



Tjänsteutlåtande  
Utfärdat: 2021-07-07

Diarienummer: N160-0534/21

Handläggare  
Jenny V Johansson

E-post: jenny.v.johansson@aldrevardomsorg.goteborg.se

## Yttrande till Inspektionen för vård och omsorg gällande vård och behandling

### Förslag till beslut

Äldre samt vård- och omsorgsnämnden:

1. tillstyrker förvaltningens yttrande i ärendet enligt föreliggande tjänsteutlåtande.
2. översänder tjänsteutlåtandet till Inspektionen för vård och omsorg som sitt eget yttrande i ärendet.
3. Förklarar besluten omedelbart justerade.

### Sammanfattning

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har med stöd av 7 kap. 20 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, begärt att nämnden ska inkomma med ytterligare uppgifter med anledning av pågående tillsyn. Se vidare bilaga 1-6, *Underrättelse och begäran om uppgifter från Inspektionen för vård och omsorg*.

Avseende de tidigare redovisade åtgärder ska nämnden redogöra för vilka åtgärder som vidtagits samt effekter dessa fått. Vidare i de fall åtgärder inte vidtagits ska nämnden redovisa planerade åtgärder, tidplan och förväntade effekter. Redovisningen ska innehålla en beskrivning av hur nämnden generellt följer upp den hälso- och sjukvård som ges till äldre inom särskilda boenden följer krav och mål i lag och föreskrift. Uppgifterna ska vara IVO tillhanda senast den 15 september 2021.

Vid årsskiftet 2020/2021 genomgick staden en stor organisationsförändring.

Organisationsförändringen innebar att ansvaret för äldreomsorg samt hälso- och sjukvård övergick från tio stadsdelsnämnder med tillhörande förvaltningar till en gemensam nämnd, Äldre samt vård- och omsorgsnämnd med tillhörande förvaltning. För att anpassa nämndens svar till nuvarande organisation innehåller tjänsteutlåtandet en sammanhållen redogörelse med tydlig hänvisning till tidigare stadsdelsnämnder vilka ombildats sedan tillsynen startade 2020. Äldre samt vård- och omsorgsnämnden har att ta ställning till förvaltningens yttrande enligt föreliggande tjänsteutlåtande.

## **Bedömning ur ekonomisk dimension**

Förvaltningen har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

## **Bedömning ur ekologisk dimension**

Förvaltningen har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

## **Bedömning ur social dimension**

Förvaltningen har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

## **Samverkan**

Information kommer att ges vid förvaltningsövergripande samverkansgrupp (FSG) den 18 augusti 2021.

## **Bilagor**

1. Underrättelse och begäran om uppgifter, Askim-Frölunda-Högsbo, från Inspektionen för vård och omsorg 2021-04-22 (Dnr 3.5.1-21596/2020-17)
2. Underrättelse och begäran om uppgifter, Angered, från Inspektionen för vård och omsorg 2021-04-22 (Dnr 3.5.1-21593/2020-39)
3. Underrättelse och begäran om uppgifter, Centrum, från Inspektionen för vård och omsorg 2021-04-22 (Dnr 3.5.1-21613/2020-18)
4. Underrättelse och begäran om uppgifter, Östra Göteborg, från Inspektionen för vård och omsorg 2021-04-22 (Dnr 3.5.1-21748/2020-20)
5. Underrättelse och begäran om uppgifter, Västra Hisingen, från Inspektionen för vård och omsorg 2021-04-22 (Dnr 3.5.1-21631/2020-17)
6. Underrättelse och begäran om uppgifter, Västra Göteborg, från Inspektionen för vård och omsorg 2021-04-22 (Dnr 3.5.1-21622/2020-29)

## **Beslutet skickas till**

Inspektionen för vård och omsorg  
registrator.sydvast@ivo.se

## Ärendet

Nämnden ska yttra sig över Inspektionen för vård och omsorgs fortsatta granskning av vård och behandling som ges till äldre med misstänkt eller konstaterad covid-19. Uppgifterna ska vara IVO tillhanda senast den 15 september 2021.

Äldre samt vård- och omsorgsnämnden har att ta ställning till förvaltningens yttrande enligt föreliggande tjänsteutlåtande.

## Beskrivning av ärendet

Inspektionen för vård- och omsorg inledde en granskning 2020 av vård och behandling som ges till äldre med misstänkt eller konstaterad covid-19. De dåvarande granskade stadsdelsnämnderna var Askim-Frölunda-Högsbo, Angered, Centrum, Östra Göteborg, Västra Hisingen, Västra Göteborg.

Vid årsskiftet 2020/2021 genomgick staden en stor organisationsförändring till en ny nämndsorganisation. Organisationsförändringen innebar att ansvaret för äldreomsorg samt hälso- och sjukvård övergick från tio stadsdelsnämnder med tillhörande förvaltningar till en gemensam nämnd, Äldre samt vård- och omsorgsnämnd med tillhörande förvaltning.

Inspektionen för vård och omsorg inkom med begäran om yttrande över den genomförda granskningen 2020 till förvaltningen 2 februari 2021 och Äldre samt vård- och omsorgsnämnden yttrade sig i ärendet 12 mars 2021. IVO har meddelat att under 2021 kommer granskningen fortsätta och har begärt att nämnden ska inkomma med ytterligare uppgifter med anledning av den pågående tillsynen utifrån nedanstående punkter:

- Hur man följt upp vidtagna åtgärder samt i relevant utsträckning en beskrivning av vilken effekt åtgärderna fått för patienterna.
- Om vidtagna åtgärder ännu inte följts upp redovisa hur man planerar att följa upp att åtgärderna får avsedd effekt samt tidplan.
- Eventuellt andra åtgärder som vidtagits och som tidigare inte redovisats till IVO samt hur man planerar att följa upp att åtgärderna får avsedd effekt samt tidplan.
- Hur man generellt följer upp att den hälso- och sjukvård som ges till äldre inom särskilt boende följer krav och mål i lag och föreskrift. Ska även omfatta uppgifter om nämndens uppföljning i de fall driften av verksamheten överlämnats till annan utförare (till exempel genom entreprenad eller med stöd av lagen (2008:962) om valfrihet).

För att anpassa nämndens svar till nuvarande organisation innehåller tjänsteutlåtandet en sammanhållen redogörelse med tydlig hänvisning till tidigare stadsdelsnämnder vilka ombildats sedan tillsynen startade.

## Redogörelse

Nedan följer nämndens svar på begäran om uppgifter avseende pågående tillsyn. Redogörelsen ska anses innehålla svar utifrån samtliga sex numer upphörda stadsdelsnämnder.

De dåvarande granskade stadsdelsnämnderna kommer härefter benämnas enligt följande:

- **Askim-Frölunda-Högsbo** och **Västra Göteborg** som stadsområde *Sydväst*,
- **Centrum** som stadsområde *Centrum*,
- **Västra Hisingen** som stadsområde *Hisingen*,
- **Angered** och **Östra Göteborg** som stadsområde *Nordost*.

I de fall särskilda åtgärder vidtagits inom tidigare stadsdelsnämnder anges detta som stadsområden med hänvisning till ovan beskrivning.

## Nämndens svar på begärda uppgifter utifrån hälso- och sjukvårdslagen

### Stärkt grundbemanning

#### *Genomförda åtgärder*

Inom samtliga fyra stadsområden har kontinuerligt arbete skett med att öka bemanning, säkra tillsvidareanställningar samt täcka upp vakanser av legitimerade medarbetare även om rekryteringsläget är svårt. Insatser för att skapa förutsättningar för en tydlig väg in för behöriga sökande samt gott omhändertagande av studenter förväntas bidra till att stärka bemanningsläget. Under våren har satsning gjorts för att synliggöra verksamheten i syfte att öka intresset hos sökande. Insatser som syftat till att marknadsföra och synliggöra kommunen som en attraktiv arbetsgivare exempelvis genom artikel i Framtidens Karriär, deltagande på mässor samt exponera verksamheten på sociala medier. Ordinarie bemanning ses kontinuerligt över utifrån inventering och analys avseende kompetensbehov vilket förväntas öka kontinuiteten samt främja möjlighet till att behålla medarbetare.

Särskilda åtgärder har vidtagits inom stadsområde *Nordost* där en mer anpassad och behovsstyrd introduktion har tagits fram i syfte att skapa en trygg start på arbetsplatsen. Den förväntade effekten ska bidra till minskad personalomsättning och öka kompetensen för en bättre patientsäkerhet.

#### *Planerade åtgärder*

Uppföljning sker genom kartläggning och mätning av vakanser inom verksamheten och förväntas ge indikation på vilken effekt insatserna får. Mätningarna kommer följas över längre tid och fortgår under hela 2021 utifrån möjligheten till fullständig analys.

### Samverkan med regionen (både primärvård och specialistvård)

#### *Genomförda åtgärder*

Närområdessamverkan inom de fyra stadsområdena intensifierades från våren 2020 med fokus på covid-19 och samverkansfrågor mellan huvudmännen. Den ökade mötesfrekvensen bidrog till att beslut kunde fattas skyndsamt och skapa möjlighet till en bättre vård för patienterna. Verksamhetsrepresentanter som deltar i samverkan kommer

under hösten ses över ytterligare för att bättre följa primärvårdens strukturer, med avsikt att förflytta beslutsfattandet närmare patienten.

Vidare identifierades behov av ökat samarbete tillsammans med Smittskydd och Vårdhygien. Samarbetet skapade bättre förutsättningar till snabba omställningar och beslut, i syfte att säkerställa korrekt hantering på platser där smitta konstaterats.

Med avsikt att reducera risken att smitta sprids har omfattande arbete med testning och smittspårning skett i verksamheten. Samspelet mellan de olika aktörerna har varit bidragande för en bättre fungerade process vid smittspårningsarbetet.

Samverkansinsatserna kan antas bidragit till minskad smittspridning. Antal med misstänkt eller konstaterad smitta mäts varje vecka och har minskat under våren. I slutet av juni 2021 förekommer en hyresgäst med covid-19 inom förvaltningens vård- och omsorgsboenden, som smittades vid sjukhusvistelse.

I stadsområde *Nordost* hade en vårdcentral i Angered ett arbete med att utbilda kommunens sjuksköterskor i covid-19 och annan kompetensutveckling. Denna insats kommer inte följas upp särskilt utan samordnas med det gemensamma utbildningsmaterial som Göteborgs Stad tagit fram.

### **Utbildningsinsatser i samband med införandet av nytt journalsystem**

Under 2019-2020 implementerades ett nytt journalsystem inom den kommunala hälso- och sjukvården, Profdoc Medical Office (PMO) i dåvarande stadsdelsorganisation.

#### ***Genomförda åtgärder***

Särskilda åtgärder avseende stadsområde *Nordost* har genomförts i form av en journalgranskning efter införande av nytt verksamhetssystem. Journalgranskningen som bestod av ett urval av patientjournaler per ansvarig sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut i östra Göteborg visade goda resultat. I huvudsak dokumenterades aktuell och relevant information samt att det i hög utsträckning upprättades vårdplaner som återfanns på angivet ställe i verksamhetssystemet. Effekten av insatsen anses bidragit till att merparten av användarna hanterade journalsystemets olika moduler korrekt. Uppföljning och återkoppling har vidare skett med specifik användare, chef samt patientansvarig utifrån det utfall som blivit i respektive kontroll.

#### ***Planerade åtgärder***

Fortsättningsvis ska regelbundna journalgranskningar ske enligt samma principer som använts i stadsområde *Nordost*, vilka kommer följas upp under hösten 2021. Målbilden är att skapa enhetlighet och struktur samt kvalitet i dokumentation och vårdplaner.

Nämnden har utifrån arbete med nya journalsystemet planerat utbildningsinsatser för samtliga fyra stadsområden under hösten 2021. Journalsystemet och utbildningsinsatserna förväntas skapa kontinuitet och struktur i journalföringen med avsikt att öka patientsäkerheten.

### **Uppföljning och säkerställande av patientsäker journalföring**

#### ***Genomförda åtgärder***

Den arbetsgrupp som inrättats träffas veckovis där det även finns en styrgrupp tillsatt.

Utbildningsmaterial är framtaget och beslutat i styrgruppen 14 juni 2021. Insatsen är en dellerans i syfte att kvalitetssäkra journaldokumentation, strukturera innehåll och guida medarbetaren. Materialet är vidareförmedlat till berörda verksamheter inom alla fyra stadsområden och planeras genomgå i respektive enhets arbetsplatsträffar successivt under hösten. Arbetet antas skapa förutsättning för att tydligare följa vårdförlopp och öka fokus på vårdplanen. Uppföljning sker efter att utbildning genomförts.

Vidare har en analys kring dokumentation enligt hälso- och sjukvårdsprocessen tagits fram inom samtliga stadsområden, som utgör ett underlag för utveckling av funktioner i verksamhetssystemet. Aktiviteterna planeras delges alla medarbetare inom hälso- och sjukvården under hösten.

Utredning kring Medicinsk Ansvarig Sjuksköterska (MAS) och Medicinskt Ansvarig för Rehabilitering (MAR) roll och funktion är genomförd och har resulterat i en reviderad uppdragsbeskrivning, fastställd i mars 2021. Vidare har MAS och MAR indelats enligt organisationens nya stadsområden. Uppdraget är kommunicerat i förvaltningen under maj 2021. Effekter har ännu inte kunnat klarläggas men förväntas följas upp inom enheten under året utifrån syfte att skapa enhetligt arbetssätt och gemensam plattform för uppdraget.

Åtgärden avseende inrättad kombinationstjänst för en lektor i Angered inom stadsområde *Nordost*, kommer följas upp genom journalgranskning under hösten 2021. Syftet med tjänsten är att skapa patientssäker journalföring med fokus på dokumentation.

Vidare har en analys kring dokumentation enligt hälso- och sjukvårdsprocessen tagits fram inom samtliga stadsområden, som utgör ett underlag för utveckling av funktioner i verksamhetssystemet. Aktiviteterna planeras delges all hälso- och sjukvårdspersonal under hösten.

### **Säkerställande av att det ges en sakkunnig och omsorgsfull palliativ vård med god kvalitet till patienter med misstänkt eller konstaterad covid-19.**

I stadens tidigare nämndsorganisation inkom synpunkter om den palliativa vården inom stadsdelsnämnd Angered och Östra Göteborg (nuvarande stadsområde *Nordost*) och stadsdelsnämnd Västra Göteborg (nuvarande stadsområde *Sydväst*). Därav kommer inga svar avseende stadsområde *Centrum* och *Hisingen* anges i detta avsnitt.

#### ***Genomförda åtgärder inom stadsområde Nordost:***

Sjuksköterskor inom stadsområdet erbjöds under hösten tillfälle för reflektion med syfte att reflektera över situationen de ställdes inför under covid-19 pandemin med fokus på den palliativa vården. Åtgärden har planerats att följas upp av enhetschef i samband med respektive medarbetare i individuella samtal. Samtalen sker enligt ordinarie personaluppföljning med avsikt att skapa process för lärande.

Legitimerade medarbetare deltar på workshop i teambaserad palliativ vård den 10 mars 2021 med utgångspunkt i befintliga rutiner och hälso- och sjukvårdsprocessen.

Workshopen resulterade i att ett av vård- och omsorgsboendena tog fram en handlingsplan med fokus på ett teambaserat arbetssätt. Processen synliggjorde utvecklingsområden där en struktur för samarbetsformer klargjordes för teambaserad palliativ vård till patienterna. Insatsen följdes upp genom en enkät utskickad till legitimerade medarbetare som visade att samarbete sker teambaserat. Hälften av de

tillfrågade svarar att de alltid blir kontaktade i tid av sin teamkollega vid förändringar i patientens hälsotillstånd och hälften svarar delvis. I september planeras en genomgång av resultatet med den legitimerade medarbetaren samt planering för att stärka samarbetet ytterligare.

Uppföljning kring att öka kännedom avseende rutiner för vård i livets slutskede genomfördes i samband med workshopen tillsammans med sjuksköterskor på ett vård- och omsorgsboende. Rutinerna var väl kända inom arbetsgruppen.

Registreringar i palliativa registret med extra fokus på kvalitetsindikatorerna; dokumenterat brytpunktssamtal och mänsklig närvaro i dödsögonblicket planeras följas upp utifrån statistiken i registret och ingår som en del av framtagning av patientssäkerhetsberättelsen. Målbilden är att utifrån resultatet i statistiken arbeta med förbättringar, få fler dokumenterade brytpunktssamtal och fler patienter får mänsklig närvaro vid dödsögonblicket.

Det har även erbjudits utbildningsinsatser för att säkerställa en trygg och säker palliativ vård. Insatsen genomgås och kontrolleras hösten 2021.

#### ***Planerade åtgärder inom stadsområde Nordost:***

Vidare planeras under 2022 kompetenshöjande insatser för att säkerställa följsamhet till det nationella vårdprogrammet för palliativ vård. Förväntad effekt av utbildning och arbete med efter det nationella vårdprogrammet är att säkerställa en likvärdig vård i livets slutskede.

Kompetenshöjande åtgärder i form av stöd i arbetssätt utifrån hälso- och sjukvårdsprocessen, reflektion samt praktisk utbildning och metoder i hanteringen av den medicinskt tekniska utrusningen genomförs av metodutvecklare och mentor. Genom reflektion och praktisk utbildning kommer åtgärden följas upp under hösten 2021. Förväntad effekt är att skapa trygghet i yrkesrollen.

#### ***Genomförda åtgärder inom stadsområde Sydväst:***

I stadsområdet genomfördes uppföljningsinsats avseende att läkare alltid ska kontaktas vid förändrat hälsotillstånd inom den palliativa vården. Läkare ansvarar för att säkerställa att det finns aktuella ordinationer. Uppföljningen visar att läkare har i högre utsträckning bedömt patienters hälsotillstånd vilket förbättrat och underlättat ett snabbt medicinskt omhändertagande.

Verksamheten följer upp den palliativa vården två gånger per år genom palliativt ombudsmöte där enhetschef, patientansvarig sjuksköterska och palliativa ombud deltar. Verksamheten arbetar alltid med vak i vård vid livets slutskede och utifrån de mål som finns framtagna av palliativa rådet.

#### ***Planerade åtgärder inom stadsområde Sydväst:***

Samarbete mellan medarbetare inom hälso- och sjukvård samt vård- och omsorg i stadsområdet har påtalats som förbättringsområde utifrån närvaro i sista tiden i livet. Rutiner för samverkan finns framtaget men behöver ses över ytterligare utifrån den nybildade förvaltningens förutsättning. Tydliga rutiner och kända förutsättningar för samverkan avses underlätta en god samordning av vården runt den enskilde.

# Nämndens svar på begäran om uppgifter utifrån socialtjänstlagen

## Kompetens

### *Genomförda åtgärder*

Åtgärderna kring utbildning och kompetens i basala hygienrutiner, säker av och påklädning av skyddsutrustning har följts upp regelbundet på arbetsplatsträffar (APT) och verksamhetsmöten inom stadsområdenas alla enheter inom avdelning vård- och omsorgsboende. Även genomgångar av rutiner gällande skyddsutrustning och basal hygien vid covid-19 från vårdhygien har följts upp på liknande sätt. Åtgärderna har fått god effekt med ökad kunskap inom arbetsgruppen, högre följsamhet och större medvetenhet om konsekvenserna för den enskilde. Åtgärderna kan antas ha lett till minskad risk för smitta parallellt med andra bidragande faktorer såsom vaccinering och mindre smittspridning i samhället. Vid mätningen den 11 juni 2021 är ingen hyresgäst smittad med covid-19. Verksamheten har heller ingen smittad med calisi och vanlig influensa.

Metoder för att säkerställa att alla medarbetare som kommer till arbetet är symtomfria har följts upp regelbundet. Chefer använder olika metoder för att säkerställa att så sker. En del använder hälsocheck och andra säkra upp genom att fråga medarbetarna vid arbetspassets början. Initialt var detta en bra åtgärd för att påminna om att inte gå till arbete med symptom. Nu är detta inarbetat hos alla i arbetsgruppen. I stadsområde *Nordost* har två vård- och omsorgsboenden implementerat så kallade antigenester/snabbtester innan arbetspass för att säkra att ingen medarbetare bär med sig smitta in på arbetsplatsen. Detta bedöms ha bidragit ytterligare till att minska risken för att smitta.

Det finns tydliga och fungerande rutiner vid sjukdomssymtom, som både medarbetare och chefer har kännedom om. Verksamheten har även infört rutiner för trygga besök på vård- och omsorgsboende samt uppmuntrat och hjälpt hyresgäster och närstående att hålla kontakten på andra sätt. Tydliga rutiner vid sjukdomssymtom och trygga besök är effektiva sätt att begränsa risken för smittspridning på vård- och omsorgsboende.

Vårdhygien och verksamhetens rutiner har följts upp regelbundet av samtliga chefer på arbetsplatsträffar och verksamhetsmöten. Information om rutiner har skett på olika sätt och cheferna har försäkrat att informationen nått medarbetarna. Effekten av insatsen är framförallt en minskad smittspridning bland hyresgäster. Under de senaste månaderna har, i de fall smitta återfunnits på vård- och omsorgsboende, kunnat begränsas snabbt. Rutiner och riktlinjer skapar även tydlighet och trygghet för chefer och medarbetare.

Egenkontrollerna följs regelbundet upp på arbetsplatsträffar och verksamhetsmöten inom alla fyra stadsområden och effekten av detta arbete är god. Under senare delen av 2020 och under 2021, är det ovanligt lite smittsamma sjukdomar såsom förkylningar och calisi bland hyresgästerna. Arbetsättet bedöms fördelaktigt då det ger medarbetare möjlighet att reflektera. Egenkontrollerna har vid sidan av att säkerställa följsamhet till rutiner även fungerat som en påminnelse och repetition för medarbetare. Enhetschefer får också en samlad bild av följsamheten till basala hygienrutiner, klädregler och skyddsutrustning för sina enheter.



I stadsområde *Nordost* har Medicinsk Ansvarig Sjuksköterska (MAS) erbjudit repetitionstillfällen för utbildning i läkemedelshantering. Insatsen följs upp regelbundet av respektive enhetschef och syftar till att öka kunskap om författningar och regelverk för att säkerställa korrekt läkemedelshantering. Vidare har utbildningsinsatser som genomförts av MAS under 2020 rörande skyddsutrustning följts upp regelbundet genom egenkontroller för vårdhygieniska rutiner. Åtgärderna bedöms ökat medvetenhet och följsamhet till basala hygienrutiner.

Under 2020 utökades MAS tjänstgöringsgrad inom stadsområde *Nordost*. Insatsen förväntas inte att följas upp i och med ny organisationsstruktur inom den nybildade Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen.

Metodutvecklarnas förändrade tjänstgöringsgrad har bidragit till bättre struktur för arbetssätt och ökad tillgänglighet till stöd för medarbetarna.

Sjuksköterskor som önskar stöd och hjälp i sin yrkesroll har fått en mentor. Att medarbetare har en specifik funktion som de kan vända sig till med frågor om arbetssätt har ökat tryggheten och kompetensen inom arbetsgruppen.

Verksamheten har arbetat med att öka följsamheten till riktlinjer och rutiner genom utbildning i styrande dokument. Kunskapen och följsamheten har utvecklats genom en tydligare introduktion och utbildningstillfällen.

#### ***Ytterligare åtgärder som inte redogjorts för tidigare***

Insatser som ökat kompetensen hos medarbetarna har genomförts på olika vård- och omsorgsboenden. Särskilt har handledning och spridning av kunskap genom hygienombud förstärkt förståelsen och effekten av åtgärderna. Vidare har träffar med skyddsombud och hygienombud spridit kunskapen vidare till arbetsgrupperna. Ombuden har fått fördjupad kunskap kring basala hygienrutiner, klädregler och skyddsutrustning samt om gällande rutiner för covid-19. Genomgång och påskrift av basala hygienrutiner för medarbetare har skett. En covid-pärm har upprättats på vård- och omsorgsboendet där alla rutiner finns samlade.

Chef har gjort riskbedömningar vid misstänkt eller konstaterad covid-19 tillsammans med legitimerade medarbetare. Upprättande av rutin och checklista vid konstaterad covid-19. På vissa vård- och omsorgsboende har enkätutskick till medarbetare gjorts för att säkerställa följsamhet till basala hygienrutiner och användande av skyddsutrustning. Svaren på enkäterna bedöms ha påvisat god följsamhet och kunskap inom personalgruppen. Åtgärderna har bidragit till ytterligare tydlighet och ett snabbare agerande vid smitta. Rutin och checklista vid konstaterad covid-19 har även medverkat till ett säkerställande av ledning och styrning vid konstaterad smitta.

### **Arbetssätt och bemanning**

#### ***Genomförda åtgärder***

Bemanningen har ökat på alla vård- och omsorgsboende vilket följs upp regelbundet i samband med schemaplanering. Rotation och så kallade löpare mellan enheterna förekommer inte på vård- och omsorgsboende. Särskild utsedda medarbetare arbetar med hyresgäster med misstänkt eller konstaterad covid-19. Ökad kontinuitet och trygghet för

både hyresgäster och medarbetare har skapat minskad risk för smittspridning. Utökad bemanning ger mindre stress. Hyresgästerna får i högre utsträckning sina behov tillgodosedda, trots ökade krav kring exempelvis skyddsutrustning och städning.

Inom stadsområde *Sydväst* har de inrättade covid-teamen varit viktiga och skapat trygghet för medarbetare och hyresgäster. Teamen har särskilt avdelad personalstyrka för att enbart arbeta med misstänkt och/eller konstaterats smittade hyresgäster vilket medfört en möjlighet till snabb omställning och organisering vid smitta. Vidare har teamen bidragit till god kunskap och fokus kring basal hygien, skyddsutrustning och rutiner för att förebygga spridning av smitta.

Behovet att aktualisera ett tätare samarbete mellan hälso- och sjukvården och omsorgens medarbetare i stadsområdet har säkerställts genom tätare avstämningar mellan enhetschefer inom de olika avdelningarna. Avstämningarna har skapat större förståelse för varandras situation samt medverkat till trygghet för medarbetare och hyresgäster.

Satsningar i stadsområdet har gjorts rörande utbildning inom Socialtjänstlagen (SoL) och Hälso- och Sjukvårdslagen (HSL). Utbildningsinsatsen har lett till högre förståelse, kunskap och medvetenhet kring regelverken som verksamheten har att förhålla sig till och som styr arbetet. Enhetschefer har kontrollerat effekten av insatsen genom dialog med medarbetare och demensteam. Verksamheten upplever även ökad livskvalitet för hyresgästerna, utifrån observationer, samtal med medarbetare och uppföljning av beteendescheman.

## **Svar på hur nämnden generellt följer upp att den hälso- och sjukvård som ges till äldre som bor på särskilda boenden följer krav och mål i lag och föreskrifter**

Uppföljningsarbetet innehåller flera delar och nivåer för att kvalitetssäkra en god och patientsäker vård. Kvalitetsledningssystemet utgörs av ett årshjul av aktiviteter som följs upp i varierande intervall eller på förekommen anledning. Regelbundna egenkontroller, introduktion för nya medarbetare, utbildning i läkemedelshantering samt informera om rutiner i enlighet med gemensamt beslutade processer är aktiviteter som ämnar stärka kvaliteten i den vård som ges samt förbättra patientsäkerheten.

Varje kvartal kontrolleras inrapporterade avvikelser som bidrar till analys av förbättringsområden och åtgärder vilka ska minska risken att nya avvikelser uppkommer.

Vidare används kvalitetsregister (BPSD, Palliativa registret, Senior Alert) där exempelvis systematisk riskbedömning enligt Senior Alerts metod används regelbundet för vårdpreventiva ändamål. Pandemin har begränsat möjligheten att arbeta lika aktivt och systematiskt med kvalitetsregister men förväntas prioriteras i högre utsträckning framöver.

Verksamhetens läkemedelshantering granskas årligen av Medicinsk Ansvarig Sjuksköterska (MAS) för att säkerställa att medarbetarna får förutsättningar att leverera en säker hantering gentemot patienter. MAS genomför utbildningar för nyanställda chefer kontinuerligt inom relevanta lagrum för hälso- och sjukvård. För att säkerställa följsamheten för ordinerade rehabiliteringsinsatser granskas verksamheten av Medicinskt Ansvarig för Rehabilitering (MAR). Vidare genomförs också granskning för korrekt användning av hjälpmedel för ändamålsenlig säker hantering.

Tidigare har kvalitetsindikatorer använts som stöd till sjuksköterskor och rehabiliteringspersonal att synliggöra förbättringsområden. Liknande metod planeras återupptas i kvalitetsarbetet på längre sikt.

## **Förvaltningens bedömning**

Pandemin och dess inverkan har under det senaste året genomsyrat förvaltningens alla verksamhetsområden vilket utmanat och utvecklat verksamheten i snabb takt. Arbetet under 2020 (då inom stadsdelsförvaltningarna) och våren 2021 (i den nya Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen) har påvisat vikten av samverkan och goda samarbetsformer för en kvalitativ och patientsäker vård. I ett för många parter ansträngt läge har aktörerna likväl intensifierat samarbetet som varit kritiskt för ett gott omhändertagande av patienter inom hela vårdkedjan.

Utbildning-, mentor- och kommunikationsinsatser har bidragit till en ökad trygghet i yrkesrollen för medarbetare som befinner sig i en svårhanterad arbetssituation. Verksamheten har utökat sitt fokus på följsamhet i rutiner, vårdhygien, smittskydd och journaldokumentation vilket medfört en tydligare bild av förbättringsområden samt vikten av kontinuerlig och systematisk uppföljning av den vård som erbjuds.

Flertalet av åtgärderna har i detta skede utarbetats och/eller införts i närtid, vilket bidrar till svårigheten att redan nu mäta effekterna av dem. Förvaltningens verksamheter har vidtagit en rad åtgärder för att hantera pandemins effekter vilka fortsättningsvis kommer bevakas och upprätthållas för att kvalitetssäkra en god vård nu och på längre sikt.

Göteborgs Stads ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete är ändamålsenligt uppbyggt att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. I det ingår det systematiska patientsäkerhetsarbetet.

Förvaltningens veckovisa mätningar av misstänkta och konstaterade covid-smittade har minskat under våren 2021 och i slutet av juni finns en hyresgäst med covid-19 vilken smittades vid sjukhusvistelse. Den övergripande bedömningen är att samtliga åtgärder sammanvägda har i hög utsträckning bidragit till minskad smittspridning, förbättrad vård och ökad patientsäkerhet.

## **Äldre samt vård - och omsorgsförvaltningen**

**Carin Bringestedt**

Avdelningschef Hälso- och sjukvård

**Babbs Edberg**

Förvaltningsdirektör

**Tina Isaksson**

Avdelningschef vård- och omsorgsboende