

<b>Dokumentnamn:</b> Patientsäkerhetsberättelse 2019		<b>Version:</b>	<b>Sida:</b> 1 (12)
<b>Utfärdat av:</b> Camilla Nylén	<b>Gäller vid enhet/er:</b> Externt	<b>Datum:</b> 2020-03-01	
<b>Godkänt av:</b> Verksamhetschef Vård	<b>Dokumentägare:</b> Camilla Nylén	<b>Informationsklass:</b> Öppen	

## Patientsäkerhetsberättelse 2019

<b>Dokumentnamn:</b> Patientsäkerhetsberättelse 2019		<b>Version:</b>	<b>Sida:</b> 2 (12)
<b>Utfärdat av:</b> Camilla Nylén	<b>Gäller vid enhet/er:</b> Externt		<b>Datum:</b> 2020-03-01
<b>Godkänt av:</b> Verksamhetschef Vård	<b>Dokumentägare:</b> Camilla Nylén		<b>Informationsklass:</b> Öppen

## Innehåll

<b>Inledning .....</b>	<b>3</b>
<b>Vårdgivaren SOS Alarm Sverige AB .....</b>	<b>3</b>
Allmänt .....	3
<b>Struktur .....</b>	<b>4</b>
Övergripande mål och strategier.....	4
<b>Organisation och ansvar.....</b>	<b>5</b>
Styrning, ledning och uppföljning – (SLU).....	5
<b>Samverkan för förebygga vårdskador .....</b>	<b>5</b>
<b>Patienter och närståendes delaktighet .....</b>	<b>6</b>
<b>Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet.....</b>	<b>6</b>
<b>Klagomål och synpunkter .....</b>	<b>7</b>
<b>Egenkontroll .....</b>	<b>8</b>
<b>Patientsäkerhetsarbetet under 2019 .....</b>	<b>9</b>
Anmälningar enligt Lex Maria.....	9
Ärenden från IVO.....	9
Ärenden från Patientnämnden.....	10
Åtgärder.....	10
<b>Patientsäkerhetsarbete för kommande år .....</b>	<b>12</b>
Nytt Medicinskt beslutstöd .....	12

<b>Dokumentnamn:</b> Patientsäkerhetsberättelse 2019		<b>Version:</b>	<b>Sida:</b> 3 (12)
<b>Utfärdat av:</b> Camilla Nylén	<b>Gäller vid enhet/er:</b> Externt	<b>Datum:</b> 2020-03-01	
<b>Godkänt av:</b> Verksamhetschef Vård	<b>Dokumentägare:</b> Camilla Nylén	<b>Informationsklass:</b> Öppen	

## Inledning

Enligt patientsäkerhetslagen SFS 2010:659 ska vårdgivaren skriva en patientsäkerhetsberättelse. Idén med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten. SOS Alarm är en enskild vårdgivare med verksamhet vid 15 centraler från Luleå i norr till Malmö i söder. Vår patientsäkerhetsberättelse syftar till att ge en beskrivning av vårt arbete med patientsäkerhet som en del i det systematiska kvalitetsarbetet.

## Vårdgivaren SOS Alarm Sverige AB

### Allmänt

SOS Alarm är en enskild vårdgivare med verksamhet vid 15 SOS centraler från Luleå i norr till Malmö i söder. SOS Alarm bedömer strax över 1 miljon vårdärenden per år.

Som grund för det systematiska kvalitetsarbetet finns SOS Alarms ledningssystem. Det är ett certifierat ledningssystem enligt ISO 9001:2015. Certifieringen är ett kvitto på att organisationen uppfyller kraven i ovan nämnd standard. Ledningssystemet utgår från kraven i Socialstyrelsens föreskrifter för systematiskt förbättringsarbete SOSFS 2011:9.

### *En god säkerhetskultur*

Ledningssystem avser de metoder och principer vi använder för att styra, leda och följa upp verksamheten. Det omfattar allt från riskanalyser, mätningar kopplade till mått och nyckeltal, insamling av förbättringsidéer/avvikelser och kundklagomål till ledning ledningens beslut om mål, strategier, handlingsplaner och aktiviteter. Alla delar i systemet samverkar.

Som vårdgivare arbetar SOS Alarm aktivt med frågor kring patientsäkerhet. SOS Alarms systematiska arbete med att identifiera vårdhändelser, genomföra händelse- och riskanalyser samt följa upp vårdverksamheten inom SOS Alarm syftar till att utveckla vårdkompetensen och säkerställa patientsäkerheten.

I SOS Alarms vårdgivaransvar ingår att bedöma och prioritera patienternas behov av ambulans. Detta utför vi på regionernas uppdrag. SOS Alarm har också ett uppdrag, inom sitt vårdgivaransvar, att dirigera prehospitala enheter. Definitionen för de olika prioriteterna följer den som anges i Socialstyrelsens föreskrifter, SOSFS 2009:10, om ambulanssjukvård m.m.

Prioritet 1 – Akuta livshotande symtom eller olycksfall

Prioritet 2 – Akuta men inte livshotande symtom

Prioritet 3 – Övriga uppdrag med vård- eller övervakningsbehov där rimlig väntetid inte bedöms påverka en patients tillstånd.

<b>Dokumentnamn:</b> Patientsäkerhetsberättelse 2019		<b>Version:</b>	<b>Sida:</b> 4 (12)
<b>Utfärdat av:</b> Camilla Nylén	<b>Gäller vid enhet/er:</b> Externt	<b>Datum:</b> 2020-03-01	
<b>Godkänt av:</b> Verksamhetschef Vård	<b>Dokumentägare:</b> Camilla Nylén	<b>Informationsklass:</b> Öppen	

Enligt SOS Alarms beslutsstöd, Svenskt Index för Akutmedicinsk Larmmottagning (SIAL) innebär prioritet 1 livshotande eller potentiellt livshotande symtom och så snart position är fastställd larmas ambulans omgående. SIAL är ett symtombaserat beslutsstöd och det är alltid patientens symtom som skall styra prioriteringen. Det är ett beslutsstöd som är utformat utifrån medarbetarens kompetensnivå.

I prioriteringstjänsten ingår, att utifrån en vårdintervju, bedöma behovet av ambulans och bestämma prioritet på patientens uppvisade symtombild samt ge akutmedicinsk rådgivning i väntan på att ambulans skall nå patienten. Som stöd i samtalet kan SOS sjuksköterskor stödja eller helt ta över intervju och samtal. Om bedömningen blir att det inte föreligger behov av ambulans skall patienten hänvisas till 1177 för vidare rådgivning.

I dirigeringsstjänsten ingår att larma ut resurser utifrån bedömd prioritet. Prioritet 1 och 2 är akuta uppdrag, medan prioritet 3 tilldelas med hänsyn till beredskapsläget. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter om ambulanssjukvård ska en region som anlitar en larmcentral för larmning av ambulans i avtal reglera centralens rätt att disponera ambulanser.

### ***Kunskap och kompetens***

Eftersom kompetensförsörjning är en förutsättning för organisationens långsiktiga framgång måste medvetenheten om framtida kompetensbehov finnas med i det strategiska arbetet då det är en förutsättning för att leverera god vård. SOS Alarm som vårdgivare ansvarar för att det finns rätt kompetens hos den personal som behövs för att en god vård ska kunna ges.

SOS Alarm genomför för alla medarbetare i operativ miljö en egen grundutbildning som baseras på klassrumsmiljö, interaktivt lärande, handledarledd undervisning i övnings- och skarp miljö, medarbetarna följs upp och bedöms under hela utbildningsperioden med kunskapsverifiering som avslutas med certifiering. Kundbehov, processutveckling och individens förmågor är styrande för individernas kompetensutveckling.

## **Struktur**

### **Övergripande mål och strategier**

SOS Alarms vision är ett tryggare Sverige för alla. Vår mission är rätt hjälp på rätt plats i rätt tid – dygnet runt, årets alla dagar. Målet är att vårdgivaren SOS Alarm arbetar med patientsäkerheten i fokus och bedriver ett systematiskt och kontinuerligt kvalitets – och förbättringsarbete med fokus på att finna orsaker och vidta åtgärder vid identifierade risker och brister. Riskanalyser och händelseanalyser genomförs enligt handboken för patientsäkerhetsarbete Riskanalys och händelseanalys framtagen av Socialstyrelsen i samverkan med Region Stockholm, Region Östergötland och Sveriges kommuner och regioner (SKR). Detta säkerställer ett strukturerat arbete vid utredningar och analyser. Utgångspunkten är att uppfylla kraven om en god vård, vilket innebär att vi strävar efter en patientfokuserad, ändamålsenlig, säker och jämlik vård som ges i rätt tid till patienten. SOS Alarm är en vårdgivare och lyder därmed under hälso- och sjukvårdens regelverk.

<b>Dokumentnamn:</b> Patientsäkerhetsberättelse 2019		<b>Version:</b>	<b>Sida:</b> 5 (12)
<b>Utfärdat av:</b> Camilla Nylén	<b>Gäller vid enhet/er:</b> Externt	<b>Datum:</b> 2020-03-01	
<b>Godkänt av:</b> Verksamhetschef Vård	<b>Dokumentägare:</b> Camilla Nylén	<b>Informationsklass:</b> Öppen	

Detta gäller såväl på ledningsnivå som den enskilde medarbetaren i rollen som hälso- och sjukvårdspersonal.

## Organisation och ansvar

### Styrning, ledning och uppföljning – (SLU)

Vägledande för företagets styrning, ledning och uppföljning är ägare/intressenters krav, regulatoriska krav, kundernas behov samt SOS Alarms mål och strategier: Med utgångspunkt från ovanstående planeras verksamheten ingående enligt den årliga processen för strategisk planering, verksamhetsplanering och budgetprocessen. Processen strategisk planering omfattar flera steg: omvärldsbevakning, intressentanalys, riskanalys, strategier och mål. Leveransen från processen strategisk planering är sedan ingångsvärden för årlig verksamhetsplan och budgetarbete.

Verksamhetsområde produktionsstyrning vid SOS Alarm arbetar med patientsäkerhetsarbete i ett nationellt perspektiv genom tre avdelningar, Kvalitet, Verksamhetsutveckling och Verksamhetsansvar Vård. Kvalitet ansvarar för vårt ledningssystem, genomför internrevisioner och förvaltar SOS Alarms process för internt kvalitetsarbete. Verksamhetsutveckling förvaltar vår larmhanteringsprocess, riskbedömer, genomför process- eller beslutsstödsförändringar och följer upp detsamma. Verksamhetsansvar vård riskbedömer och genomför händelseanalyser där det har inträffat eller identifierats risk för en allvarlig vårdskada. Avdelningen bedriver patientsäkerhetsarbetet tillsammans med SOS Alarms chefläkare, Medicinskt ansvariga läkare (MLA) och lokala grupp- och platschefer vid bedömning av händelser som har identifierats som en vårdavvikelse. Avdelningen har ett uppdrag att tillsammans med den medicinska professionen bedöma patientsäkerhetsrisken vid vårdavvikelse. Avdelningen är också delaktig i SOS Alarms egenkontroll och uppföljning av vårdverksamheten. Arbetet bedrivs i linje med patientsäkerhetslagen (2010:659)

Ansvarig för det lokala kvalitetsarbetet vid SOS-centralerna är respektive platschef, och ytterst chefen för Produktion. Som stöd i specifika fall/händelser finns avdelningen för verksamhetsansvar vård.

### Samverkan för att förebygga vårdskador

När en händelse bedöms ha inneburit allvarlig vårdskada eller risk för sådan utför biträdande verksamhetschef en händelseanalys av ärendet, detta på uppdrag av Verksamhetschefen eller Chefläkaren. Ansvarig för att händelseanalysen genomförs är Verksamhetschefen, dock kan denne utföras av annan lämpad roll. Återkoppling sker kontinuerligt mellan berörda aktörer, såväl internt som externt. Händelseanalyser genomförs också i större utsträckning i samverkan med regioner som vi har samverkansavtal med och där vi emellanåt har hanterat patienten i båda organisationerna på dennes färd genom larmkedjan. Gemensamma analyser förutsätter att bägge parter rätt ut de

<b>Dokumentnamn:</b> Patientsäkerhetsberättelse 2019		<b>Version:</b>	<b>Sida:</b> 6 (12)
<b>Utfärdat av:</b> Camilla Nylén	<b>Gäller vid enhet/er:</b> Externt	<b>Datum:</b> 2020-03-01	
<b>Godkänt av:</b> Verksamhetschef Vård	<b>Dokumentägare:</b> Camilla Nylén	<b>Informationsklass:</b> Öppen	

eventuella legala hindren för att kunna dela journaluppgifter. Detta kan t.ex. göras genom patientens samtycke.

Närmaste chef i linjen är ansvarig för att information och återkoppling sker till berörda medarbetare. Avvikelse som har sin grund i klagomål på bemötande, men där den medicinska hanteringen av ärendet skötts korrekt, handläggs och utreds i första hand av lokala chefer. De har i uppdrag att ta fram, initiera och följa upp handlingsplaner. Resultat och erfarenheter från avvikelsearbetet är en del i utvecklings- och förbättringsarbetet av verksamheten och viktigt i en lärande process.

SOS Alarm arbetar för en öppen patientsäkerhetskultur med målsättningen att medarbetare, samverkanspartner och patienter ska känna sig delaktiga och trygga i det förbättringsarbete vi bedriver.

## Patienter och närståendes delaktighet

SOS Alarms samtalsmetodik utgår från patientens egen upplevelse av sitt tillstånd och syftar till ett samförstånd. Patienten involveras i olika steg genom metodiken med öppna frågor, inlevelseförmåga hos medarbetaren, t.ex. genom att bekräfta patienten och leda tillbaka till relevanta frågeställningar.

Patienter involveras även i förbättringsarbete, händelseanalyser och genom andra kontaktytor.

## Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

Alla medarbetare är skyldiga att, och ansvarar för att registrera upptäckta avvikelser i instruktioner, rutiner och checklistor samt incidenter, reklamationer, klagomål/missnöje eller konfliktsamtal. På motsvarande sätt uppmanas alla medarbetare att rapportera förbättringsförslag. Alla ärenden registreras i systemstödet för SOS Bättre och är lätt åtkomligt för alla medarbetare via SOS Alarms intranät. Dessutom ska lämplig korrigerande åtgärd på kort sikt vidtas så att avvikelser inte upprepas.

SOS Alarms medarbetare har ett högt engagemang kring sin rapporteringsskyldighet och många av våra förbättringsområden identifierar vi via medarbetarnas rapportering.

SOS Alarms medarbetare har skrivit 4157 stycken avvikelser under 2019. Detta innefattar både sådant som berör intern verksamhet men också avvikelserrapportering som gått till samverkanspart, övrig sjukvård och/eller kund. Detta att jämföras med 2576 stycken kundklagomål, under 2019, som rapporterats in i vårt avvikelssystem. Som tidigare nämnt hanterar SOS Alarm ett totalt antal vårdärenden på strax över en miljon per år.

<b>Dokumentnamn:</b> Patientsäkerhetsberättelse 2019		<b>Version:</b>	<b>Sida:</b> 7 (12)
<b>Utfärdat av:</b> Camilla Nylén	<b>Gäller vid enhet/er:</b> Externt	<b>Datum:</b> 2020-03-01	
<b>Godkänt av:</b> Verksamhetschef Vård	<b>Dokumentägare:</b> Camilla Nylén	<b>Informationsklass:</b> Öppen	

## Klagomål och synpunkter

Kontinuerligt förbättringsarbete är nyckeln till effektivare verksamhetsutveckling. För att kunna bedriva ett systematiskt förbättringsarbete krävs rutiner för att identifiera, registrera och dokumentera negativa händelser (avvikelser, kundklagomål från privatpersoner, samverkansparter, Patientnämnden eller IVO) inom verksamheten. Microsoft Dynamics CRM är det ärendehanteringssystem som används inom SOS Alarm för att registrera, dokumentera och följa upp interna förbättringsärenden, så kallade SOS Bättre-ärenden.

SOS Alarm har enligt patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) 3 kap. 5 § en skyldighet att anmäla händelser som har medfört, eller hade kunnat medföra, en allvarlig vårdskada till Inspektionen för vård- och omsorg (IVO). Ansvarig för beslutet att en händelse ska anmälas enligt Lex Maria är SOS Alarms chefläkare.

Vid en vårdavvikelse görs en initial bedömning av händelsen. Bedömning av patientsäkerhetsrisk (PSR) görs utifrån allvarlighetsgraden i händelsen och risken för att det kommer att upprepas. Riskbedömningen utgår från matrisen i handboken för patientsäkerhetsarbete, Riskanalys och händelseanalys, och graderas enligt följande i Microsoft Dynamics CRM Q-Med.

0 = ingen patientsäkerhetsrisk

1 = liten patientsäkerhetsrisk

2 = måttlig patientsäkerhetsrisk

3 = stor patientsäkerhetsrisk

4 = mycket stor patientsäkerhetsrisk

När en avvikelse gällande ett ärende, som har inneburit en allvarlig vårdskada eller risk för sådan (PSR 3 eller 4), har identifierats görs en analys av händelsekedjan enligt handboken för patientsäkerhetsarbete. Denna analys är en systematisk genomgång och omfattar faktainsamling, orsaksanalys, åtgärdsförslag och uppföljning. Syftet är att identifiera orsaker och risker och ta fram åtgärdsförslag. Analyserna genomförs under ledning av avdelningen för verksamhetsansvar vård och ligger till grund för beslut om händelsen ska anmälas till IVO enligt Lex Maria. Observera att det inte är enbart i ärenden som bedöms som PSR 3 eller 4 som kan innebära att händelseanalys initieras. Det kan även vara en observerad trend eller flera avvikelser inom samma områden som genererar ett liknande arbete.

Utifrån identifierade orsaker i en avvikelse vidtas förbättringsåtgärder för att så långt det är möjligt minska eller i bästa fall eliminera risken för att det ska upprepas. Tidsplan för åtgärder som inte kan vidtas omedelbart ska alltid upprättas i samverkan mellan avdelningen för verksamhetsansvar vård och ansvarig chef. Återkoppling till patient/närstående, vid Lex Maria, sker utifrån samförstånd mellan avdelningen för verksamhetsansvar vård och chefläkare.

<b>Dokumentnamn:</b> Patientsäkerhetsberättelse 2019		<b>Version:</b>	<b>Sida:</b> 8 (12)
<b>Utfärdat av:</b> Camilla Nylén	<b>Gäller vid enhet/er:</b> Externt	<b>Datum:</b> 2020-03-01	
<b>Godkänt av:</b> Verksamhetschef Vård	<b>Dokumentägare:</b> Camilla Nylén	<b>Informationsklass:</b> Öppen	

Under 2019 hanterades 960 stycken avvikelser och kundklagomål i den del av CRM som kallas Q-med där ärenden som kräver säkerhetsklassificering registreras.

## Egenkontroll

Att identifiera styrkor/risiker i vår hantering av processen, komma med åtgärdsförslag samt utvärdera genomförda åtgärder och handlingsplaner är grunden till ett systematiskt kvalitetsarbete. Egenkontroll genomförs systematiskt genom olika typer av samtalsuppföljningar med olika syften.

Egenkontroll genom samtalsavlyssning sker huvudsakligen genom:

- **Samtalsavlyssning Individuell**  
Samtalsavlyssning, bedömning och dokumentation initieras mot bakgrund av individuell uppföljning. Här återfinns t.ex. uppföljningar av medarbetare i samband med initierade åtgärder från närmsta chef. Generell samtalsavlyssning som inte föranleds av initierade åtgärder samt uppföljning av nyanställda medarbetare återfinns också här.
- **Samtalsavlyssning Chef**  
Samtalsavlyssning, bedömning och dokumentation genomförd av närmaste chef till den medarbetare som följs upp.
- **Samtalsavlyssning Avvikelse**  
Samtalsavlyssning, bedömning och dokumentation initieras mot bakgrund av en avvikelse registrerad i CRM.
- **Samtalsavlyssning Forskning**  
Samtalsavlyssning, bedömning och dokumentation initieras i samband med forskning eller forskningsrelaterade anledningar
- **Samtalsavlyssning Kundrelaterat**  
Samtalsavlyssning, bedömning och dokumentation initieras i samband med eller i syfte att följa upp frågeställningar där våra kunder eller samverkansparter önskar återkoppling som inte kan aviseras under avvikelser.
- **Samtalsavlyssning Handledare**  
Syftet med samtalsuppföljning i grupp med samtliga handledare som handleder elever under grundutbildning är att säkerställa att de har följsamhet till larmhanteringsprocessens delprocess Nödanrop. Genom samtalsuppföljningen skapas förutsättningar för att utföra korrigerande åtgärder för de handledare som inte har tillräcklig följsamhet så att samtliga handledare utför sitt uppdrag i enlighet med utbildningsavdelningens anvisningar.

Samtal avlyssnas och bedöms, i normalfallet, av verksamhetschef, biträdande verksamhetschefer och lokala chefer. Detta sker i det ordinarie kvalitetsarbetet samt olika aktiviteter som innefattar journalgranskning. Ett ärende kan innehålla fler än ett samtal och alla samtal i ärendet avlyssnas och bedöms. Samtliga samtal är inte bedömda utifrån samtalsavlyssningsmallen, utan ingår som en viktig del i utredningen av respektive avvikelse, och därmed också i det systematiska förbättringsarbetet.

Under 2019 har 11 809 samtal avlyssnats i olika syften.



<b>Dokumentnamn:</b> Patientsäkerhetsberättelse 2019		<b>Version:</b>	<b>Sida:</b> 9 (12)
<b>Utfärdat av:</b> Camilla Nylén	<b>Gäller vid enhet/er:</b> Externt	<b>Datum:</b> 2020-03-01	
<b>Godkänt av:</b> Verksamhetschef Vård	<b>Dokumentägare:</b> Camilla Nylén	<b>Informationsklass:</b> Öppen	

## Patientsäkerhetsarbetet under 2019

### Anmälningar enligt Lex Maria

Under 2019 har 10 ärenden anmälts enligt Lex Maria då händelsen bedöms ha inneburit allvarlig vårdskada eller stor risk för sådan för patienten. Beslutet att anmäla händelserna har tagits av SOS Alarms chefläkare. Anmälningar har skett utifrån kraven i patientsäkerhetslagen 3 kap. 5 §.

I de flesta av de händelser som anmäls enligt Lex Maria är bedömningen att patientsäkerhetsrisken beror på att ambulansen av någon anledning har blivit fördröjd eller att det inte har larmats ut någon ambulans. De vanligaste bakomliggande orsakerna är:

- Ärenden hänvisade till annan vårdnivå än ambulans, som vid händelseanalys visat sig vara inkorrekt.
- Ärendet har av olika orsaker tilldelats en för låg prioritet i förhållande till patientens symtom. Det har i sin tur medfört längre väntetid än önskvärt för patienten innan ambulans är på plats
- Svensk medicinskt index för larmmottagning har i vissa kapitel inte varit tillräckliga för stöd för utalarmering i rätt tid.
- Överlämningar mellan olika kompetenser har i vissa händelser inte varit tillräckligt involverande av patienten och dennes beskrivning av symtom.

### Ärenden från IVO

Under 2019 har 20 ärenden inkommit från Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Dessa ärenden har initialt bedömts av avdelningen för verksamhetsansvar vård i syfte att bedöma patientsäkerhetsrisken. Avdelningen har ansvarat för utredningarna i samverkan med lokala chefer vid berörda SOS-centraler. De flesta klagomålen till IVO som gäller SOS Alarm handlar om missnöje med lång väntetid på ambulans eller att patient inte erhöll en ambulans, vilket ofta har sin grund i bedömning och prioritering av ärendet. Även begäran av handling för att komplettera annan vårdgivares utredning ingår i dessa ärenden.

Genomförda orsaksanalyser har visat att i flera fall har patientens symtom missuppfattats, tolkats fel eller inte kommunicerats, efterfrågats eller beskrivits. Detta leder i sin tur till att fel kapitel i Svenskt Index för Akutmedicinsk Larmmottagning används vilket i sin tur innebär att intervjustöd och råd inte har gett optimalt stöd för bedömning och prioritering. I de flesta ärenden har IVO beslutat att SOS Alarm som vårdgivare har uppfyllt de lagstadgade kraven på en sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård.

SOS Alarms medarbetare har, enligt samtalsuppföljningsmallen, generellt hög följsamhet till genomförd prioritering och indexering under 2019. I 88,4 % av alla avlyssnade samtal bedöms den operativa medarbetaren (SOS-operatör eller SOS-sjuksköterska) haft en korrekt hantering av processteg prioritering. I 92,7 % av avlyssnade ärenden bedöms den operativa medarbetaren haft en korrekt hantering av processteg indexering.

<b>Dokumentnamn:</b> Patientsäkerhetsberättelse 2019		<b>Version:</b>	<b>Sida:</b> 10 (12)
<b>Utfärdat av:</b> Camilla Nylén	<b>Gäller vid enhet/er:</b> Externt		<b>Datum:</b> 2020-03-01
<b>Godkänt av:</b> Verksamhetschef Vård	<b>Dokumentägare:</b> Camilla Nylén	<b>Informationsklass:</b> Öppen	

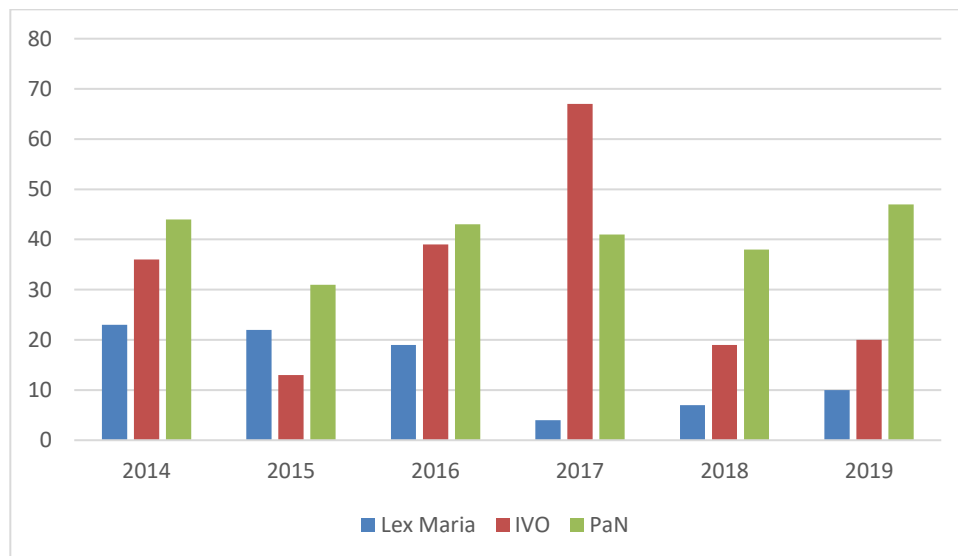
## Ärenden från Patientnämnden

Under 2019 har 47 ärenden inkommit från Patientnämnden. Patientnämndsärenden omfattar i huvudsak klagomål på bemötande och andra frågeställningar som inte har medicinsk grund. Ärenden från Patientnämnden hanteras av närmaste chef.

SOS Alarms medarbetare har hög följsamhet till korrekt bemötande enligt samtalsuppföljningsmallen under 2019. I 98, 6 % av alla avlyssnade samtal bedöms den operativa medarbetaren (SOS-operatör eller SOS-sjuksköterska) haft ett korrekt bemötande.

## Ärenden från LÖF

Under 2019 erhöll SOS Alarm 40 stycken ärenden från LÖF (Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag) med begäran om att få del av upprättade journalhandlingar på SOS Alarm.



## Åtgärder

SOS Alarm arbetar med ständiga förbättringar genom att fortlöpande se över och uppdatera system, gällande riktlinjer och rutiner. Vårdgivaren SOS Alarms ledningssystem följer Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Ledningssystemet ingår som en del i SOS Alarms styrdokument Ledningssystem, som i sin tur följer kvalitetsstandarden ISO 9001. <http://www.socialstyrelsen.se/ledningssystem>

För att stärka den lokala ledningens arbete och stärka vår säkerhetskultur inom SOS Alarm har utbildningar genomförts kring vårdgivaransvar, samt riktade utbildningar för handläggare och ansvariga av medicinska avvikelser på lokal nivå. På dessa utbildningar har vi lagt stort fokus på

<b>Dokumentnamn:</b> Patientsäkerhetsberättelse 2019		<b>Version:</b>	<b>Sida:</b> 11 (12)
<b>Utfärdat av:</b> Camilla Nylén	<b>Gäller vid enhet/er:</b> Externt	<b>Datum:</b> 2020-03-01	
<b>Godkänt av:</b> Verksamhetschef Vård	<b>Dokumentägare:</b> Camilla Nylén	<b>Informationsklass:</b> Öppen	

vikten av väl genomförda orsaksanalyser och åtgärder utifrån fynd i analyserna både på kort och lång sikt, samt vikten av effekthinämtning av dessa.(PDCA)

För att ge ökad förståelse och en förbättrad följsamhet har vi genomfört en större utbildningsinsats, som även pågår över första delen av 2020. Syftet är att förbättra följsamhet till process och metodik och öka kunskap kring risker som vi sett i trender och tendenser. Uppföljning av effekter av detta genomförs av lokal ledning genom bland annat samtalsuppföljningar och dialoger kring fokusområde.

Grundutbildningen har även under 2019 förstärkts kring hur vi utbildar nya medarbetare inom prioriteringsuppdraget och följs upp med kunskapstester under utbildning genom vår utbildningsenhet.

Utifrån en aktiv förvaltning av Svenskt Index för Akutmedicinsk Larmmottagning har ett flertal förändringar genomförts.

Innehållet i vissa kapitel har därför förändrats, tagits bort eller lagts till.

Exempel på förändringar som gjorts utifrån förslag på åtgärder i t.ex. olika Lex Maria under 2018 och 2019

- Indexnoden Panikångest har tagits bort utifrån att detta tillstånd enkelt kan förväxlas med ökade andningsbesvär som egentligen grundar sig i ett akut och livshotande tillstånd.
- I kapitel Feber har stöd kring Sepsis förtydligats och intervjustödet har utvecklats för ökad träffsäkerhet.  
Sepsis är ett allvarligt och svårbedömt tillstånd med diffusa symtom med stor variation. Vi vill genom uppdateringar av aktuellt kapitel uppmärksamma SOS-operatörer/SOS-sjuksköterskor på patientgruppen och den sjukdomsbild som vanligen uppstår.
- Kapitel bröstsmärta/hjärtsjukdom uppdateras för att skapa tydligare indexeringar. Vi har begränsat antalet indexeringar, renodlat dem och skapat mer enhetliga begrepp. Ny övergripande struktur innebär att bröstsmärta tillsammans med påverkade vitalparametrar motsvarar prioritet 1, medan bröstsmärta utan påverkade vitalparametrar motsvarar prioritet 2. Därefter finns möjligheten att komplettera indexeringen genom att välja en undernod som motsvarar patientens symtombild. Undernoderna innehåller centrala begrepp i bedömningen av patienter med bröstsmärta.
- Kapitel och intervjustödet rörande Diabetes har stärkts i syfte att framför allt ge ett tydligare stöd vid både högt och lågt blodsocker med påverkade vitala parametrar. Fördjupningstext runt symtombild och intervjustöd har utvecklats och framför allt har stödet kring högt blodsocker förstärkts.
- Kapitel Stroke/Tia har fått ändrat och förtydligat innehåll  
Chefläkare har haft dialog med flertalet regioner om hur vi hanterar misstanke om stroke/TIA.  
Syftet är att skapa en tydligare struktur och metodik för bedömning av misstänkt stroke/TIA. Samma hantering oavsett geografisk position har varit ledstjärnan i arbetet att förtydliga

<b>Dokumentnamn:</b> Patientsäkerhetsberättelse 2019		<b>Version:</b>	<b>Sida:</b> 12 (12)
<b>Utfärdat av:</b> Camilla Nylén	<b>Gäller vid enhet/er:</b> Externt	<b>Datum:</b> 2020-03-01	
<b>Godkänt av:</b> Verksamhetschef Vård	<b>Dokumentägare:</b> Camilla Nylén	<b>Informationsklass:</b> Öppen	

aktuellt kapitel. En enklare och tydligare hantering för SOS-operatörer/SOS-sjuksköterskor har varit ett viktigt mål.

- I maj infördes ett antal frågeställningar i 112-ärendet när det gäller vård. Frågeställningarna följer en specifik metod kallad AVPU, vars syfte är att snabbt få en uppfattning om patientens medvetandegrad.
  - A = Alert (patienten är fullt vaken eller att man har samma kontakt med patienten som vanligt).
  - V = Voice-responsive (patienten är slö men reagerar på tilltal eller lätt skakning).
  - P = Pain-responsive (patienten reagerar på smärta).
  - U = Unresponsive (patienten visar ingen reaktion)

Effekterna av ovanstående förändringar följs kontinuerligt genom samtalsuppföljningar av lokal ledning samt förvaltningen av vårt beslutsstöd.

## Patientsäkerhetsarbete för kommande år

### Nytt Medicinskt beslutsstöd

SOS Alarm arbetar med att ta fram ett medicinskt beslutsstöd som styr användaren genom tydlig och effektiv struktur och metodik som följer larmhanteringsprocessen. Vi behöver ett medicinskt beslutsstöd som stödjer våra operatörer, sjuksköterskor och läkare att besvara frågeställningar, värdera information från hjälpbehövande/hjälpsökande samt fatta medicinska beslut och hantera medicinska intervjuer. Med rätt stöd skapas förutsättningar för patientsäkra bedömningar av medicinska tillstånd, korrekta prioriteringar och en effektivare hantering. Vi skapar samtidigt förutsättningar för en ökad kundnöjdhet och en förbättrad arbetsmiljö för våra medarbetare. Mål är beskrivna inom områden som;

Precision/ Patientsäkerhet, Styrning/Stöd, Effektivitet, Medarbetarnöjdhet och Kundnöjdhet

Genom samarbete med det danska AI företaget Corti tar SOS Alarm ett enormt kliv framåt och blir det första landet i världen som implementerar denna världsledande teknik på nationell nivå. Implementering av AI-teknik gör att medarbetaren får ytterligare stöd i genomförandet av den medicinska intervjun, att detektera symtom samt göra snabbare och mer korrekta bedömningar