

Rapport från Kompetensutvecklingsdagar Riksföreningen MAS-MAR 2024

Dag 1: 15 maj 2024

Presentation av Medlemsenkät

- **Totalt svar:** 120 svarande.
- **Roller:**
 - 50% Medicinskt Ansvariga Sjuksköterskor (MAS),
 - 19% Medicinskt Ansvariga för Rehabilitering (MAR),
 - 31% hade dubbla roller.
- **Organisatorisk tillhörighet:**
 - Förvaltningsnivå: 64%
 - Verksamhetsnivå: 23%
 - Enhetsnivå: 3%
- **Ledningsgrupper och Funktioner**
 - Deltagande i ledningsgrupper:
 - 52% i övergripande ledningsgrupp,
 - 52% i förvaltningsledningen
 - 42% i verksamhetsledning
 - Roller varierade mellan
 - övergripande ledningsfunktion (37.5%)
 - stödfunktion (48.5%).
- **Framgångsfaktorer och Utmaningar:**
 - Vanliga utmaningar inkluderar otydlighet i roll och ansvar.
 - Positiva aspekter av rollen inkluderar möjligheten att påverka och utveckla verksamheter.

Systematisk uppföljning på individnivå - förbättringsresa i en mindre kommun.

Utgångspunkt

- **Plats:** Äldreboende med 24 platser och hög andel undersköterskor.
- **Problematik:**
 - Brister i omvårdnad och bristande utförande av ordinationer.
 - Negativa resultat jämfört med andra enheter.
 - 33% av de boende drabbades av trycksår.

- Utbrott av calicivirus.
- Brukarenkäter visade att boendet utmärkte sig negativt.

Åtgärdsprocess

- **Planering:**
 - Ett team samlades för att planera insatser.
 - Stormöte med alla avdelningar och workshop för resultatredovisning.
- **Gapanalys:**
 - Deltagarna identifierade problem och genomförde en gapanalys (nuläge vs. önskat läge).
 - Fokus på frågor som organisation, ledning, styrning, kompetens, kultur, riktlinjer och arbetsmiljö.
- **Handlingsplan:**
 - Utformad med tydliga mål: vad, varför, vem, när, hur samt uppföljningsmått.
 - Områden för förbättring: kommunikation, rutiner, arbetssätt, teamsamverkan, och kunskapsförhöjande insatser.

Identifierade Problemområden

- **Avvikelseutredningar:** Brister i följsamhet till riktlinjer och rutiner samt informationsöverföring.
- **Teamarbete:** Frågan om det fanns verkliga team eller pseudoteam.
- **Samarbete och Mål:** Behov av gemensamma mål och regelbundna möten.

Genomförda Åtgärder

- **Strukturella Förutsättningar:**
 - Dagliga avstämningar mellan HSL och SOL-personal.
 - Veckoavstämning mellan legitimerad personal och enhetschef.
 - Strukturerade mötesformer och effektiva möten med checklistor.
- **Utbildningar:**
 - Mikroutbildningar för legitimerad personal på omvårdnadsträffar.
 - Checklistor för både omvårdnadspersonal och legitimerad personal.
- **Verksamhetssystem:** Användning av Lifecare.

Resultat och Effekter

- **Förbättringar:**
 - Bättre möten och uppföljning på individnivå.
 - Minskade avvikelser och virusutbrott.
 - Förbättrat samarbete mellan team.
- **Utmaningar:**
 - En avdelning fortsatte att sticka ut negativt.
 - Svårigheter att läka relationer som redan var ansträngda.
- **Lärdomar:**
 - Tydliga möten med tydliga ramar ökar kvaliteten.
 - Verksamhetsnära ledarskap är avgörande för vårdkvalitet.

- Förflyttning från verksamhetsnära ledarskap till konsultativt stöd medförde försämrade kunskap och kompetens hos omvårdnadspersonal.

Hälsofrämjande och Förebyggande Hembesök

- **Definition och Syfte:**
 - Syftar till att främja hälsa och förebygga ohälsa genom strukturerade hembesök.
- **Positiva Effekter:**
 - Sociala och fysiska aktiviteter har visat sig ha betydande positiva effekter, särskilt bland äldre.
- **Gemensam Modell:**
 - Förslag på en enhetlig modell för hälsofrämjande hembesök, med fokus på samverkan mellan olika aktörer som kommuner, vårdgivare och ideella organisationer.

Myndigheten för Delaktighet och Funktionshinderspolitiken i Sverige

Översikt

Myndigheten för delaktighet (MFD) har som uppdrag att stödja genomförandet av den nationella funktionshinderspolitiken i Sverige. Detta innefattar att undersöka hur det är att leva med funktionsnedsättning idag och att arbeta för jämlikhet och tillgänglighet inom vården.

Upplevda Utmaningar

- **Otillgänglig Vård:** Personer med funktionsnedsättningar upplever att vården är svår att tillgå och att den inte alltid behandlar patienterna som en resurs.
- **Jämlika Rättigheter:** Det finns en oro över att vårdprioriteringar inte är förenliga med jämlika rättigheter.
- **Delaktighet:** Att vara delaktig i vården ses som en förutsättning för god hälsa och hållbara vårdresultat.

Myndighetens Roll och Samverkan

- MFD är en liten myndighet med ett stort uppdrag och arbetar nära funktionshinderorganisationer.
- De undersöker hur patientmedverkan kan förbättras inom funktionshinderomsorgen.

Funktionshinderpolitikens Mål

Sverige har ett mål för funktionshinderpolitiken som främjas genom fyra arbetssätt:

1. **Universell Utformning:** Skapa miljöer och system som är tillgängliga för alla.
2. **Arbeta med Brister i Tillgänglighet:** Åtgärda de brister som finns i nuvarande system.
3. **Individuellt Stöd:** Erbjud lösningar som främjar individens självständighet.
4. **Förebygga Diskriminering:** Motverka diskriminering och fördomar mot personer med funktionshinder.

Livssituationen för Personer med Funktionshinder

- **Ojämlika Levnadsvillkor:** Personer med funktionsnedsättningar har generellt sett sämre levnadsvillkor.
- **Familjens Situation:** Familjer påverkas negativt genom ekonomiska och sociala påfrestningar.
- **Social Utsatthet:** Personer med funktionshinder upplever ofta utsatthet på nätet, särskilt flickor.
- **Begränsade Möjligheter:** Ungdomar har svårt att frigöra sig, och många hamnar utanför arbetsmarknaden eller studier.
- **Arbetsmarknaden:** Vuxna möter hinder och fördomar på arbetsplatsen. Hälften av alla med funktionshinder är inte sysselsatta.
- **Ålderdom:** Åldersdiskriminering och stereotypa föreställningar påverkar äldre med funktionshinder negativt.

Behov och Utmaningar

- **Stort Behov av Stöd:** Trots stort behov av stöd, är det få som faktiskt får det, vilket leder till fattigdom och beroende.
- **Hälsa och Välbefinnande:** Personer med funktionshinder rapporterar sämre upplevd hälsa genom hela livet.
- **Livsresan:** Det finns skillnader och utmaningar i levnadsvillkor för personer med funktionsnedsättningar genom hela livet.

Nytt från Regeringen

Prioriteringar inom Äldreomsorgen

- **Kompetensförsörjning:**
 - En av de högsta prioriteringarna för äldreomsorgen.
 - Fortsättning och utveckling av äldreomsorgslyftet.
 - Ekonomiskt stöd genom statsbidrag till kommunsektorn för att förbättra omsorgen.
- **Stärkt Ledarskap och Kommunikation:**
 - Ledarskapet inom äldreomsorgen ska förstärkas för att förbättra kvaliteten.
 - Viktigt att äldre kan förstå och bli förstådda; språkkrav utreds för personal.

- Språkkompetens är avgörande för trygghet, patientsäkerhet, och en god arbetsmiljö.
- **Medicinsk Kompetens:**
 - Komplex vård ges alltmer inom kommunerna.
 - Utredning om hur medicinsk kompetens kan stärkas i kommunerna.
 - Mål att äldreomsorgen ska vara trygg, säker, och av hög kvalitet.
- **Lagstiftning och Reglering:**
 - En ny socialtjänstlag för att säkerställa god kvalitet utan särslagstiftning och dubbelreglering.
- **Strategier och Teknik:**
 - Uppdatering av demensstrategin.
 - Stöd för införande av välfärdsteknik och motverkande av oseriösa aktörer.
- **Sociala Insatser:**
 - Åtgärder för att bekämpa ofrivillig ensamhet bland äldre.

Suicidprevention

Betydelsen av Att Reagera

- **Reagerar på Suicidplaner:**
 - Viktigt att ta alla uttryck för suicidplaner på allvar.
 - I Sverige sker fyra suicid per dag, varav 70% är män.
 - Veterinärer har den högsta suicidrisken bland yrken.
- **Suicidriskbedömningar:**
 - Riskbedömningar är ofta opålitliga; lita på magkänslan och våga lyssna.
 - Fokusera på det som går att påverka.

Suicid som Folkhälsoproblem

- **Flera Insatser Behövs:**
 - Suicid är ett folkhälsoproblem som kräver olika insatser.
 - Även små åtgärder, som att försvåra tillgång till suicidmetoder (t.ex. skydd på Västerbron), kan vara effektiva.

Förhållningssätt och Samarbete

- **Öppenhet och Engagemang:**
 - Viktigt med öppenhet, bekräftelse, intresse, och samarbete.
 - Att undvika ämnet är vanligt, även inom vård och forskning.
- **Livsförstärkande Förhållningssätt:**
 - Det är viktigt att de som inte vill ge upp fortsätter att stödja.
 - Närstående kan vara en påminnelse om liv och möjligheter.

Suicidpreventiva Åtgärder

- **Utöver Psykiatrisk Behandling:**
 - Åtgärder måste förstärka det som skyddar och förhindra att suicidtankar blir till handling.
- **Betoning på Personens Berättelse:**
 - Viktigt att lyssna på individens berättelse och ställa personliga frågor.
 - Se patienten som en expert på sin egen situation.
 - Våga ställa detaljerade frågor och betona perspektivbyte.
- **Kommunikation:**
 - Fråga öppet, till exempel: "Vill du veta hur jag tänker?".

Dag 2: 16 maj 2024

Riksföreningens stipendium

- Tilldelades för framstående arbete med samverkansmodellen i Uppsala län för palliativ vård.
- Syftet är att säkerställa likvärdig vård för alla patienter, oavsett geografisk plats eller vårdgivare.

KVÅ-statistik

Översikt

- **KVÅ-statistik:** Uppgifter om hälso- och sjukvård som kommunerna ansvarar för enligt HSL.
- **Rapportering:** Alla kommuner utom sex rapporterar under 2023.
- **Inkluderade Vårdåtgärder:** Vårdåtgärder utförda av icke-legitimerad personal finns inte med i registret.

Användning och Betydelse

- **Systematiskt Kvalitetsarbete:**
 - Urval av ICD (International Classification of Diseases), ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), och KVÅ (Klassifikation av vårdåtgärder) används för lokalt kvalitetsarbete och uppföljning.
 - Möjlighet att jämföra vårdinsatser mellan kommuner.
- **Statistik:**
 - 15 miljoner vårdåtgärder har rapporterats, men 4,7% ingår inte i urvalet.
 - Statistik kan hämtas från Socialstyrelsens (SoS) statistikdatabas.

Utmaningar och Behov

- **Begränsningar:**
 - Vårdinsatser utförda av delegerad personal syns inte i KVÅ-statistiken, vilket kan leda till en missvisande bild.
 - Vårdförskjutningen, dvs. förändringen i vårdinsatser, blir osynlig om inte alla åtgärder rapporteras till SoS.
- **Dokumentationskrav:**
 - Riskbedömningar bör dokumenteras både i Senior Alert (SA) och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)-journalen.
 - Viktigt att följa upp vårdinsatser på individnivå för att säkerställa korrekt rapportering och kvalitetsuppföljning.

KVÅ-koder

- **Användning för PSB (Patient Safety and Quality of Care):**
 - Det finns specifika KVÅ-koder som kan användas för att förbättra patientens säkerhet och vårdkvalitet.

Händelseanalys

Patientens Förväntningar

- **Patientens Behov:**
 - Patienter förväntar sig en förklaring och en ursäkt efter en vårdskada.
 - De vill veta vad vårdgivaren gör för att förhindra att det inträffar igen.

Patientsäkerhet

- **Mål:**
 - Skydda patienter från vårdskador.
 - En vårdskada definieras som en skada som kunde ha undvikits.
- **Allvarlig Vårdskada:**
 - En mer kritisk form av vårdskada med större påverkan på patientens hälsa.

Händelseanalys

- **Systemsyn:**
 - Att ha ett systemperspektiv hjälper till att driva förbättringar framåt.
 - Patienten är en viktig del av hela processen och bidrar med värdefull insikt.
- **Definition och Syfte:**
 - Händelseanalys är en systematisk analys av en inträffad händelse.
 - Målet är att förstå vad som hände och hur det kan undvikas i framtiden.
- **Analysens Steg (1-7):**
 - Händelseanalysen sker i flera steg för att säkerställa noggrannhet och omfattning.

Genomförande av Händelseanalys

- **Beslutsmatrix:**
 - Används som ett verktyg för att strukturera analysen i en handbok för händelseanalys.
- **Olika Roller:**
 - Flera olika roller är involverade i analysprocessen för att täcka alla aspekter.
- **Datainsamling:**
 - Viktigt att samla in fakta från journaler, rutiner, intervjuer med medarbetare och patient.
- **Verktyg och Modeller:**
 - Användning av händelsematrix och PDSA-cykeln (Nolans förbättringsmodell) för att förbättra processen.
- **Referens till Nitha:**
 - Möjlighet att söka efter andra händelseanalyser i databasen Nitha för att dra lärdomar.

Vad händer på SKR?

Gemensam Plan för Primärvården

- **Foküsförändring:**
 - Från att endast behandla sjukdomar till att främja hälsa och erbjuda nära vård.
 - Målet är att samla alla insatser med utgångspunkt från patientens behov.
- **Samspel som Framgångsfaktor:**
 - Betonar vikten av samarbete mellan olika vårdaktörer.
 - Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar utgår från primärvårdsnivån.

Primärvårdens Struktur

- **Primärvårdens Grunduppdrag:**
 - Att erbjuda tillgänglig vård som utgår från befolkningens behov.
- **Privata Aktörer:**
 - 45% av den regionala primärvården drivs av privata vårdgivare.
- **Vård i Hemmet:**
 - Majoriteten av vården tillhandahålls inom det ordinarie boendet.

SKR

Prioriterade Områden 2024

- **Omställning till Nära Vård:**
 - Stöd till kommunal hälso- och sjukvård i övergången till en mer patientnära vård och ny socialtjänstlag.
 - Fokus på hälsofrämjande och förebyggande insatser.
- **Medicinsk Kompetens:**
 - Statlig utredning om hur medicinsk kompetens kan stärkas i kommunal hälso- och sjukvård.

- SKR rekommenderar att stärka rollerna som Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska (MAS) och Medicinskt Ansvarig för Rehabilitering (MAR) snarare än att anställa kliniska läkare inom kommunen.
- **Läkarmedverkan:**
 - Avtal för läkarmedverkan snarare än direktanställning av läkare i kommunal vård.

Innovationsprojekt

- **Pilotprojekt:**
 - Användning av patientsäkerhetsdata i kommunal primärvård genom projektet Primärvårdskvalitet för att förbättra vårdens kvalitet och säkerhet.

Bättre Koll med Farmaceuter i Vården

Behov och Implementering

- **Identifierat Behov:**
 - År 2020 identifierades ett behov av farmaceutisk expertis inom vårdverksamheten.
- **Projektstart:**
 - År 2022 påbörjades ett projekt för att implementera farmaceuter i verksamheten.
 - Målet var att tillföra spetskompetens kring läkemedel.

Farmaceuternas Roll och Verksamhet

- **Arbetsområden:**
 - Åtta farmaceuter arbetar på sex korttidsboenden samt inom ordinärt boende.
 - De ingår som en del av vårdteamet och arbetar med läkemedelsavstämning vid inskrivning.
- **Kvalitetsarbete:**
 - Farmaceuterna ansvarar för att identifiera läkemedelsinteraktioner, följa upp ordinationsändringar och hantera kvalitetsarbete.
 - De deltar i ronder och externa kontakter.
- **Gråzoner:**
 - Dagligen hanteras arbetsuppgifter som kan utföras både av farmaceuter och sjuksköterskor (SSK).

Farmaceuternas Inverkan

- **Förbättringar:**
 - Uppmärksammar läkemedelsinteraktioner, inaktuella och olämpliga ordinationer, dubbelmedicineringar, och olämpliga läkemedel för äldre.

- Ett exempel från en korttidsenhet visar på stora förbättringar för enskilda patienter.
- **Utvärdering:**
 - Positiva utvärderingar både från sjuksköterskor och omvårdnadspersonal.
 - Tillgängligheten av farmaceuter har lett till minskat antal läkemedelsavvikelser.

Framtida Planer

- **2024 Initiativ:**
 - Arbetet med att införa läkemedelsautomater och avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) fortsätter under 2024.

Gråzoner i Lagstiftningen (SoL/LSS/HSL)

Likvärdiga Lagstiftningar

- **Lika Stor Tyngd:**
 - Socialtjänstlagen (SoL), Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) har lika stor betydelse och ingen av dem har företräde i komplexa fall.

Juridiska Aspekter inom Boende

- **Hyreslagen:**
 - Hyreslagen gäller för personer som bor inom särskilda boendeformer (SÄBO) och gruppbostäder.

Sekretess och Straff

- **Sekretessbrott:**
 - Minsta straff för brott mot sekretess är fängelse i 1 år.
 - Sekretessbrott ses som allvarigare än vissa narkotikabrott.
- **Lösningar och Anhörigbehörighet:**
 - Det är viktigt att hitta lösningar för att hantera gråzoner utan att bryta mot lagen.
 - Ny lagstiftning om anhörigbehörighet finns, men den gäller inte om funktionsnedsättning har funnits före 18 års ålder.

Hantering av Gråzoner

- **Strategier för Laglig Hantering:**

- Viktigt att utveckla strategier för att navigera lagstiftningens gråzoner utan att överträda lagar.
- Fokus på samarbete och lösningar som respekterar alla involverade lagar.

Nytt från IVO

Utvecklingsresa och Effektivitet

- **Fokus på Rättssäkerhet och Likvärdighet:**
 - IVO arbetar på att förbättra rättssäkerhet, effektivitet och likvärdighet inom sin verksamhet.
 - 550 medarbetare arbetar med tillsyn.
- **Tydlig Kommunikation:**
 - IVO strävar efter att göra sina åsikter tydliga i alla ärenden.

Hantering av Klagomål och Ärenden

- **Klagomål:**
 - En särskild grupp hanterar 6,000 klagomål årligen.
- **Individärenden och HVB:**
 - Individärenden hanteras separat.
 - 900 besök årligen på hem för vård eller boende (HVB).
- **Egeninitierad Tillsyn:**
 - IVO genomför egeninitierad tillsyn och samarbetar mellan olika avdelningar.
- **Uppföljning:**
 - Tillsyn efter pandemin är i sin slutfas, inklusive tillsyn av begränsningsåtgärder inom LSS.
- **Samtycke och Frågor:**
 - Samtycke är avgörande för åtgärder.
 - Vård- och omsorgsfrågor ställs till kommuner och regioner om hantering.

Oseriösa och Kriminella Aktörer

- **Välfärdsplundring:**
 - IVO granskar "plundring" av välfärden, vilket motsvarar 12-18 miljarder kronor.

Regeringsuppdrag och Utveckling

- **Nya Uppdrag:**
 - Två nya regeringsuppdrag fokuserar på att motverka oseriösa aktörer och utveckla förmågan att identifiera dem.
 - Svårare att hantera detta inom Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) jämfört med Socialtjänstlagen (SoL).
- **Samarbete och Inspektioner:**
 - IVO förbereder verksamheten för inspektioner där kriminella personer kan vara inblandade.

- Under hösten fokuseras inspektioner på tandvård och hemtjänst samt begränsningsåtgärder inom sluten psykiatri.
- **Infiltration:**
 - Kriminella försöker infiltrera kommuner, exempelvis genom att söka tjänster som Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska (MAS).

Tillsyn och Samarbete

- **Kraftsamling:**
 - IVO betonar vikten av gemensam kraftsamling för att motverka oseriösa aktörer och förbättra tillsyn.

Nytt från Socialstyrelsen

Ökning och Utmaningar i Kommunal Hälso- och Sjukvård (HSV)

- **Ökat Antal Personer:**
 - Det har skett en ökning av antalet personer som får kommunal hälso- och sjukvård (HSV).
- **Vårdskador:**
 - Det är fler vårdskador hos äldre personer, med vårdrelaterade infektioner (VRI) som den vanligaste skadan.
 - Minskad följsamhet till basala hygienrutiner (BHK) bidrar till problemet.

Jämlik Vård och Funktionsnedsättning

- **Dödlighet i Bröstcancer:**
 - Högre dödlighet i bröstcancer observeras hos personer inom LSS och SoL.
- **Framgångsfaktorer:**
 - För att uppnå mer jämlik vård för personer med funktionsnedsättning krävs bredare och snabbare omställning.
 - Bättre samordning och enhetlighet över landet är nödvändigt.

Digitalisering och Barnsjukvård

- **Digitaliseringens Möjligheter:**
 - Digitaliseringen skapar möjligheter för förbättringar i vården.
- **Skillnader i Barnsjukvård:**
 - Stora nationella skillnader finns i kommunal hälso- och sjukvård av barn i ordinarie boende.
 - Den kommunala hälso- och sjukvården behöver mer uppmärksamhet.

Läkemedelshantering och Kompetensutveckling

- **Delegering av Läkemedel:**

- Resultat från kartläggning om delegering av läkemedel i kommunerna.
- Socialstyrelsens slutsatser betonar säker läkemedelshantering.
- **Öppna Jämförelser:**
 - Socialstyrelsen genomför öppna jämförelser för att främja enhetlighet.
- **Kompetensutveckling:**
 - En övergripande plan för kompetensutveckling omfattar åtta områden.
 - På Kunskapsguiden finns stödmaterial som webbutbildningar, kunskapsstöd och poddar.

Föreskrifter, Samverkan och Egenvård

- **Föreskrifter och Stöd:**
 - Arbete pågår med föreskrifter för SVOD och stöd för delegering.
- **Regeringsuppdrag:**
 - Ett uppdrag om egenvård och fysisk aktivitet på recept.

Nationella Initiativ

- **Kompetenscentrum:**
 - Nationellt kompetenscentrum för äldreomsorg främjar förbättringar.
- **Stöd för Digitalisering:**
 - Främjar tidiga insatser, underlättar samverkan och minskar administrativa bördan.