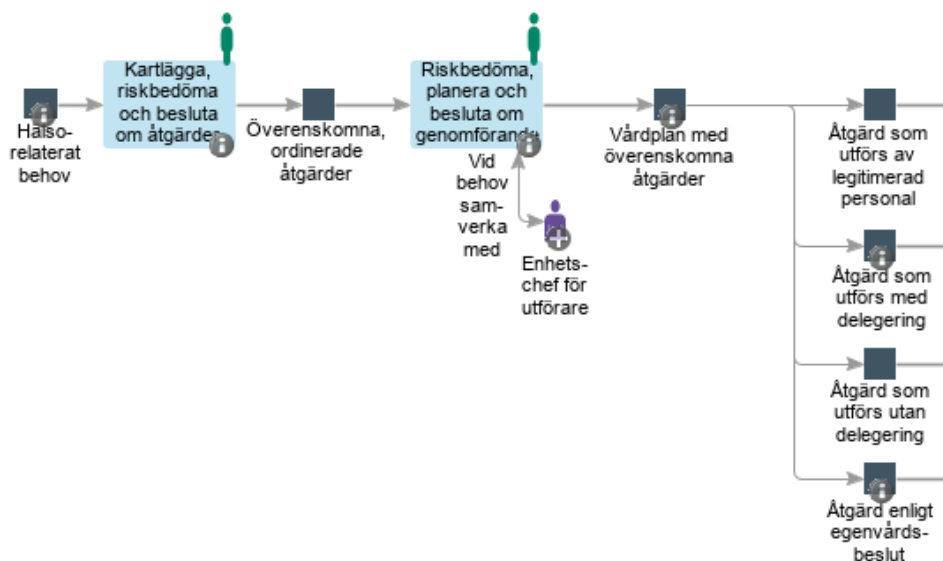
I Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete anges att ledningen fortlöpande ska planera, leda, utveckla och säkra kvaliteten inom verksamheterna, vilket även stipuleras i Hälso- och sjukvårdslagen (5 kap 4 §). Det är i enlighet med detta denna granskning genomförs. Granskningen består av flera delar som sammantaget syftar till att säkerställa att verksamhetens patienter erhåller ordinerade hälso- och sjukvårdsåtgärder av legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster i Göteborgs stad. Utifrån resultatet kan förbättringsområden identifieras samt åtgärdsförslag lämnas.

Bakgrund

Ordination är ett beslut av behörig hälso- och sjukvårdspersonal som är avsett att påverka en patients hälsotillstånd genom en hälso- och sjukvårdsåtgärd (enligt Socialstyrelsens termbank). Legitimerad arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnast är enligt patientsäkerhetslagen behörig hälso- och sjukvårdspersonal och är ansvariga för ordinationer inom sitt kompetensområde.

Legitimerad personal ansvarar för att bedöma och besluta om åtgärd, men utförandet ska göras i samråd med patienten utifrån hens självbestämmande, integritet samt behov av trygghet och säkerhet. Patientsäkerhetslagen stipulerar även att legitimerad personal kan överlämna en åtgärd till annan personal att utföra om det är förenligt med kravet om god och säker vård. Detta ska dokumenteras i hälso- och sjukvårdsjournalen. Vid bedömningen ska ordinatorn överväga risker med överlämnandet, det vill säga konsekvenser och sannolikhet att vårdskada eller risk för vårdskada i samband med utförandet av åtgärden. Vid beslut att åtgärden ska överlämnas att utföras av vård- och omsorgspersonal/stödpersonal (personal i utförande verksamheter) med eller utan delegering ska instruktion om detta överlämnas muntligt och att skriftlig instruktion ska lämnas. Legitimerad arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnast ska samverka med utförande personals chef, se ”Göteborgs Stads riktlinje för ordination och delegering av hälso- och sjukvårdsåtgärder”.

Åtgärdens utförande ska enligt samma riktlinje dokumenteras på en signeringslista av utförande personal, med syfte att möjliggöra uppföljning och utvärdering mot uppsatt mål. Kan inte åtgärden utföras ska även detta dokumenteras, samt orsaken till varför åtgärden inte kunde utföras. Då ska även kontakt tas med ansvarig legitimerad personal.



Figur 1. Delprocess "bedöma och planera åtgärder" i Göteborgs stads hälso- och sjukvårdsprocess

MAR har även tidigare sett, bland annat i granskningar gällande överlämnade åtgärder från legitimerad arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnast, låg följsamhet till att signera överlämnade åtgärder, samt att det nästan enbart är legitimerad personal som rapporterar avvikelser för utebliven signering.

Metod

Del 1

Granskning av avvikelserapporter gällande uteblivna signeringar för överlämnade ordinerade åtgärder från legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster. Granskningen gäller avvikande händelser som registrerats under år 2022 inom ÄVO och FFS och genomfördes i Treservas avvikelsemodul (IT-systemet för händelserapportering av avvikelser). Se delrapport 1; "Granskning avvikelser gällande uteblivna signeringar av ordinerade överlämnade åtgärder inom arbetsterapi och fysioterapi år 2022".

Del 2

En enkät skickades ut till legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster i Göteborgs stad under hösten 2022 i syfte att granska utförandet vid överlämning av ordinerad åtgärd till annan utförande verksamhet samt inhämta information/synpunkter på varför många av de överlämnade åtgärderna inte utförs. Se delrapport 2; "Rapport enkätgranskning av ordinerade åtgärder inom arbetsterapi och fysioterapi 2022, äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen (ÄVO)" och "Rapport enkätgranskning av ordinerade åtgärder inom arbetsterapi och fysioterapi 2022, förvaltningen för funktionsstöd (FFS)".

Del 3

Synpunkter gällande förbättringsområdet inhämtades från legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster i Göteborgs stad vid tillfälle för workshop under hösten 2022 och vintern 2023. Workshopen utfördes dels med syfte att höja kompetensen för arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster gällande ordinerade överlämnade åtgärder. Dels var det ett tillfälle för reflektion och fördjupad diskussion för att inhämta synpunkter som grund för fortsatt arbete för att öka följsamheten till utförandet av överlämnade åtgärder. Se delrapport 3; ”Sammanställning workshop”.

Del 4

Synpunkter gällande förbättringsområdet inhämtades från verksamhetschefer och enhetschefer vid verksamhetsledningsmöten för hemtjänst och vård- och omsorgsboenden under våren 2023. Se delrapport 4; ”Sammanställning inhämtning av synpunkter från verksamhetens ledningsgrupper, hemtjänst samt vård- och omsorgsboenden”.

Resultat

Del 1

Granskningen visade att det skrivits sammanlagt 172 rapporter per helår 2022 som handlar om ordinerade åtgärder som inte blivit signerade. Av dessa innehöll sammanlagt 100 rapporter uppgifter om flertalet uteblivna signeringar i varje rapport, där antalet överlämnade åtgärder samt antalet icke signerade åtgärder beskrivits i löpande text. Dessa rapporter innehåller sammanlagt 1407 avvikande händelser; 1002 händelser inom ÄVO och 405 händelser inom FFS, siffror som inte syns vid statistikuttag ur avvikelssystemet. Dessa 100 avvikelserapporter visar att majoriteten av de rapporterade överlämnade åtgärderna från legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster inte utförs (62% inom ÄVO, 66% inom FFS).

Granskningen visar att 93 % av alla avvikelserapporter gällande uteblivna signeringar rapporterades av legitimerad personal. Enligt rutin är det den som upptäcker avvikelser som ska rapportera det, vilket i större utsträckning borde vara personal i utförande verksamhet då de träffar patienten ofta dagligen.

Se delrapport 1; ”Granskning avvikelser gällande uteblivna signeringar av ordinerade överlämnade åtgärder inom arbetsterapi och fysioterapi år 2022”.

Del 2

Resultatet av enkäten visar att merparten av ordinerade åtgärder överlämnas utan delegering. Uppföljningar utförs inom rimlig tid efter överlämnande av ordinerad åtgärd. Fler än hälften av de som har överlämnat åtgärder har tagit tillbaka dem för att åtgärderna inte utförs i den frekvens som ordinationen anger. Många är tveksamma till att lämna över åtgärder, dels på grund av erfarenheten att många åtgärder inte utförs, dels på grund av att kompetens för att

utföra åtgärder med god kvalitet är låg. Svaren visar att tillvägagångssättet skiljer sig åt vid överlämnandet.

Det är fler som uppger att man någon gång tagit tillbaka en överlämnad åtgärd än antal avvikelserapporter som är skrivna, vilket tyder på en underrapportering av icke signerade åtgärder.

Utifrån resultatet konstateras att samverkan mellan legitimerade arbetsterapeuter, fysioterapeuter/sjukgymnaster och enhetschef för utförande verksamhet vid överlämnande av ordinerad åtgärd behöver öka samt att det behövs samsyn om vad samverkan innebär. Legitimerad personal behöver få en ökad förståelse för det egna yrkesansvaret att tillgodose att patienten får sin ordinerade behandling utförd.

Se delrapport 2; ”Rapport enkätgranskning av ordinerade åtgärder inom arbetsterapi och fysioterapi 2022, äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen (ÄVO)” och ”Rapport enkätgranskning av ordinerade åtgärder inom arbetsterapi och fysioterapi 2022, förvaltningen för funktionsstöd (FFS)”.

Del 3

Utvärderingen efter dialog vid workshop med arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster visar att de fått ökad medvetenhet om sitt ansvar i att åtgärderna blir utförda och om sitt ansvar för samverkan med utförande verksamhetens enhetschef. Det framkom att legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster förstod vikten av att prioritera uppföljningar av den överlämnade ordinationen, samt vikten av att förbättra kvaliteten på uppföljningen genom att själva följa upp utförandet och inte enbart fråga utföraren.

Konstaterade förbättringsområden som framkom:

- Att tydliggöra, både för legitimerade arbetsterapeuter, fysioterapeuter/sjukgymnaster och utförande verksamhetens personal, vad som är ett rehabiliterande förhållningssätt kontra en hälso- och sjukvårdsåtgärd.
- Regelbunden teamsamverkan mellan arbetsterapeuter, fysioterapeuter/sjukgymnaster, utförande verksamhetens personal och enhetschef för att underlätta dialog om att patienten ska erhålla ordinerade hälso- och sjukvårdsåtgärder.
- Öka kunskapen om rehabilitering hos utförande verksamhetens personal, exempelvis genom att arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster håller i utbildning och/eller kortare genomgångar på APT/verksamhetsmöten.
- Ökad delaktighet från utförande verksamhetens personal vid planerande av att överlämna utförande av hälso- och sjukvårdsåtgärd.
- Införa digitalt signeringssystem för hälso- och sjukvårdsåtgärder.
- Skapa dialoggrupper med utförarverksamheterna för att tillsammans arbeta med förbättringsområdet.
- Återkoppling på rapporterade avvikelser till rapportör i syfte att öka motivation att fortsätta rapportera.

Se delrapport 3; ”Sammanställning workshop”.

Del 4

I dialogen med enhetschefer och verksamhetschefer vid verksamhetsledningsmöten kunde följande övergripande förbättringsområden ringas in;

- **Regelbunden samverkan och kommunikation**

Det är svårt att få en regelbundenhet i team-möten samt att få alla professioner att närvara. Det är inte alla enhetschefer som är bekanta med de rutiner som staden har upprättat gällande teamsamverkan. Enhetscheferna uppger att det ofta saknas muntlig kommunikation mellan legitimerad personal och enhetscheferna. Det är inte heller alltid enhetscheferna får skriftlig information om överlämnade ordinerade åtgärder.

Förbättringsförslag: På några enheter i staden har enhetschef och legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster regelbundna avstämningar, vilket lyfts som ett gott exempel eftersom det fungerar att överlämnade ordinerade åtgärder utförs på dessa enheter. Det framkommer önskemål från några vård- och omsorgsboenden att man önskar att legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster besökte enheterna "fasta dagar" varje vecka.

- **Behov av ökad kompetens hos omsorgspersonal**

Cheferna ser behov av mer handledning och utbildning av utförande verksamhetens personal med syfte att förstå vikten av samt att höja kvaliteten på utförandet. Det konstateras att ordinerade åtgärder ute i verksamheterna ibland likställs med begreppet "rehabiliterande förhållningssätt", vilket tolkas som att åtgärden rekommenderas istället för att ordineras och därmed att åtgärden är valfri att utföras. Cheferna lyfter även att de tror att ökad kompetens och förståelse för åtgärderna skulle öka benägenheten att fler utförarpersonal skriver avvikelse rapporter på icke signerade åtgärder.

Förbättringsförslag: mer fokus på rehabilitering vid introduktion. Att låta personal inom utförande verksamhet gå bredvid legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster. Att legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster regelbundet deltar på APT och/eller verksamhetsmöten i kompetenshöjande syfte. Att införa rehabiliteringsombud i utförande verksamheter som kan sprida kunskap till sina kollegor.

- **Tydligare instruktioner från legitimerad personal**

Inom alla verksamhetsområdena konstateras att det är vanligt att personal i utförande verksamheter inte förstår de överlämnade instruktionerna. Cheferna uppger att det inte räcker med att instruera en personal som sedan ska förmedla den informationen till övriga kollegor. För dem som inte fått en genomgång av legitimerade arbetsterapeuter eller fysioterapeuter/sjukgymnaster är det ofta svårt att läsa sig till vad som ska utföras, hur det ska utföras och med vilket syfte.

Förbättringsförslag: att legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster bokar tid med personal i utförande verksamheter för instruktion och handledning för att överlämna åtgärder. För hemtjänst är det viktigt att rätt tid beställs och att det görs en rimlig tidssättning, eftersom det ofta tar längre tid för personal i utförande verksamheter att utföra en åtgärd jämfört med legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster som är vana. Att införa digitalt signeringssystem för hälso- och sjukvårdsåtgärder där även instruktion finns.

Se delrapport 4; "Sammanställning inhämtning av synpunkter från verksamhetens ledningsgrupper, hemtjänst samt vård- och omsorgsboenden".

Sammanfattning förbättringsområden

- Teamsamverkan
- Kommunikation mellan legitimerad personal och utförande verksamhets enhetschef
- Kompetens hos omsorgspersonal gällande rehabilitering samt rapporteringsskyldigheten av avvikelser
- Kompetens hos legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster gällande deras ansvar för och hanterande av ordinerade överlämnade åtgärder, avvikelserapporteringssystemet Treserva samt rapporteringsskyldigheten av avvikelser
- Användbarhet och användarvänlighet i befintliga digitala system samt införande av digitalt system för att lämna över instruktioner och signera utförda åtgärder med påminnelsefunktion
- Hantering av avvikelser gällande återkoppling av åtgärder

Analys

Granskningsresultaten visar en underrapportering från både legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster och personal i utförande verksamhet gällande avvikelser om icke signerade (icke utförda) överlämnade åtgärder. Legitimerade lyfter svårigheter med själva rapporteringssystemet (både krångligt och tidsödande) och att rapportering ofta nedprioriteras eftersom det vanligen saknas återkoppling på om rapporteringen haft effekt. För personal i utförande verksamhet kan det vara otydligt om den överlämnade åtgärden är en hälso- och sjukvårdsåtgärd eller en insats som ryms i begreppet vardagsrehabilitering, som kan tolkas vara en rekommenderad åtgärd och då inte heller ses som en avvikelse om den inte utförs. Ökad kompetens och förståelse för åtgärderna kan öka förutsättningarna att avvikelser rapporteras. Att avvikande händelser rapporteras är en grundläggande förutsättning för att en verksamhet ska kunna identifiera brister och genomföra systematiska förbättringar och är därför ett viktigt förbättringsområde.

Utifrån de rapporterade avvikelserna är det svårt att få tillförlitlig statistik, dels för att händelser rapporteras i fritext där det inte är enhetligt vilken information som lämnas, dels för att varje avvikelserapport ofta innehåller flera (ibland många) avvikande händelser. För att avvikelserna ska spegla verkligheten behöver det digitala avvikelssystemet förbättras, och att enbart en avvikande händelse rapporteras i varje rapport.

En brist i dagsläget är att det inte går att mäta det sammanlagda antalet överlämnade åtgärder i verksamheten. Då det endast är delegeringar som registreras i delegeringsmodulen i IT-systemet Treserva ger det inte en översikt över de åtgärder som överlämnas utan delegering. I hälso- och sjukvårdens journalsystem PMO finns heller inget sökbart sätt att ta ut statistik över överlämnade åtgärder. Ett framtida alternativ skulle kunna vara möjligheten att säkerställa att samtliga åtgärder som överlämnas dokumenteras under samma sökord i PMO, alternativt att legitimerade för statistik över överlämnandet utanför journalsystemet. Ett digitalt signeringssystem som tillåter både delegerade åtgärder och åtgärder överlämnade utan delegering skulle möjliggöra tillförlitlig statistik över det sammanlagda antalet. Det skulle också förenkla uppföljning och granskning över antalet utförda åtgärder och ge tillförlitligt material över antalet avvikande händelser.

Granskningen visar, utifrån de rapporterade avvikelserna, att majoriteten av de överlämnade åtgärderna inte utförts. De bakomliggande orsakerna är komplexa men dialog med legitimerade arbetsterapeuter, fysioterapeuter/sjukgymnaster och enhetschefer (delrapport 3 och 4) samt enkätgranskningen (delrapport 2) resulterar i liknande resonemang. Det handlar om att förbättra ett nära samarbete och ökad kommunikation för att få möjlighet till dialog om rehabilitering i vardagen. Cheferna behöver få information om överlämnade åtgärder för att i sin tur kunna leda arbetet i att utföra hälso- och sjukvårdsåtgärderna, samt för att kunna informera om vikten av utförandet. Man är överens om att det är viktigt med regelbunden teamsamverkan och goda exempel finns i verksamheten där det fungerar att genomföra överlämnade åtgärder, vilket uppfattas hänga ihop med att samverkan på enheten fungerar väl. Kännedom om befintlig rutin för ordination och delegering gällande samverkan behöver öka.

Resultaten visar på en förekommande attityd där överlämnade åtgärder från legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster inte värderas lika högt som åtgärder överlämnade från legitimerad sjuksköterska. Själva förfarandet för överlämning kan bidra till detta, eftersom legitimerade sjuksköterskor vanligen överlämnar en åtgärd med delegering. Det innebär någon form av individuell utbildningsinsats och en formell personlig delegering i delegeringsmodulen i IT-systemet Treserva, vilket kan antas ge upplevelsen av att åtgärden är viktig. Detta förfarande skiljer sig från legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster som nästan uteslutande överlämnar åtgärder utan delegering, vanligen genom att instruktion lämnas till den för stunden närvarande personalen i utförande verksamhet och inte till någon specifik person.

Det konstateras att låg kompetens om rehabiliterande åtgärder hos omsorgspersonal utgör ett hinder, både för förståelsen av vikten att utföra åtgärderna och att det kan påverka kvaliteten på utförandet. Cheferna uppger att deras personal ofta inte förstår instruktionerna. Detta samtidigt som legitimerad personal reflekterar över hur de instruerar personal och konstaterar att det finns utrymme för att förbättra överlämnandet. Båda parter har funderingar kring utökad handledning eller gemensamma utbildningsinsatser. I dagsläget är det mycket vanligare att överlämning av åtgärd från legitimerad arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnast sker utan delegering istället för att delegera. Fler än hälften av de som har överlämnat åtgärder har tagit tillbaka dem för att åtgärderna inte utförs i den frekvens som ordinationen anger, och många är tveksamma till att lämna över åtgärder eftersom deras erfarenhet är att många åtgärder inte utförs. Enhetschefer lyfter behovet av att legitimerad arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnast handleder varje person som ska utföra överlämnade åtgärder, vilket beskriver tillvägagångssättet vid delegering. Detta sammantaget skulle kunna tyda på ett behov av att åtgärderna istället bör delegeras i högre utsträckning. Det ställer krav på arbetsterapeut- och fysioterapeut/sjukgymnast-resurser, då det är ett mer tidskrävande förfarande jämfört med att lämna över åtgärder utan delegering. Det skulle då också vara lämpligt vara att införa delegeringsutbildning inom rehabiliterande åtgärder som motsvarar utbildningen för läkemedelsdelegeringar.

Både enhetschefer och legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster tycker att befintliga IT-system behöver utvecklas och användas på avsett sätt och att det finns en efterfrågan på digitalisering gällande överförande av instruktioner och signering. Det förs även diskussion om att skapa en spetskompetens inom rehabiliteringsområdet. Enhetschefer diskuterar möjligheten att göra en satsning på rehabiliteringsombud i verksamheterna och legitimerade pratar om möjligheten till att en mindre, utbildad grupp av personal på varje boende/enhet alternativt rehabiliteringsassistenter, ansvarar för att utföra ordinerade åtgärder.

Det finns en ganska hög samstämmighet i innehåll i de olika delrapporterna. Åtgärdsförslagen kan skilja sig åt något, men inom de flesta områdena finns ett liknande resonemang och samma utvecklingsområden identifieras. Vissa åtgärder skulle kräva investeringar i olika omfattning. Det finns även samstämmiga förslag på förbättringsåtgärder som troligtvis skulle gå att genomföra utan extra kostnader. De flesta förbättringsåtgärder behöver dock genomföras i samverkan med flera avdelningar, och vi noterar att kommunikationen mellan avdelningar kring dessa frågor saknas. Om det är organisationens uppbyggnad eller om det är annat som gör att problematiken/åtgärdsförslag inte diskuteras är oklart.

Granskningen omfattar inte uppfattning hos personal i utförande verksamhet om ej utförda/signerade åtgärder. För att komma vidare i detta kan ett sätt vara att skapa dialoggrupper med personal i utförarverksamheterna för att tillsammans arbeta med förbättringsområdet.

Åtgärdsförslag

Åtgärdsförslag som kan genomföras inom verksamhetsområde rehabilitering

- Utbildning inklusive reflektion för legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster i sitt ansvar att se till att patienter får ordinerade åtgärder utförda.
- Förbättra överlämningen av hälso- och sjukvårdsåtgärder genom att öka delaktigheten från personal i utförande verksamhet vid planering av överlämningen, att legitimerade säkerställer att överlämnandet av åtgärder sker med lämpliga metoder och tydliga instruktioner och att mottagaren förstått instruktionerna.
- Utbildningsinsats för legitimerad personal i befintligt IT-system Treserva gällande avvikelserapportering.
- Se över möjlighet till förändring i avvikelssystemet i Treserva, med syfte att minska risk för felaktig/utelämnad information vid avvikelserapportering.
- Översyn av behov av revidering av hälso- och sjukvårdspärmarna.

Åtgärdsförslag som behöver genomföras i samverkan mellan verksamhetsområde rehabilitering och utförande verksamheter

- Säkerställa att regelbunden teamsamverkan fungerar enligt befintliga rutiner samt att samsyn finns gällande samverkan.
- Regelbunden handledning/utbildningsinsats av legitimerad personal för personal i utförande verksamhet om rehabiliterande åtgärder (och om skillnaden mot vardagsrehabilitering).
- Skapa forum för regelbunden dialog mellan enhetschef för utförande verksamhet och legitimerad arbetsterapeut samt fysioterapeut/sjukgymnast

- Att regelbundet informera medarbetare inom samtliga involverade verksamheter gällande skyldigheten och vikten av att kontinuerligt rapportera avvikelser, med syfte att identifiera problemområden för att minska risk för vårdskador.
- Förbättrad avvikelshantering; tydliga skriftliga åtgärder som återkopplas till rapportören.
- Arbeta för digitaliserat system att lämna över instruktioner och signera utförda åtgärder med påminnelsefunktion att utföra åtgärder.
- Skapa dialoggrupper med utförarverksamheterna för att tillsammans arbeta med förbättringsområdet.

Fortsatt planering

- Beslut finns om att införa en utbildning inklusive reflektion som ska ingå i introduktionsprogrammet för nyanställda legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster gällande sitt ansvar när en ordinerad åtgärd överlämnas att utföras av icke legitimerad personal. MAR ansvarar för utformning av utbildningen, som planeras att påbörjas under senare delen av 2023. Det finns även behov av återkommande tillfällen för uppföljning/reflektion inom området för alla legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster för att upprätthålla kompetens.
- Kontakt är planerad mellan verksamhetschef för rehabilitering och avdelningschef för vård- och omsorgsboende gällande regelbunden handledning/utbildningsinsats av legitimerad personal om rehabiliterande åtgärder för personal i utförande verksamhet.
- En process med syfte att stödja att ett digitalt system för signering av hälso- och sjukvårdsåtgärder införs är påbörjat av verksamhetschefer för hälso- och sjukvård tillsammans med medicinskt ansvariga under hösten 2022. Under senare delen av våren 2023 har ett uppdrag för införandet påbörjats.
- MAR stödjer vid behov verksamheterna i sitt förbättringsarbete, till exempel utifrån framtagna handlingsplan.
- Behov finns av att följa upp genomförd workshop angående dess effekter på lång sikt gällande legitimerade arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnasters ansvar för ordinerade åtgärder.
- Informera ansvariga politiker om rådande läge gällande patientsäkerhet utifrån deras patientsäkerhetsansvar enligt patientsäkerhetsansvarsfördelningen, antagen 2023-02-28; Äldre samt vård- och omsorgsnämnden ansvarar som vårdgivare och huvudman för att
 - ✓ formulera övergripande strategier och uppföljningsbara mål för patientsäkerhetsarbetet
 - ✓ skapa förutsättningar, både ekonomiska och personella, för ett fungerande patientsäkerhetsarbete
 - ✓ fortlöpande hålla sig informerade om utvecklingen på patientsäkerhetsområdet.
 Granskningen tydliggör svårigheterna/bristerna i att patienterna erhåller sin ordinerade hälso- och sjukvård och visar verksamheternas planering av åtgärder för att förbättra

situationen. Vi vill också uppmana ansvariga politiker att efterfråga och följa upp att avsedda effekter uppnås.

- Finns behov av att ta reda på arbetsterapeuters och fysioterapeuters/sjukgymnasters fortsatta hanterande av ordinationen när överlämnade åtgärder inte genomförs; om åtgärden utförs som en hälso- och sjukvård på annat sätt, som vardagsrehabilitering eller avslutas.
- MAR planerar att följa avvikelser gällande uteblivna ordinerade åtgärder över tid framöver, för att fortsatt kunna arbeta för att säkerställa att patienterna får den vård och behandling de har ordinerats.

Granskning utförd av:

Frida Bodén, Karin Malmberg, Marie Landekrans, Petra Nydahl och Anna Ström

Medicinskt ansvariga för rehabilitering (MAR) i Göteborgs Stad