

KVALITETS- OCH PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSE

2019



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse - 2019.....	1
Dokumentinformation	1
Inledning.....	1
Organisation och Ansvar.....	1
Samverkan för att förebygga vårdskador och kvalitetssäkra verksamheterna	2
Äldre	3
Barn och unga	3
Psyisk hälsa	3
Missbruk och beroende.....	3
Alkohol	4
Narkotika	5
Doping	6
Tobak	6
Förebyggande arbete.....	6
Länsgemensamma överenskommelser och rutiner för alla områden	7
Enskildas, brukares, klienters, patienters och närståendes delaktighet.....	7
Kommunal hälso- och sjukvård.....	7
Rapporteringsskyldighet	8
avvikelse rapportering	8
Klagomål och synpunkter.....	8
Risikanalys	8
Utredning av händelser – Vårdskador, lex Sarah.....	8
Internkontroll	8
Daglig verksamhet.....	8
Gruppboende.....	9
Integration ensamkommande.....	9
Vad har vi gjort under 2019 för att förbättra verksamheterna och öka kvaliteten och patientSäkerheten	10
Hälso- och sjukvården.....	10
Målen.....	10
Allmänt	10
Sjuksköterskor och rehab samt även biståndshandläggare och eller chef för hälso- och sjukvårdsenheten	10
Sjuksköterskor	11
Rehab	12
Äldreomsorg	13
Funktionsstöd	13
INdivid- och familjeomsorgen (IFO).....	13
Integrationsenheten	16
Dokumentation/Information.....	17
Hälso- och sjukvården.....	17
Äldreomsorg / FunktionsStöd.....	17
Individ- och familjeomsorgen / Integrationsenheten.....	17
Informationssäkerhet.....	17
Resultat och Analys.....	18
Avvikelse Läkemedelshantering.....	18
Fallolyckor.....	18
Avvikelse mellan huvudmän	18
Rapportering händelser medicintekniska produkter (Hjälpmedel)	18
Palliativ vård.....	18

Lex Maria.....	18
Lex Sarah.....	18
Klagomål och Avvikelser	20
Övergripande mål och strategier för kommande år	24
Framtid – Äldreomsorg.....	24
Framtid – Funktionsstöd	24
Framtid – Hälso- och sjukvård.....	25
Framtid – Individ- och familjeomsorgen.....	25
Framtid - Integrationsenheten.....	25

KVALITETS- OCH PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSE - 2019

DOKUMENTINFORMATION

Dokumenttyp	Dokumentnamn Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse	Fastställd/Upprättad 2020-03-12	Senast ändrad samt Dnr
Dokumentansvarig Verksamhetsutvecklare/Medicinskt ansvarig sjuksköterska		Tidigare ändringar	Giltighetstid 1 år
Dokumentinformation Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse – 2019			

INLEDNING

I verksamhet som bedrivs enligt Socialtjänstlagen (SoL) och enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) eller enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ska varje år upprättas en kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse.

Innehållet ger svar på hur det systematiska och fortlöpande kvalitet- och patientsäkerhetsarbetet bedrivits under året, vilka åtgärder som vidtagits samt vilka resultat som uppnåtts.

Från och med verksamhetsåret 2019 redovisas patientsäkerhetsarbetet och kvalitets- och utvecklingsarbetet i en gemensam sammanställning, numera kallad Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete. Kvalitets- och utvecklingsarbetet har under tre år sammanställts i ett Kvalitetsbokslut med målet att det ska vara ett dokument som är lättillgängligt text och bildmässigt samt inte för långt. Tanken är att fortsätta med det och att koppla ihop dessa två redovisningar. Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete redovisar kanske lite fler uppgifter samt kanske en mer fördjupad analys. Kvalitetsbokslutet fortsätter att kortfattat ange en översikt kring fakta, arbete, utmaningar etc. i förvaltningens verksamheter under året.

ORGANISATION OCH ANSVAR

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

Inom ramen för ledningssystemet SOSFS 2011:9 ansvarar Socialnämnden för hur det systematiska kvalitetsarbetet och patientsäkerhetsarbetet kontinuerligt skall bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla verksamheten. Rutiner ska tas fram, fastställas och dokumenteras.

Verksamhetschefen, tillika socialchefen i Emmaboda kommun, ska enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30) 4 kap § 2, och hälso- och sjukvårdsförordningen (HSF 2017:80) 4 kap § 1 svara för verksamheten och säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses.

Medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS) ansvarar enligt 4 kap. 6 § första stycket hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80), för att patienter får en god och säker vård.

Verksamhetschefer och enhetschefer inom socialförvaltningens verksamhetsområden ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som fastställts är väl kända i verksamheten, att personal får den introduktion som krävs för att utföra sina arbetsuppgifter samt att arbeta med det systematiska säkerhets- och kvalitetsarbetet.

Den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen ansvarar för att hälso- och sjukvårdsarbetet följer vetenskap och beprövad erfarenhet samt att inom ramen för verksamhetens ledningssystem medverka i det systematiska säkerhets- och kvalitetsarbetet.

Baspersonal ska följa rutiner/ riktlinjer/beslut och samarbeta med andra professioner samt delta i det systematiska säkerhets- och kvalitetsarbetet, rapportera avvikelser, brister, missförhållanden och inkomna synpunkter.

SAMVERKAN FÖR ATT FÖREBYGGA VÅRDSKADOR OCH KVALITETSSÄKRA VERKSAMHETERNA

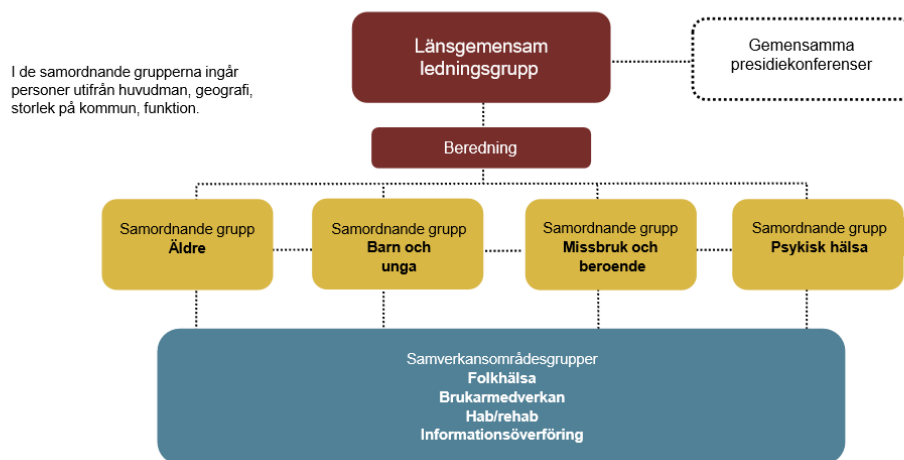
SOSFS: 2011:9,4 kap. 6 §, 7 kap. 2 § p 3

Invånare i Kalmar län ska, oavsett ålder, känna trygghet och ska utifrån sina behov få hjälp och stöd till egenvård eller ta del av vård och omsorg av hög kvalitet från hälso-sjukvård, skola och socialtjänst. Målet är att använda resurser och kompetenser på bästa sätt för att klara av framtidens välfärd i länet genom en sammanhållen vård och omsorg där varje enskild individ får rätt vård och omsorg i rätt tid och på rätt vård/omsorgsnivå utan att behöva tänka på de olika aktörers organisationer eller ansvarsområden.

I september 2013 antogs struktur och modell för samverkan och gemensam ledning och styrning i länet. Samverkansmodellen bygger på ett antal årligt återkommande forum. De nationella satsningarna och överenskommelserna förändras årligen i mer eller mindre stor omfattning. Den länsgemensamma ledningsgruppen följer den utvecklingen noga då den är en av grunderna för det gemensamma arbetet. Det är betydelsefullt att bibehålla viktiga samverkansområden även om nationella satsningar avslutas.

Samverkansarbete sker kring följande områden: barn- och unga, missbruks- och beroendevård, äldre och psykisk hälsa. Det finns handlingsplaner kopplade till varje område.

Organisation



Längsgemensam ledning i samverkan
Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län

ÄLDRE

Länsgemensam ledning i samverkan inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvårds delmål i strategi och handlingsplanen Bättre liv för Äldre i Kalmar län är Preventivt arbetssätt, Sammanhållen vård och omsorg, God vård vid livets slut, God vård vid demenssjukdom och God läkemedelsbehandling för äldre.

BARN OCH UNGA

I Kalmar län ska kommunerna och Region Kalmar län samverka för en förbättrad hälsa för barn och unga. Barnrättsperspektivet ska genomsyra mål, aktiviteter och annat arbete som är kopplat till området. Det ska finnas länsövergripande överenskommelser med praktiska anvisningar till hjälp för samverkan mellan verksamheterna.

Nationellt har kommuner, landsting och regioner arbetat fram gemensamma mål fram till 2022 genom Strategi för hälsa. Kalmar län ska arbeta efter och följa målen utifrån denna strategi. I Emmaboda sker detta arbete inom ramen för samverkan mellan socialförvaltningen och bildningsförvaltningen. Samverkansavtalet mellan förvaltningarna utgår från de nationella och regionala målen.

För att tidigt kunna sätta in insatser ska elevhälsan, socialtjänsten och hälso- och sjukvården arbeta tillsammans och förebyggande med att nå föräldrar och upptäcka barn och unga med ohälsa. Det ska vara lätt för barn och unga att få kontakt med elevhälsan, socialtjänsten och hälso- och sjukvården när de behöver hjälp och stöd. Som ett led i detta arbete är det viktigt att det finns familjecentraler och ungdomsmottagningar och att det erbjuds föräldraskapsstöd i hela länet.

PSYKISK HÄLSA

Socialdepartementet och Sveriges kommuner och landsting (SKL) har under ett antal år slutit överenskommelser om Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa. Syftet med överenskommelserna har varit att skapa förutsättningar för ett långsiktigt arbete med ett gemensamt ansvarstagande från berörda aktörer. Målsättningen är att befolkningen ska erbjudas individ- och behovsanpassade samt effektiva insatser av god kvalitet inom området psykisk hälsa.

Fokusområden som har lyfts fram är, förebyggande och främjande arbete, tillgängliga tidiga insatser, enskildas delaktighet och rättigheter, utsatta grupper, ledning, styrning och organisation.

MISSBRUK OCH BEROENDE

Regional ANDT-OCH STRATEGIPLAN FÖR KALMAR LÄN 2017-2021.

Det övergripande nationella målet är ett samhälle fritt från narkotika och dopning, minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och ett minskat tobaksbruk.

De regionala målen fram till 2021 är redogjorts för nedan och i anslutning till dessa visas resultat från Drogvaneundersökningen från 2019 i årskurs 9 och gymnasiet år 2. En undersökning som genomförs av Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) på uppdrag av majoriteten av Kalmar läns kommuner.

Gällande resultat av vuxnas vanor i nedanstående områden har socialförvaltningen sökt resultat i Folkhälsomyndighetens databas *Folkhälsodata* vars resultat kommer från *Den nationella folkhälsoenkäten*. Dessa sökresultat är således inte lika fylliga som CANs rapport men ger en viss uppfattning. För mer djupgående information, se Folkhälsomyndighetens webbplats.

ALKOHOL

Färre flickor och pojkar ska använda och intensivkonsumera alkohol och färre kvinnor och män ska riskkonsumera alkohol bland den vuxna befolkningen.

Årskurs 9

I Emmaboda var den kommun som hade högst andel alkoholkonsumenter, totalt 69 % av niondeklassarna hade druckit alkohol det senaste året. Lägst andel uppmättes i Oskarshamn, och det gällde såväl pojkarna (17 %) som flickorna (38 %). Även i Mönsterås var andelen alkoholkonsumenter lägre än regions- och rikssnittet (33 %).

Ett sätt att fånga in graden av berusningsdrickande är genom indikatorn intensivkonsumtion. I skolundersökningen definieras detta som att under de senaste 30 dagarna vid ett och samma tillfälle ha druckit en alkoholmängd motsvarande minst en helflaska vin (eller fyra burkar starköl eller fyra burkar blanddrycker eller sex burkar folköl eller 25 cl sprit).

Störst andel intensivkonsumenter uppmättes i kommunerna Emmaboda, Borgholm och Hultsfred på omkring 19 %, vilket alltså var mer än dubbelt så mycket som genomsnittet för regionen.

Gymnasiet år 2

Andelen alkoholkonsumenter något högre bland gymnasieeleverna i Region Kalmar län jämfört med riket (73 % respektive 69 %). I regionen var det ungefär lika stor andel pojkar och flickor som var alkoholkonsumenter, medan det var något vanligare att vara alkoholkonsument bland flickorna i riket (71 % av flickorna jämfört med 67 % av pojkarna).

Den högsta andelen alkoholkonsumenter uppmättes i Mörbylånga, bland såväl pojkar som flickor (87 respektive 76 %). Lägst andel uppmättes i Mönsterås och Emmaboda där omkring 63 % av eleverna klassades som alkoholkonsumenter.

Andelen intensivkonsumenter var något högre bland regionens gymnasieelever jämfört med riket (24 respektive 20 %). Till skillnad från i årskurs 9 var könsskillnaderna större bland gymnasieeleverna. I regionen klassades 29 % av pojkarna och 18 % av flickorna som intensivkonsumenter.

De kommuner i gymnasiet där den största andelen intensivkonsumenter uppmättes var Nybro och Mörbylånga (ca 28 %).

Vuxna

Alkoholkonsumtion (självrapporterat) efter region, kön och år. Andel (procent).

	Riskkonsumenter alkohol		
	Andel		
	Kvinnor	Män	Totalt
	2015-2018	2015-2018	2015-2018
08 Kalmar län	11	18	15

NARKOTIKA

Färre flickor och pojkar, kvinnor och män ska ha använt narkotika någon gång, samt ska färre flickor och pojkar ha använt narkotika de senaste 12 månaderna och färre kvinnor och män ha använt cannabis de senaste 12 månaderna.

Med narkotika avses i Sverige de preparat som finns upptagna i Läkemedelsverkets föreskrifter om förteckningar över narkotika⁴

Årskurs 9

I Region Kalmar län uppgav 5 % av niondeklassarna att de använt narkotika under de senaste 12 månaderna och i riket uppgick motsvarande andel till 6 %. Fördelningen mellan kommunerna var förhållandevis jämn men vissa undantag fanns. I Borgholm uppmättes den högsta andelen niondeklassare som använt narkotika (7 %) medan lägst andel fanns i Oskarshamn (1 %). I Emmaboda uppgav ca 4 % detta.

Gymnasiet år 2

I gymnasiet var det 9 % i Region Kalmar län som uppgav att de använt narkotika de senaste 12 månaderna medan motsvarande nivå i riket var 13 % (diagram 5b). Könsskillnaderna var större i gymnasiet än i nian. I såväl regionen som i riket var det vanligare bland pojkarna att ha använt narkotika.

Högst andel som använt narkotika rapporterades av eleverna i Mörbylånga, Nybro och Västervik (ca 11 %). I Emmaboda uppgav ca 7 % detta.

Vuxna

Cannabisanvändning (självrapporterat) efter region, kön och år. Andel (procent).

	Provat senaste året		
	Andel		
	Kvinnor	Män	Totalt
	2015-2018	2015-2018	2015-2018
08 Kalmar län	1,2	0,8	1,0

Annan narkotikaanvändning (självrapporterat) efter region, kön och år. Andel (procent).

	Provat senaste året		
	Andel		
	Kvinnor	Män	Totalt
	2015-2018	2015-2018	2015-2018
08 Kalmar län	0,1	0,6	0,4

Narkotikaklassificerad medicin på icke ordinerat sätt (självrapporterat) efter ålder, kön och år. Andel (procent).

	Andel														
	16-29 år			30-44 år			45-64 år			65-84 år			16-84 år		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018
Senaste året	1,3	1,3	1,3	1,8	2,2	2,0	1,8	1,7	1,7	1,2	1,0	1,1	1,5	1,6	1,6

DOPING

Färre pojkar ska ha använt Anabola Androgena Steroider någon gång och flickor ska fortsatt ligga på låg nivå.

Årskurs 9 och Gymnasiet år 2

Normalt är det ytterst få elever som uppger att de använt Anabola Androgena Steroider (AAS) och så även i årets undersökning. År 2019 var det omkring 1 % i såväl Region Kalmar län som i riket som uppgav årsprevalens av AAS och detta gäller för såväl nior som gymnasieelever.

TOBAK

Färre flickor och pojkar ska röka dagligen och ibland samt ska färre kvinnor och män vara dagligrökare.

Som rökare räknas de elever som dels uppgett att de har rökt under de senaste 12 månaderna och dels svarat att de fortfarande röker.

Årskurs 9

Bland niorna i Region Kalmar län var det 10 % av pojkarna och 14 % av flickorna som klassificerades som rökare. Motsvarande siffror för riket var 8 respektive 12 %. Det var vanligare att röka ibland eller på fest än att röka dagligen/nästan dagligen i såväl regionen som i riket.

Högst andel rökare uppmättes i Emmaboda (22 %), Hultsfred (19 %) och Borgholm (18 %), men även flickorna i Nybro och Västervik låg på högre nivåer än flickorna i hela regionen. De kommuner som rapporterade klart lägst nivåer av rökning var Mörbylånga och Oskarshamn (2 respektive 4 %).

Gymnasiet år 2

Totalt sett var det ca 25 % av eleverna i Region Kalmar län som rökte vilket var något högre än i riket (20 %). Det var ungefär lika vanligt att röka bland pojkarna och flickorna i såväl regionen som i riket. Även i gymnasiet var det vanligare att röka ibland jämfört med dagligen/nästan dagligen.

Bland gymnasieeleverna var det vanligast att röka i Emmaboda och Mörbylånga (ca 30 %).

Vuxna

10 % av kvinnorna i Emmaboda kommun röker dagligen. För män är siffran ca 6%. I länet röker ca 11% av kvinnorna dagligen och ca 4% av männen. I riket röker dagligen ca 8% av kvinnorna och ca 7 % av männen.

FÖREBYGGANDE ARBETE

För att uppnå målen är det av stor vikt att varje kommun arbetar efter sina lokala förutsättningar och problembild. De regionala aktörerna ska stödja kommunerna i deras arbete. I den regionala ANDT-planen skrivs att en förutsättning för att kunna bedriva ett effektivt lokalt förebyggande folkhälsoarbete inom ANDT är att det finns en tjänsteperson med ett samordnande ansvar samt en kommunal strategi/policy med tillhörande handlingsplan där kommunens alla förvaltningar är involverade.

I Emmaboda kommun har folkhälsosamordnaren varit samordnande i det arbetet. Den tjänsten har dock varit vakant under stor del av 2019. Socialförvaltningens Individ-och familjeomsorg har, enligt sitt uppdrag, under 2019 arbetat med flickor, pojkar, kvinnor och män som har ett befintligt missbruk av något slag. Fältsekreterartjänsterna har delvis varit vakanta under 2019 men i det arbete som har gjorts så ingår att arbeta förebyggande i dessa frågor gentemot barn- och unga i kommunen. Det förebyggande arbetet måste, som skrivs, involvera kommunens alla förvaltningar.

LÄNSGEMENSAMMA ÖVERENSKOMMELSER OCH RUTINER FÖR ALLA OMRÅDEN

Inom alla områden arbetar vi efter flera olika länsgemensamma överenskommelser och rutiner. För mer och djupare information, finns dessa att läsa på <https://www.regionkalmar.se/samarbetsportalen>

ENSKILDAS, BRUKARES, KLIENTERS, PATIENTERS OCH NÄRSTÅENDES DELAKTIGHET

Länsgemensam ledning inom socialtjänst och angränsande område hälso-och sjukvård och dess presidium tog i februari 2015 beslut om Modell för brukares, patienters och närståendes medverkan i Kalmar län. Syftet är att förbättra stöd, vård och omsorg i länet, genom att brukare, patienter, närstående och tjänstepersoner arbetar tillsammans i av Länsgemensam ledning.

Den länsgemensamma modellen omfattar:

- Länsgemensam struktur för brukare, patienter och närstående som ska medverka i utvecklingsaktiviteter och i ledningssammanhang.
- Tydliga uppdrag med ersättning för brukare, patienter och närstående som medverkar
- Kompetensutveckling för brukare, patienter, närstående och medarbetare

Emmaboda kommun har tidigare haft pensionärsråd och tillgänglighetsråd men inte under 2019. Inom socialpsykiatri finns brukarråd och inom funktionsstöd har man tidigare använt sig av delaktighetsmodellen men inte under 2019. Samtliga verksamhetsområden arbetar för delaktighet i genomförandeplanerna.

KOMMUNAL HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Patienter som skrivs in i kommunens hemsjukvård/rehab får alltid en utsedd kontaktperson med kontaktuppgifter, sjuksköterska eller arbetsterapeut/fysioterapeut. Vi ser närstående som en viktig resurs i vården av patienten. Patienter och närstående har möjlighet att lämna sina åsikter på verksamheten via synpunktshanteringen på kommunens hemsida, via mail, telefonsamtal eller på en särskild blankett. Vid samordnad individuell vårdplanering (SIP) är patient och eventuellt anhöriga/närstående delaktiga. Vid utredning av allvarliga avvikelser har patient möjlighet att beskriva sin upplevelse av händelsen.

Genom olika brukarundersökningar (t.ex. Socialstyrelsens Öppna jämförelser) kan patient återkoppla åsikter och upplevelser gällande frågor angående kommunal hälso- och sjukvård.

Ett Informationshäfte "Information till dig som är hemsjukvårdspatient, får rehabiliterings-insatser och/eller hjälpmedel" är utarbetat med samlad information om kommunens hälso- och sjukvård. Där finns hänvisningar till hur patienter och närstående lämnar klagomål och anmälan till kommunen,

patientnämnden och IVO. Lämnas ut till hemsjukvårdspatienter och personer med hjälpmedels- och/eller rehab insatser. Kan också laddas ner från hemsidan.

RAPPORTERINGSSKYDLIGHET

AVVIKELSERAPPORTERING

Rutin och riktlinjer för hantering av avvikelserapportering, Lex Maria, Lex Sarah, klagomål och synpunkter finns i ledningssystemet och är en del i det systematiska kvalitetsarbetet som ska bedrivas i socialnämndens verksamheter. Syftet med avvikelserapportering är att verksamheten ska utvecklas och att risk för vårdskador och missförhållanden ska rättas till och förhindras att uppstå igen.

KLAGOMÅL OCH SYNPUNKTER

Synpunkter kan lämnas på kommunens hemsida, särskild blankett, brev, telefonsamtal eller personligt besök. Inkomna synpunkter dokumenteras i avvikelssystemet Procapita av mottagaren alternativt samlas i ärendesystemet Lex av registrator.

RISKANALYS

Fortlöpande ska det göras bedömningar om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra skada/fara eller risk för skada/fara. Riskbedömningar görs enligt vedertagna bedömningsinstrument avseende fall, trycksår, undernäring och munhälsa.

Riskbedömning görs inför inskrivning av patient med avancerad hemsjukvård, till exempel dialys, blodtransfusion, intravenösa infusioner med mera.

UTREDNING AV HÄNDELSER - VÅRDSKADOR, LEX SARAH

Avvikelse, fallrapporter, synpunkter/klagomål samt lex Maria och Lex Sarah rapporter är en grund för åtgärder och utveckling av kvalitet och patientsäkerhet.

Sammanställning av dessa görs årligen och delges Socialnämnden. Uppföljning av avvikelser/synpunkter/klagomål görs kontinuerligt av enhetschefer på arbetsplatsträffar.

INTERNKONTROLL

En rutin/process som granskades i 2018-19 års internkontrollplan var Kvalitetsbokslutet. Det gjordes genom en jämförelse av verksamhetens resultat med nationella resultat. Följande områden väckte frågor och behov att undersöka närmare.

DAGLIG VERKSAMHET

Nöjdhet

Av de som svarat på undersökningen anger 76% att de får vara med och bestämma om saker som är viktiga för dem. Andelen för liknande kommuner LSS är 81% och för riket 74%. Det är i snitt med riket men strävan bör nog vara att andelen ska öka. 2019 års undersökning visar att andelen har sjunkit till 69 %. Riket har halkat ned ett snäpp till 73% medan liknande kommuner LSS har ökat till 86%.

Orsaken till det ganska stora tappet bör undersökas närmare. Ligger orsaken i själva undersökningen (statistik som blir missvisande) eller upplever man minskat utrymme för att få vara med och bestämma om saker som är viktiga? Verksamheten planerar att undersöka djupare vad deltagarna upplever och

menar. Detta genom en metod som kallas delaktighetsmodellen

GRUPPBOSTAD

Nöjdhet

I Emmaboda svarar 60% av de som besvarat undersökningen att de får vara med och bestämma om saker som är viktiga hemma. Att jämföra med snittet för riket som är 76 % och för liknande kommuner LSS är andelen 94% men återigen är det ett stort svarsbortfall bland kommunerna som ingår i liknande kommuner LSS. 60 % är dock en låg andel för Emmaboda. Glädjande att notera att arbete för att förbättra detta har gett resultat. 2019 anger 94 % att de får vara med och bestämma om saker som är viktiga för dem hemma. Att jämföra med snittet för riket som är 78 % och för liknande kommuner är snittet 89%. För båda dessa är det dock stora svarsbortfall.

INTEGRATION ENSAMKOMMANDE

Nöjdhet

59% ansåg 2018 att de fick vara med och bestämma om saker som var viktiga för dem där de bor. En ganska låg andel. Andelen i riket låg på 74%. 2019 har andelen ökat till 66 % och för samtliga till 77 %. Det är bra att andelen har ökat men kan fortfarande upplevas för låg. Verksamheten har inlett ett arbete för att förbättra delaktigheten, bland annat genom tydligare genomförandeplaner.

VAD HAR VI GJORT UNDER 2019 FÖR ATT FÖRBÄTTRA VERKSAMHETERNA OCH ÖKA KVALITÉTEN OCH PATIENTSÄKERHETEN

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN

MÅLEN

Utifrån de fastställda målen har bedömningar, åtgärder och uppföljningar av risk för fall, undernäring, trycksår och munhälsa samt Aktivitetsstatus gjorts och dokumenterats i journal.

Läkemedelsgenomgångar har genomförts enligt kommun- och regiongemensamma riktlinjer.

Registrering i Palliativa registret, www.palliativ.se där vården av samtliga hemsjukvårdspatienter som avlidit under 2019 har registrerats, och där information om hur sista tiden i patientens liv har planerats i form av palliativa insatser såsom läkemedelsordinationer, munvård, symtomkontroll, trycksår, brytsamtal, närvaro av medmänniska och så vidare.

Avvikelse- och rapportering internt och externt, sker enligt rutin och personal ska uppmanas rapportera avvikelser som underlag till förbättringsarbetet.

ALLMÄNT

Sjuksköterskor och arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster, rehabassistenter och undersköterskor deltar kontinuerligt i de utbildningstillfällen som anordnas av Regionen och av KHS (Kommunernas hjälpmedels-verksamhet), avseende medicinsk teknik, lyftteknik, hjälpmedel, nya metoder t.ex. i sårbehandling, dialys, cancervård, palliativ vård m.m.

Utbildning sker alltid till samtliga professioner som arbetar hos viss patient - vid specifika delegerade insatser både av sjuksköterskor och av rehab personal.

Inom Hälso- och sjukvårdsenheten finns utsedda personer att ansvara för olika områden såsom sårvård, läkemedel, palliativ vård, demensvård, diabetes, inkontinens, nutrition, procapita och studenter.

Arbetsterapeuter/fysioterapeuter ingår i olika läns- och regiongemensamma grupper avseende sortiment av hjälpmedel.

Utvecklingsdagar – har skett under året både för Rehabenheten och för Sjuksköterskeenheten. Frågor tagits upp vad gäller att säkerställa patientsäkerheten, uppdrag, vem ansvarar för vad. Detta är också ett led i patientsäkerhetsarbetet, utifrån det allt mer ökade uppdraget/flödet av insatser i vår verksamhet – arbetet med dessa frågor pågår. Förstärka det som fungerar – arbeta aktivt med förbättringar på det som fungerar sämre är en nödvändighet.

SJUKSKÖTERSKOR OCH REHAB SAMT ÄVEN BISTÅNDSHANDLÄGGARE OCH ELLER CHEF FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSSENHETEN

- Arbete pågått hela året med nytt journalsystem.
- Samverkansmöten med Hälso- och sjukvårdcentraler.
- Representerar i analysgrupp "utskrivningslagen" – säkerställa arbetet på övergripande nivå kontinuerliga möten med ledningsgruppen södra regionen.
- Hemsjukvård i förändring – heldagsföreläsning i Kalmar.

SJUKSKÖTERSKOR

Studenter

- Två sjuksköterskor har uppdrag som handledare åt studenter i sjuksköterskeutbildning, detta har skapat mycket god kontakt och samverkan mellan universitetet och kommunen. Viktigt att knyta studenter till hälso- och sjukvårdsenheten eftersom det främjar rekryteringen, både färdigutbildade sjuksköterskor och studenter som kan arbeta som undersköterskor under sommar-månaderna.
- Studentansvariga deltagit i samtliga handledarträffar för studenterna.

Sårvård

- Vi representerar i produktrådet länsgemensam sårvårdsupphandling/material
- Sårvårdsutbildning – pågående hela våren i vår verksamhet.
- Utbildning via länk av hudläkare .

Palliativ vård

- Två sjuksköterskor 7,5 p högskoleutbildning.
- Palliativa arbetsgruppen deltagit i ombudsträffarna.

Inkontinens

- 3 sjuksköterskor deltagit i länsgemensam inkontinensutbildning – förskrivningsrätt.
- Rehabenheten utbildat sjuksköterskor i viss förskrivningshantering avseende inkontinenshjälpmedel .

Nutrition

- Två sjuksköterskor samt nu även omsorgspersonal deltar i länsgemensamt nutritionsnätverk och lokalt arbete kring detta startas upp.
- Psykisk ohälsa – suicid.
- En sjuksköterska deltagit föreläsningar och uppstarten av detta arbete i vår kommun.

Demens

- Sjuksköterska med demensuppdrag deltar i lokala demensteamet och dess möte, samt länsgemensamma nätverkets möte.

Dialys

- Nya patienter kräver mer kompetens – dialyssjuksköterskor från regionen har föreläst.

Infektion

- Webbsänd föreläsning halvdag, för samtliga sjuksköterskor.

Delegering

- Pågår löpande enligt fastslagen arbetsrutin – förstärkt med hjälpmedelshantering och hygieninformation. Omsorgspersonal genomgår webbaserad basutbildning för hantering av läkemedel samt diabetes, och därefter praktisk utbildning av sjuksköterska, inför delegering av läkemedelsöverlämnande. Dokumentation av genomgången utbildning krävs.

REHAB

Rehabenheten har under året fått ökade möjligheter att aktivt delta ute i verksamheterna vilket främjar god och säker vård för patienter och god ergonomi för personalen.

Instruktörsutbildning ergonomi

- Samtliga fysioterapeuter har gått och därmed startas ergonomiutbildningarna upp för personal i omsorgen Rehabenheten utbildar all vård- och omsorgspersonal i ergonomi, förflyttningsteknik och hjälpmedelshantering. Intyg utlämnas därefter till deltagare.

Kognitiva hjälpmedel

- KHS föreläst och informerat om på plats hos oss – E-hälsogruppen samt demens sjuksköterska var inbjuden till denna information.

Hjälpmedelshantering

- Föreläsning och visning av hjälpmedel och dess hantering i samband motsvarande baskunskap i samband med delegeringsutbildningarna för omsorgspersonal.

Kognitiv rehabilitering

- Fyra dagars utbildning i Oskarshamn.
- En fysioterapeut och en arbetsterapeut deltog.

Syn-hörselinstruktör

- Syncentralens och hörcentralen förlängda arm, utför många förebyggande insatser hos personer i den egna bostaden, genom direkta åtgärder råd och tips samt förmedlar kontakt med syncentral och hörcentral i Kalmar.
- Syn- och hörselinstruktören har deltagit i tvådagars konferens.
- Vår kommun varit värd för länsgemensamt syn- och hörselinstruktörmöte.

Fallförebyggande åtgärder

- Föreläsning tillsammans med regionens distrikt rehabilitering.

Sittande positionering

- Heldagsutbildning KHS tillsammans med leverantör en fysioterapeut och en arbetsterapeut har deltagit.

Lyftsele utbildning

- Heldagsutbildning 3 personer deltagit.

Drag- Glid- och Inkontinensskyddslakan

- Förskrivningshantering, utbildning sjuksköterskor – Rehabenheten utbildat sjuksköterskorna.

ÄLDREOMSORG

- Personal i äldreomsorgen har haft planeringsdagar fokuserade på grunden i arbetet, Socialtjänstlagen, biståndsbedömning, social dokumentation, genomförandeplaner mm.
- Haft handledning.
- Haft ergonomi- och förflyttningsutbildning.
- Haft utbildning i Social dokumentation.
- Vissa direkt riktade utbildningar.
- Inlett arbete för att främja rekrytering i samverkan med integrationsverksamheten.
- Omsorgsassistent har genomgått en utbildning till MHFA-instruktör.
- Allaktivitetshusen i kommunen har utökat sitt samarbete och utbud.
- Personal har haft en föreläsning för socionomstudenter i Kalmar om vårt arbetssätt. Vi har haft ett flertal studiebesök.
- Påbörjat implementering av Individens behov i centrum (IBIC).

FUNKTIONSTÖD

- Personal och omsorgstagare var medarrangör till familjedagen vid ER-sjön på sommarlovet.
- Arbete med ett nytt sätt att lägga schema är påbörjat. Det nya sättet kommer att leda till ökad möjlighet att täcka upp vid ökade behov inom ramen av den ordinarie verksamheten.
- Viss procent har avsatts till Fritidssamordnares uppdrag gällande Fritidsaktiviteter inom LSS.
- Personalgruppen har gått TAKK utbildning(tecken som alternativ och kompletterande kommunikation).
- Påbörjat implementering av Individens behov i centrum (IBIC).

INDIVID- OCH FAMILJEOMSORGEN (IFO)

De som under 2019 fick stöd från IFO har en mycket mer komplex situation än tidigare både vad gäller missbruk, psykisk ohälsa, våld, arbetslöshet m.m. Verksamheten har jobbat mycket med att ta fram underlag för det systematiska kvalitetsarbetet under året. Varje del i verksamheten har också arbetat med de mål som sattes i början av året. Nedan redogörs för dessa samt måluppfyllelse.

Verksamheten har inte gjort några större utbildningsinsatser under året men har tagit del av kortare utbildningar/föreläsningar kring våld, motiverande samtal, signs of safety (utr. metod), narkotika, spelmissbruk m.m med syfte att höja kvaliteten på insatserna som ges.

Familjebehandlarna

- Att öka antalet insatser från familjebehandlarna –
2018: 9 barn fick insatser från familjebehandlarna
2019: 26 barn fick insatser från familjebehandlarna.

Nått målet	Ej nått målet
X	

- Undvika/minska antalet placeringar – Jämfört med 2018 så har antalet placeringar ökat under 2019.

Nått målet	Ej nått målet
	X

Myndighetsutövning barn och familj

- Implementera Signs of safety i alla utredningar-vissa utredningar har gjorts enligt metoden men inte generellt.

Nått målet	Ej nått målet
	X

- Förkorta utredningstiderna för barn och ungdomsutredningar.
2018: 97 utredningar under 4 månader, 20 utredningar över 4 månader.
2019: 136 utredningar under 4 månader, 11 utredningar över 4 månader.

Nått målet	Ej nått målet
X	

Myndighetsutövning ensamkommande barn- och unga

- 80 % av de ensamkommande ska vara självförsörjande och klara sig utan annat stöd från socialtjänsten då de fyller 21 år. Mäts genom att se hur många som har passerat 21 år och är aktuella på socialtjänsten.
- Ingen av de ensamkommande barn- och unga som har fyllt 21 år är vid avstämning aktuell på socialtjänsten i Emmaboda kommun.

Barn och familj har under hösten haft mycket hög arbetsbelastning. Under oktober månad hanterades runt 40 orosanmälningar, att jämföra med runt 10 stycken som är ett normalsnitt för en månad. Det har också varit många (11 st) placeringar i konsulentstödda familjehem och två stycken har varit placerade på HVB. Familjebehandlarna har haft 62 barn i råd och stöd och 26 barn i insats, 14 föräldrar har gått trygghetscirkeln. På ensamkommande har antalet ärenden minskat något då 13 ungdomar har fyllt 21 år eller avslutats av annan anledning.

Fältarna

- Att arbeta mer förebyggande i alla kommunens skolor.
- Mäts genom antal besök på kommunens skolor.
- Fältaren har besökt kommunens samtliga mellanstadieskolor samt högstadiet och gymnasiet.

Nått målet	Ej nått målet
X	

Unga mobila teamet

- Att 90 % av ungdomarna ska efter avslutad insats vara nöjda med unga mobila teamets bemötande.
- 6 personer har avslutat sin insats från Unga mobila teamet under 2019 och har svarat på enkät om bemötande. Av dessa var alla (100 %) nöjda med bemötandet från Unga mobila teamet (UMT). UMT har haft fler ungdomar i insats än tidigare år, totalt har 22 ungdomar haft hjälp. Ärendena har initierats både från skolan och IFO. Placeringar har kunnat undvikas för tre personer genom att istället få insats från UMT.

Nått målet	Ej nått målet
X	

Myndighetsutövning vuxen

- Att erbjuda alla klienter att screena enligt Freda (våld i nära relation), DUDIT (droger), AUDIT (alkohol) och spel.

Alla klienter där det funnits behov har screenats enligt Freda, DUDIT eller AUDIT.

Nått målet	Ej nått målet
X	

Behandlare vuxen

- Att de enskilda som vuxen träffar ska uppnå 75% av uppsatta mål.

100% ansåg att målen var nådda med behandlingen.

Nått målet	Ej nått målet
X	

36 personer har varit i öppenvårdsbehandling. Två personer har, pga. missbruk som har krävt det, placerats under 2019 genom Statens institutionsstyrelse (SiS) respektive behandlingshem.

Försörjningsstöd

- Att ge alla nybesök en besökstid inom 15 dagar efter första kontakt

Alla nybesök har erbjudits tid inom 2 veckor.

Nått målet	Ej nått målet
X	

Antalet ärenden har ökat liksom antalet barn vars familj har försörjningsstöd. Försörjningsstödet har i kronor ökat med ca 1,1 miljon mot föregående år.

Övergripande Individ-och familjeomsorgen

- att skriva individuella, tydliga och mätbara mål i genomförandeplanerna.

Nått målet	Ej nått målet
	X

Alla enheter inom verksamheten håller fortfarande på att jobba med detta. *Vuxen* har bland annat reviderat sin genomförandeplan. *Försörjningsstöd* har pga. hög arbetsbelastning inte hunnit så långt. De som har kommit längst i arbetet med mätbara mål är *Barn och familj*. Sammantaget är dock inte målet är inte uppfyllt för verksamheten.

INTEGRATIONSENHETEN

Under hösten 2018 så gjorde Inspektionen för vård- och omsorg (IVO) en granskning av Integrationsenhetens verksamhet och kritik framfördes kring några punkter. Dessa punkter har verksamheten arbetat med att förbättra under 2019. Det handlade bland annat om att miljön i Bussamåla inte bedömdes som hemlik, lokalernas utformning, möjligheter till matlagning, hygienutrymmen, avsaknad av lämplighetsbedömning samt att personal behövde kompetenshöjande insatser.

Under våren 2019 meddelade IVO att de var nöjda med verksamhetens redan vidtagna och planerade åtgärder och därmed stängdes ärendet. I förbättringsarbetet har det varit en nära samverkan med tekniska förvaltningen som har bidragit med stort stöd i frågor som berört dem.

Det har varit stort fokus på verksamheten för ensamkommande barn- och unga gällande avveckling av stödboendet i Bussamåla och flytt av verksamheten till Emmaboda. Mycket tid har ägnats åt att kravställa och säkerställa att de nya boendena för ungdomarna skulle ha rätt kvalitet innan flytt från Bussamåla.

När ungdomarna fyller 21 år upphör kommunens ansvar gällande deras boende. De behöver då hitta eget boende. Verksamhetens mål är att hela tiden arbeta för att förbereda ungdomarna för ett självständigt vuxenliv. Brukarundersökningen som genomfördes under hösten 2019 visar att de ensamkommande känner sig trygga i Emmaboda kommun.

Mötesplats Emmaboda hjälper människor att hitta en plats i kommunen, och erbjuder flera aktiviteter med olika organisationer och aktörer runt om i kommunen. Verksamheten, med ca 200 besökare per vecka, innehåller bland annat, körsång, trafikinformation, barnaktiviteter, föräldrakurser och bokurser med betoning på social samvaro. Under år 2019 har fokus ökat mot språkträning, yrkessvenska och individuell hjälp för vuxna och ungdomar. Mötesplats Emmaboda hade år 2019 verksamhet på Loket, Emmaboda, i Långasjö, Lindås och i Åfors.

DOKUMENTATION/INFORMATION

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN

Hälso- och sjukvårdsenheten har frikopplat tid för att utveckla den digitala hälso- och sjukvårdsdokumentationen, vi är pilotkommun för ett nytt journalsystem, Lifecare HSL. Det finns mobila lösningar för dokumentation i patientjournal.

NPÖ (sammanhållen journalföring, nationell patientöversikt) kan användas då legitimerad personal behöver komplettera informationsöverföringen från annan vårdgivare.

Arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster har ett webbaserat program för träningsinstruktioner kallat "Mobilus" som visar rörelse/träningsprogram på ett tydligt och pedagogiskt sätt.

Hälso- och sjukvårdsenheten har fastställda rutiner för informationsöverföring mellan hälso- och sjukvårdspersonal-omsorgspersonal-patienten/närstående via Hälso- och sjukvårdspärm hos varje hemsjukvårdspatient där viktig och nödvändig information finns.

I varje pärm ska patientens plan över hälso- och sjukvårdsinsatser finnas samt övrig dokumentation för att hälso- och sjukvårdsarbetet ska kunna utföras på ett säkert sätt.

ÄLDREOMSORG / FUNKTIONSTÖD

Äldreomsorg och funktionsstöd har arbetat med utveckling av den sociala dokumentationen genom införandet av *Individens Behov i Centrum (IBIC)* som är ett stöd för att arbeta behovsinriktat, systematiskt och att dokumentera strukturerat i verksamheter som arbetar med vuxna personer oavsett ålder eller funktionsnedsättning utifrån SoL eller LSS. Under 2020 kommer också verksamhetssystemet procapita att bytas mot Lifecare utförare som är utformat efter IBIC.

Informationsöverföring mellan kommunens hälso-och sjukvård, äldreomsorg och funktionsstöd och regionen sker via regionens verksamhetssystem, Cosmic Link. Länsgemensamma praktiska anvisningar följs.

INDIVID- OCH FAMILJEOMSORGEN / INTEGRATIONSENHETEN

Individ- och familjeomsorgen och Integrationsenheten har fört dokumentation enligt lagar, föreskrifter och rutiner under 2019. Ett extra fokus har legat på arbete med mätbara individuella och uppföljningsbara mål i genomförandeplanerna.

INFORMATIONSSÄKERHET

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

Under 2019 har Socialnämnden arbetat igenom förvaltningens systemsäkerhet genom SKL:s verktyg KLASSA, uppföljning, riskanalys och åtgärder har vidtagits.

Ett gediget arbete med att implementera nya dataskyddsförordningen GDPR har gjorts.

Granskning av journalföring har gjorts i förekommande fall där det ansetts behövligt.

Loggning har utförts enligt rutin.

RESULTAT OCH ANALYS

AVVIKELSER LÄKEMEDELSHANTERING

Inrapporterade avvikelser beträffande läkemedelshantering visar att glömska är den största anledningen till att patienter inte får sina läkemedel, men det finns också andra händelser såsom dubbel dos, feldelat i dosetter, otydligheter i ordinationer mm. Under 2019 har 85 avvikelser rapporterats, 2 av dem krävde läkarkontakt för att försäkra att avvikelsen inte ledde till någon skada för patienten. Under 2018 rapporterades 68 läkemedelsavvikelser in. Det är svårt att bedöma om benägenheten att rapportera har ökat eller om avvikelsehändelserna har ökat.

Sammantaget är nog rapporteringen i underkant, om man räknar att ca 250 personer har daglig hjälp med läkemedelsadministrering minst en gång per dygn, 365 dagar så är 85 rapporter en mycket låg siffra. Vi ser att avvikelserapportering är ett förbättringsområde.

FALLOLYCKOR

De inrapporterade fallolyckorna visar att under 2018 har 8 personer drabbats av frakturer och under 2019 är 4 personer drabbade. Fall har också orsakat många sårskador som behövt plåstras om i bostaden.

AVVIKELSER MELLAN HUVUDMÄN

Avvikelser mellan huvudmän handlar till största delen om brister i följsamhet av rutinerna i utskrivningsprocessen från sjukhus.

RAPPORTERING HÄNDELSE MEDICINTEKNISKA PRODUKTER (HJÄLPMEDEL)

Rapportering av händelser med medicintekniska produkter-hjälpmedel uppgick under året till 4 st. Det var svetsningar som gett vika, lyftmotor som slutat fungera, handtag som lossnat, skruvar som lossnat. Ingen av händelserna ledde till personskada, avvikelserna är rapporterade till de olika tillverkarna, läkemedelsverket och Inspektionen för vård och omsorg enligt gällande lagstiftning.

PALLIATIV VÅRD

Arbetet med den palliativa vården har under 2019 bedrivits så att registermålen är nära men det finns område att förbättra. Samarbetet mellan primärvård och kommunens sjuksköterskor är av stor vikt eftersom flera av resultaten beror mycket på läkarnas engagemang. Ett utmärkt arbete med att ge en god vård i livets slutskede görs tillsammans av alla professioner i förvaltningen.

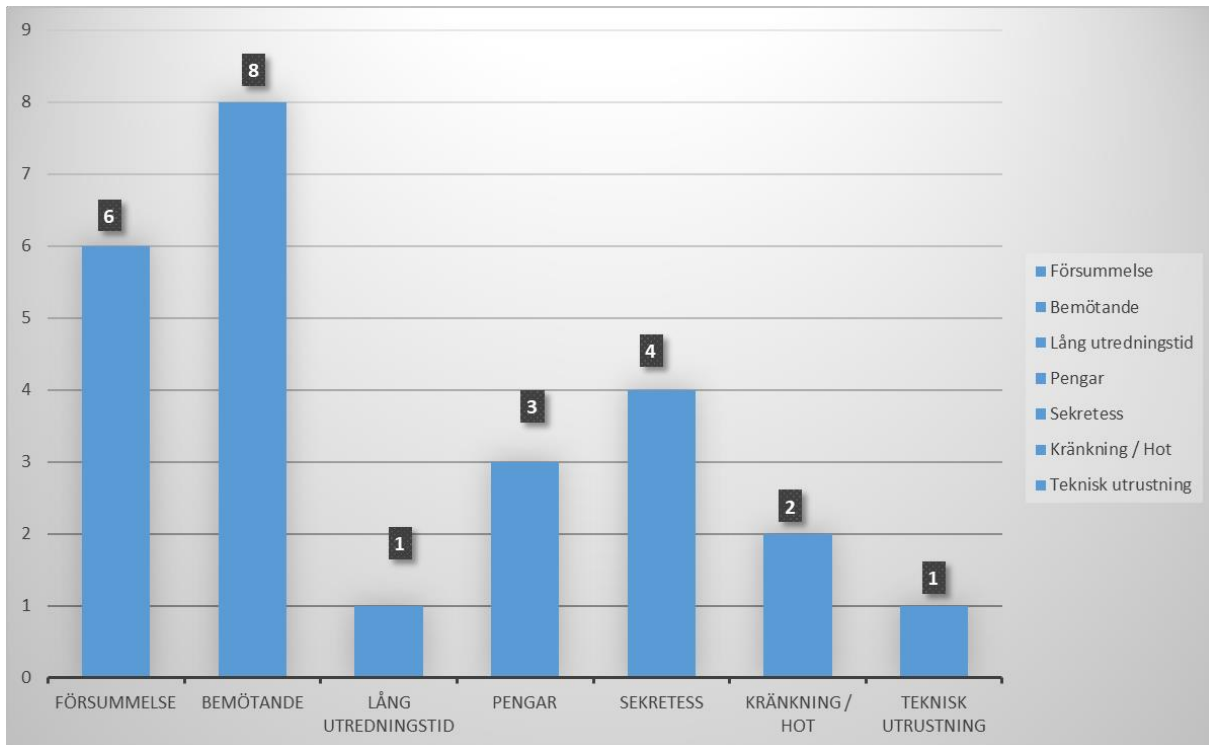
LEX MARIA

Inga rapporter under 2019

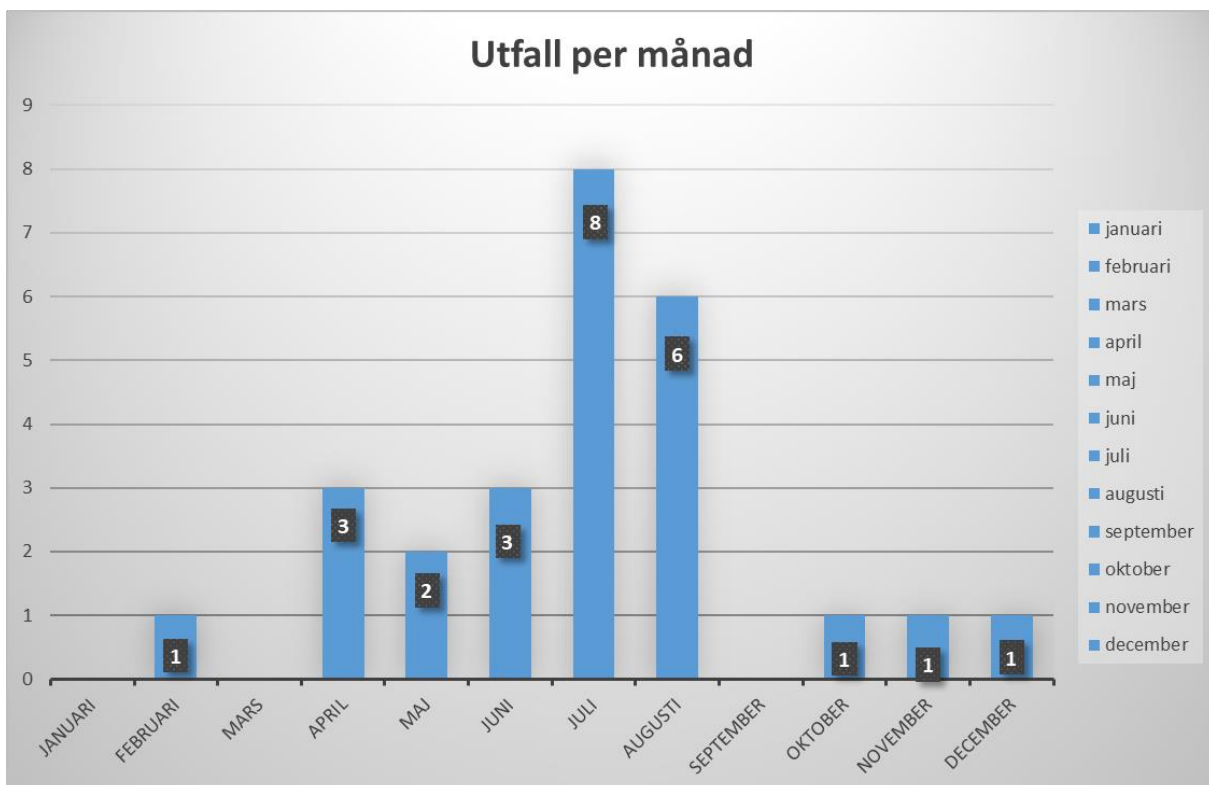
LEX SARAH

Nedan följer bilder som visar orsaker till Lex Sarah-rapportering under 2019, hur rapporterna fördelats över årets månader och antalet rapporter på respektive verksamhetsområde.

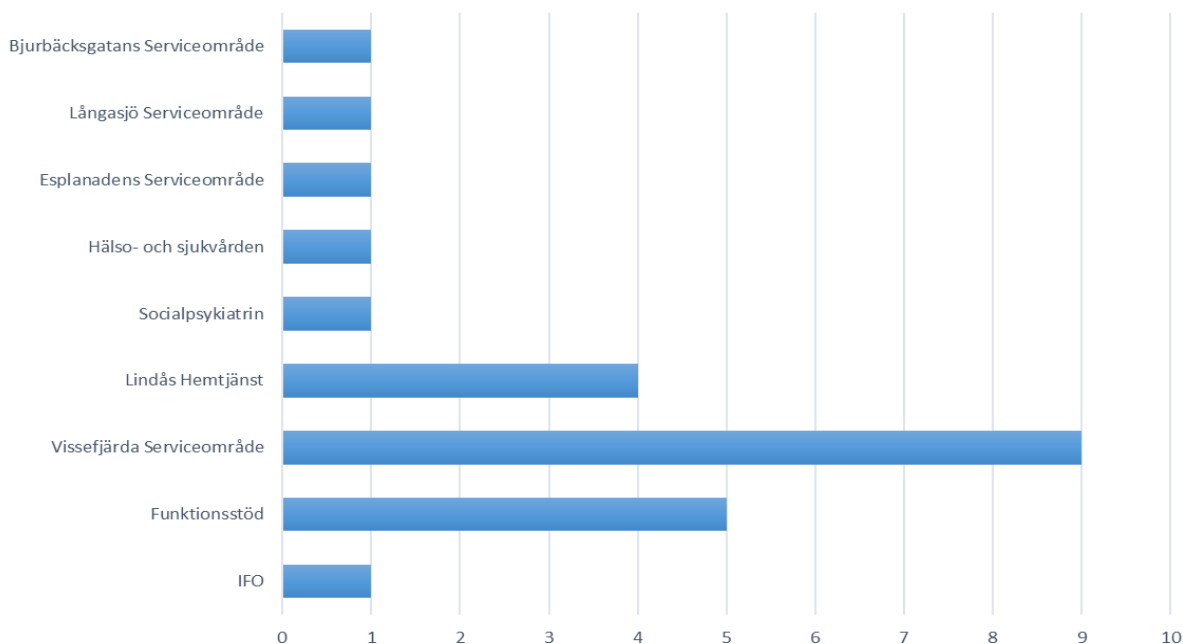
Orsak till Lex Sarah-rapport:



Lex Sarah-rapporter fördelade per månad:



Lex Sarah-rapporter fördelade per verksamhetsområde:

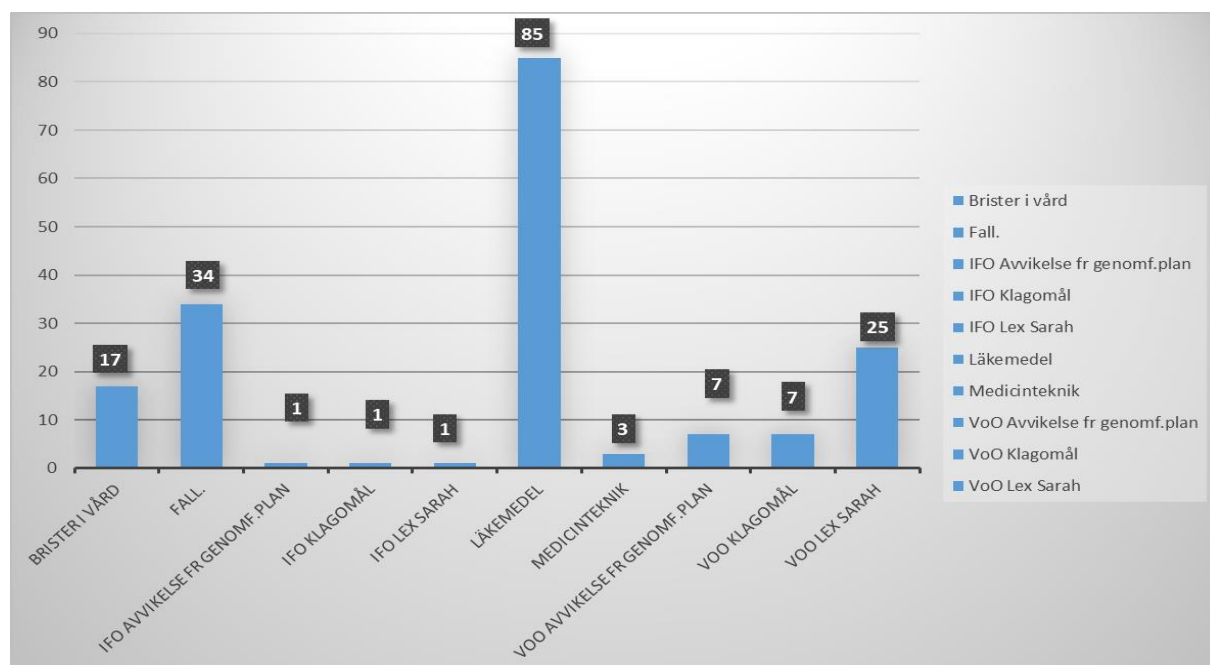


KLAGOMÅL OCH AVVIKELSER

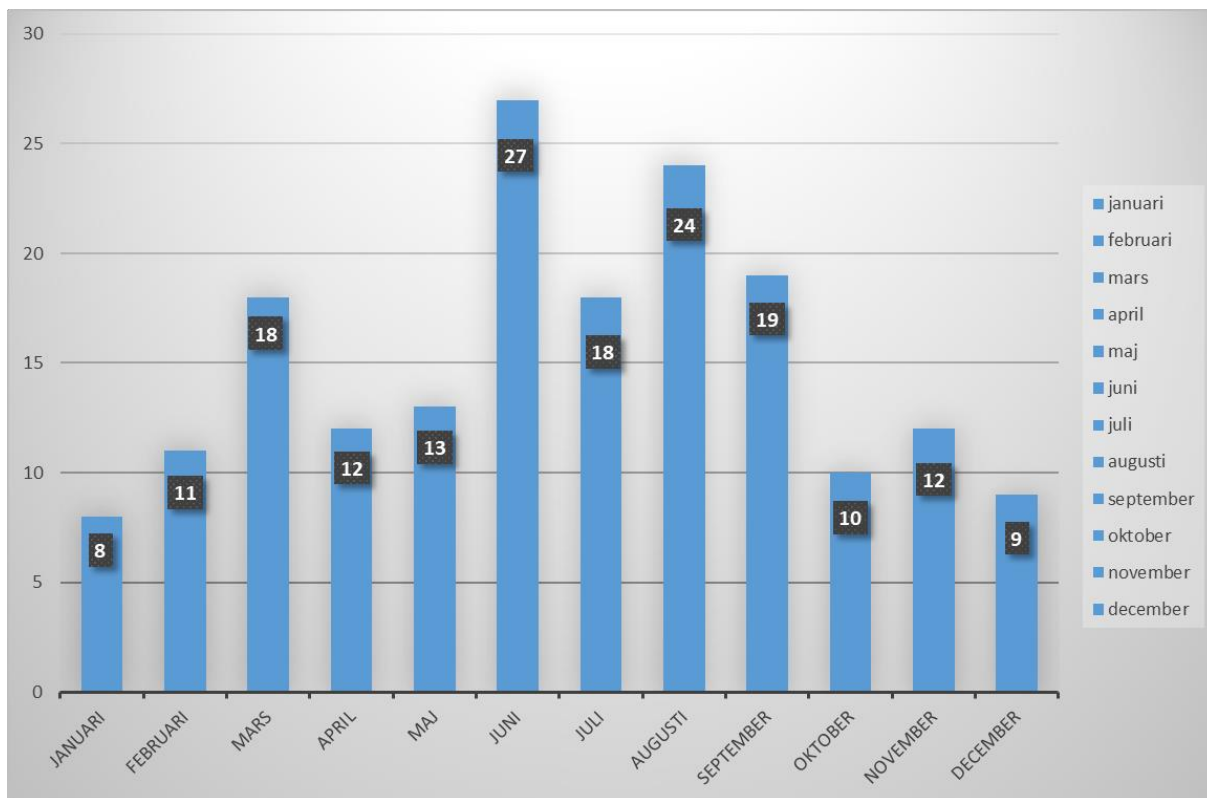
Nedan följer bilder med redogörelse för klagomål/avvikelser som inkommit och som registrerats i verksamhetssystemet Procapita respektive ärendehanteringssystemet LEX. Bilderna visar orsak till klagomål/avvikelser, fördelningen per månad över året samt fördelning över verksamhetsområdena.

Klagomål/avvikelser registrerade i Procapita

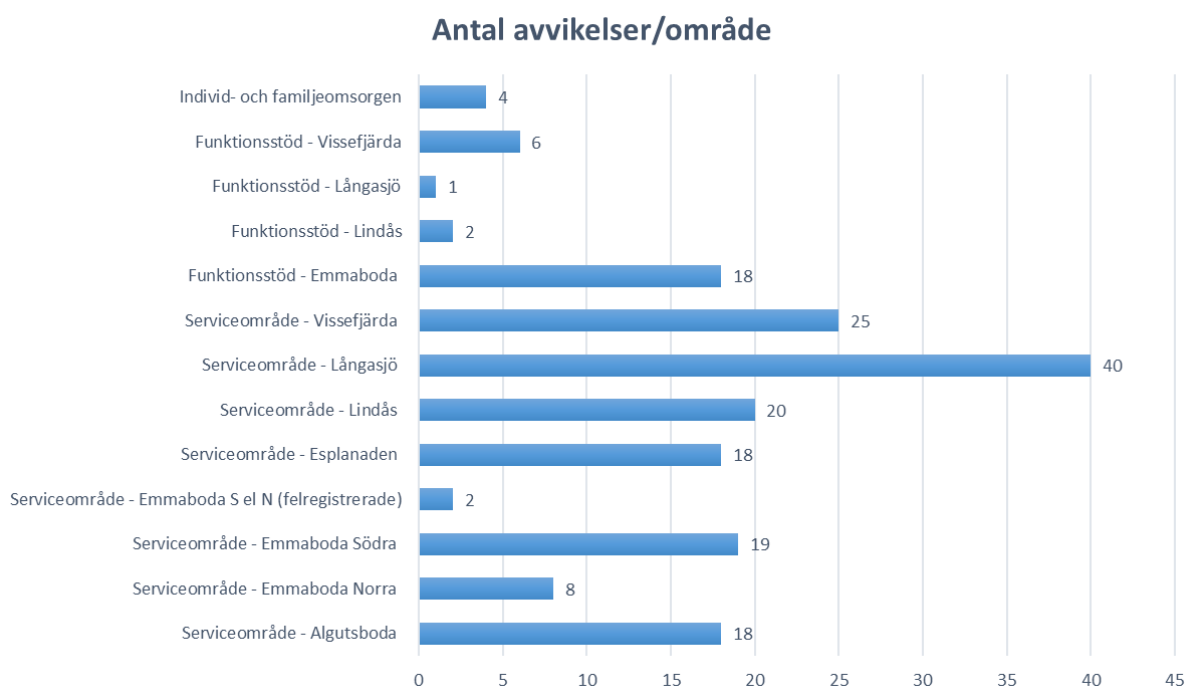
Orsak till klagomål (Procapita)



Klagomål/avvikelser registrerade i procapita fördelade per månad:



Klagomål och avvikelser registrerade i Procapita fördelat på område

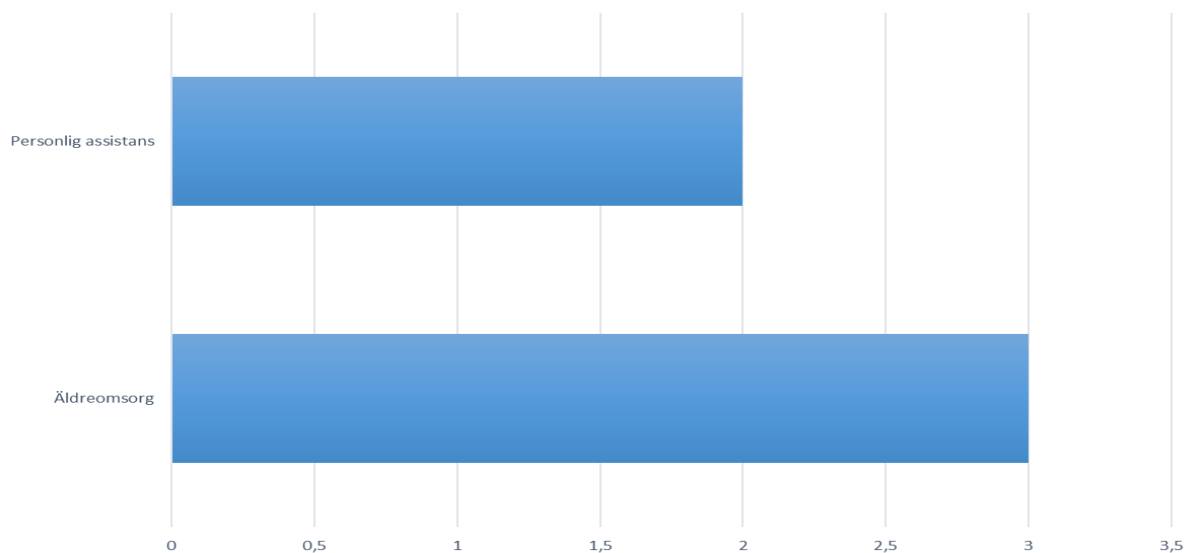


Klagomål/ avvikelser registrerade i LEX

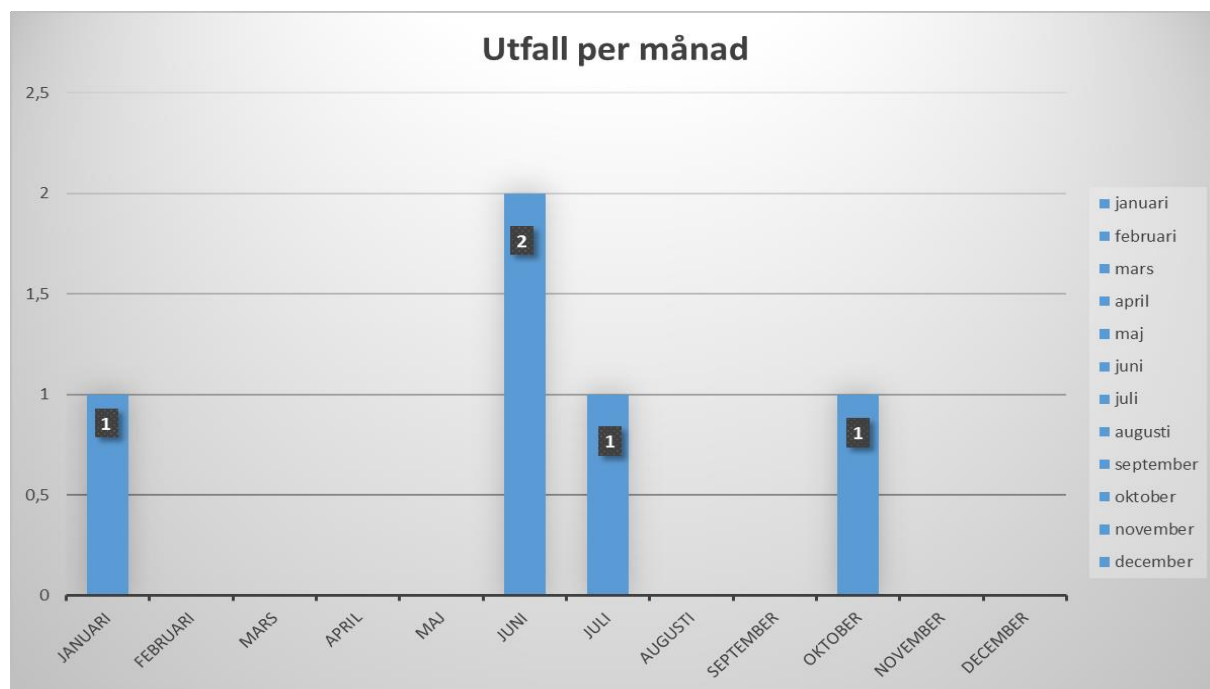
Orsak till klagomål registrerade i Lex:

- Avtal mellan kommun och externt boende
- Ej fått de insatser hen hade rätt till
- Missnöje med städning
- Bristande stöd med den enskildes hemsituation
- Personalen anser att de inte får det stöd de behöver från enhetschefen

Klagomål/avvikelser registrerade i Lex per verksamhetsområde:



Klagomål/avvikelser registrerade i Lex fördelat per månad:



Egenkontroll i hälso-och sjukvård

- Vårdrelaterade infektioner:
Mätning 1 gång per år via enkät till patientansvariga sjuksköterskor om förekomst av infektioner och antibiotikabehandlade infektioner samt förekomst av sår.
Visar likt föregående år, att det är sällan förekommande och att följsamhet av basala hygienrutiner inte är helt bristfälliga, samt att förebyggande arbete för personer i risk för trycksår fungerar väl.
- Periodisk inspektion av lyftselar 1 gång per år har utförts, inga incidenter är rapporterade.
- Systematiska loggningar av Procapita, Cosmic Link, NPÖ – 1 gång per månad – Inga incidenter är rapporterade.
- Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering – 1 gång per år – Där ankommet protokoll på åtgärdsförslag om förbättrad läkemedelshantering har hanterats och åtgärdats. Riktlinjen för läkemedelshantering är uppdaterad därefter.
- Basala hygienrutiner.

I december 2019 fick omsorgs och hälso-och sjukvårdspersonal göra en självskattning om följsamhet och kunskap i basala hygienrutiner.

Enkäten gick ut via mail, personalavdelningen var behjälplig med att lämna uppgifter på alla som då hade en anställning, antingen en tillsvidareanställning, längre vikariat eller timanställd.

Enkäten gick till personal i hälso-och sjukvård, äldreomsorg och funktionsstöd, så även personal i daglig verksamhet, vilka endast sällan arbetar i omsorgsnära arbete, men som än dock behöver ha kunskap om, och ibland utöva basala hygienrutiner, fick enkäten. Av den anledningen blev svarsfrekvensen inte full pott, eftersom många av vikarierna inte med regelbundenhet är i tjänst.

Även enhetschefer fick besvara en, för dem, särskild skattning.

Två gånger skickades påminnelser om att fylla i enkäten till de som inte hade gjort det.

I många avseende har följsamheten förbättrats jämfört med 2018 års enkät, såsom möjligheter till att byta om på arbetsplatsen, tvättmöjligheter och att arbetsgivaren bekostar arbetskläder.

Kunskaper om varför lösnaglar och lack, klocka armband och ring inte får finnas på händer och underarmar, likaså tillgängligheten till handskar, förkläde och handsprit är viktiga förbättringsområden.

Enhetschefer uppger att de tar upp vikten av följsamhet av basala hygienrutiner på personalmöte, men här finns behov av att informera och påtala än mer i de delar som brister, såsom förekomst av nagellack och smycken samt ha tydliga instruktioner om var handskar, förkläde och handsprit finns att hämta.

ÖVERGRIPANDE MÅL OCH STRATEGIER FÖR KOMMANDE ÅR

FRAMTID - ÄLDREOMSORG

- Bryta ner socialtjänstplanen till mätbara tydliga mål för verksamheten.
- Fokusera på social dokumentation och genomförandeplaner.
- Byta verksamhetssystem till Lifecare och vi kommer att gå in i IBIC som arbetssätt.
- Samarbete med nattpersonalen i tätorten vad gäller frånvaro på natten.
- Allaktivitetshuset kommer att ha öppet hus under våren.
- Arbetssättet Emmabodamodellen, ger den enskilde individen delaktighet och möjligheter att bestämma över sin vardag med stöd från oss.
- Arbetsmiljöarbete
- Ett fortsatt arbete med den framtida rekryteringen tillsammans med integrationsavdelningen. De omsorgsassistenterna som är utbildade till handledare kommer få arbeta mer med introduktion av nyanställd personal. Under våren kommer ytterligare en person utbildas till handledare
- Avtalet för trygghetslarmen löper ut i augusti. Då vi inte varit nöjda med de nuvarande leverantörerna kommer vi inleda en ny upphandling.
- Arbetet med kulturombud kommer fortsätta och ett nytt gemensamt arbete gällande kost kommer inledas i början på året.
- Verksamhetsnära arbetsledning för utveckling behövs.

FRAMTID - FUNKTIONSTÖD

- Under 2020 fortsätter vi att utveckla arbetet med kultur/fritid genom samordnare inom funktionsstöd och socialpsykiatri.
- Arbetet med att förbättra den systematiska uppföljningen i verksamheterna fortsätter
- Intern handledning/stöd påbörjas i januari 2020.
- Arbeta med arbetsmiljön för att öka friskfaktorerna,
- Hitta en mer hållbar bemanning
- Skapa rutiner för social dokumentation samt rutiner kring det dagliga arbetet kring den enskilde
- Implementera IBIC som arbetsmetod samt verksamhetssystemet Life Care.
- Schema med mål att vi ska öka kontinuiteten samt öka möjligheten att täcka tillfälliga förändringar i verksamheten med den ordinarie personalen.
- Pågående arbete med TAKK i kombination med PFA(pedagogiskt förhållnings- och arbetssätt).
- Utöka Grön Omsorg
- Tjänst som omsorgsassistent omvandlad till omsorgspedagog från 1/1 2020 inom Daglig verksamhet. Syfte att förbättra arbetet med kvalitetsfrågor och systematisk uppföljning med mera.
- Fortsatt arbeta för att kunna erbjuda bra variation i daglig verksamhet.
- Arbetet med Fritidssamordnares uppdrag kommer fortgå.
- Implementering av IBIC samt nytt verksamhetssystem kommer ske i alla verksamheter under 2020.

FRAMTID - HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Patientsäkerhetsmål för 2019-2022, Fastställda av socialnämnden

- Att risk för fall, undernäring, trycksår och munhälsa hos patienter ska identifieras, bedömas, åtgärdas och förebyggas, samt följas upp
- Att läkemedelsmisstag ska identifieras, genom ökat antal avvikelserapporter, och därmed kunna förebyggas
- Att kommunens sjuksköterskor tillsammans med landstingets läkare ska göra läkemedelsgenomgångar enligt gemensamma fastställda kommun- och landstingsriktlinjer
- Att fortsätta förbättringsarbetet utifrån Palliativa registrets utdata
- Att all hälso- och sjukvård och omsorg som bedrivs i kommunen ska ha en god hygienisk standard och de hygienrutiner som finns fastställda, ska följas.

FRAMTID - INDIVID- OCH FAMILJEOMSORGEN

Medarbetarna inom Individ-och familjeomsorgen ser framemot 2020 och att få utveckla öppenvården för vuxna missbrukare som kommer att utgå från ny lokal. Det kommer att bli ett annat samarbete mellan vuxen- och familjebehandlare, fältare (ht- 2020) och unga mobila teamet.

Att samarbetet blir tydligt underlättar för att utveckla användandet av varandras kompetenser i behandling och insatser. Förhoppningen är också att förändringen av öppenvården bidrar till att förhindra framtida placeringar, även om de aldrig helt går att undvika. Det finns en viss oro över ökningen av försörjningsstödet under årens lopp. Sannolikheten att det kommer fortsätta att öka är stor. Enligt statistiken har ca hälften av alla som har försörjningsstöd, haft det mer än ett år och många har haft i flera år. Att hitta rätt försörjning kräver hårt och långt arbete.

Verksamheten ser också att fler barnfamiljer har komplicerade problem i hemmet. Emmaboda kommun får ta emot en viss "social dumpning" pga. billiga bostäder. Denna diskussion har förts flitigt i media under året och handlar om att rika kommuner med bostadsbrist hittar bostäder åt människor som behöver i kommuner med billiga bostäder. En följd av det är att Emmaboda kommun har fått göra fler placeringar.

FRAMTID - INTEGRATIONSENHETEN

När ensamkommande ungdomar fyller 21 år upphör kommunens ansvar gällande deras boende. De behöver då hitta eget boende. Verksamhetens mål är att hela tiden arbeta för att förbereda ungdomarna för ett självständigt vuxenliv. Arbetet med att skriva individuella, tydliga och mätbara mål i genomförandeplanerna för de enskilda fortsätter under 2020.

Under våren 2020 kommer antalet medarbetare inom stödboendeverksamheten för ensamkommande barn- och unga att minska markant. Det som en följd av de varsel och uppsägningar som gjordes under 2019 vilket i sin tur berodde på att antal ensamkommande barn nu är betydligt färre samt att statens ersättningar till kommunen därmed också till stor del har upphört.

Övriga flyktingverksamheten börjar återgå till normalläge. Även inom denna del av flyktingverksamheten anpassas verksamheten till nya förutsättningar, bl a genom att tjänster inte har återbesatts.

Det kommer att krävas ytterligare stort fokus på att anpassa Integrationsenhetens verksamhet utifrån minskade resurser. Det är mycket viktigt att vi fortsätter att utveckla vårt arbete för att påskynda integrationsprocessen. Kommunen får bidrag i 24 månader. För att minska risken för en

kostnadsutveckling inom försörjningsstöd är alla insatser som görs för en snabbare integration och egen försörjning värdefulla, t.ex. ”Ny resurs 2.0” och skapandet av mötesplatser. Vi ser en oroande utveckling med ökade kostnader för försörjningsstöd. En redan väl fungerande samverkan med Möjligheternas hus behöver utvecklas ytterligare.