



# Patientsäkerhetsberättelse för hemtjänst, hemsjukvård och personlig assistans

Tiohundra AB 2024



Datum  
Ansvarig för innehållet

2024-02-24  
Anders Hallén Sjöblom (MAS), Tuija Ferm (verksamhetschef)

## Inledning.

*PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §*

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år, finnas tillgänglig för den som vill ta del av den och den bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.



Källa:

Socialstyrelsen "Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024"

## Innehåll

<b>SAMMANFATTNING .....</b>	<b>4</b>
<b>GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD.....</b>	<b>5</b>
Engagerad ledning och tydlig styrning.....	5
Övergripande mål och strategier .....	5
Organisation och ansvar .....	5
En god säkerhetskultur .....	6
Adekvat kunskap och kompetens .....	7
Patienten som medskapare .....	8
<b>AGERA FÖR SÄKER VÅRD.....</b>	<b>8</b>
Öka kunskap om inträffade vårdskador .....	10
Tillförlitliga och säkra system och processer .....	11
Säker vård här och nu .....	11
Stärka analys, lärande och utveckling .....	11
Klagomål och synpunkter .....	13
Öka riskmedvetenhet och beredskap .....	13
<b>MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR .....</b>	<b>14</b>

## **SAMMANFATTNING AV CHEFLÄKARE OCH INTERN MEDICIN ANSVARIG SJUKSKÖTERSKA (MAS)**

Under 2024 har vi lagt fokus på att arbeta med och lyfta säkerhetskulturen i bolaget. Vi har haft kvalitetsdialoger med alla verksamheter där vi har diskuterat och följt hur man har arbetat strukturerat med att utveckla och förbättra arbetet med patient- och brukarsäkerhet. Dialogerna är utformade efter Socialstyrelsens och Sveriges Kommuner och Regioners koncept Säker Vård. Vi har också haft fler utredningar av händelser som varit mindre bra, för att lära oss och se vad vi kan göra annorlunda och bättre framåt.

Vi har en ny chefläkare sedan i februari. Rollen som intern MAS är ny i bolaget och tillsattes i september. Då vi båda är relativt nya på respektive tjänst har mycket arbete lagts på att lära känna verksamheterna, se vad som fungerar bra samt kartlägga områden där vi ser behov att förbättringar behöver göras. Vi har också blivit delaktiga i många befintliga projekt i bolaget.

Vi vill slutligen lyfta några projekt där mycket arbete pågår och som är viktiga för patient- och brukarsäkerheten. Dels pågår ett större arbete på sjukhuset få effektiva vårdperioder på vårdavdelningarna och hur man kan undvika återinskrivningar.

I både SÄBO och hemsjukvård har vi tagit fram nya inskrivningsmallar för att få en god kännedom om varje patient vid inskrivning och på så sätt få bättre ett underlag till hur vi tillsammans med patienten kan planera vården och utföra meningsfulla insatser.

Förutom det som nämnts ovan sker det många förändringar inom flera områden. Delegeringsprocessen ses över för att bli tydligare och säkrare, omsorgsverksamheterna håller på att integreras i samma journalsystem som sjukhuset för att förbättra samarbetet inom bolaget, och läkemedelsenheten besöker särskilda boenden för att granska läkemedelsförråden samt säkerställa effektiva arbetsmetoder.

Det har alltså hänt mycket – och ännu mer är på gång.

# GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

## Engagerad ledning och tydlig styrning

### Övergripande mål och strategier

### Organisation och ansvar

Vårdbolaget Tiohundra utför sina uppdrag på uppdrag av Sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON), som har det övergripande ansvaret för sjukvård och omsorg i Norrtälje kommun. KSON ansvarar för att beställa, teckna avtal och finansiera uppdragen.



### Ansvarsfördelning inom Hemsjukvård, hemtjänst och personlig assistans

#### Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska

En nyinrättad funktion i bolaget som syftar till att stärka och främja patientsäkerhetsarbetet inom omsorgen. Funktionen ansvarar för samordning på övergripande nivå och stöd i uppföljningen av brister som kan utgöra en patientsäkerhetsrisk.

#### Verksamhetschef

Har ansvar för att personalen inom sitt verksamhetsområde kontinuerligt arbetar med att förbättra kvalitet och säkerhet för patienterna.

#### Enhetschef

Har ansvar för att det systematiska kvalitetsarbetet integreras i den dagliga verksamheten. Det innefattar att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och kontinuerligt förbättra verksamheten.

#### Medarbetare

Alla medarbetare har ett gemensamt ansvar att aktivt bidra till ökad patientsäkerhet. Det innebär bland annat att:

- Rapportera risker, fel och brister som upptäcks.
- Delta i förbättringsarbeten.
- Ha god kunskap om vårdbolagets mål, värderingar och resultat.

### Samverkan för att förebygga vårdskador

I verksamheten sker samverkan mellan olika enheter och verksamheter, exempelvis hemsjukvård, personlig assistans, hemtjänst, primärvård, sjukhus, specialistmottagningar och psykiatri.

Olika enheter använder olika digitala system för samverkan, men vissa saknar digitala lösningar, vilket gör att samverkan istället sker via telefon. De varierande systemen skapar utmaningar i att etablera effektiva samverkansprocesser.

Samarbetet mellan primärvård och hemsjukvård inom Tiohundra fungerar väl och bygger på etablerade rutiner.

## Informationssäkerhet

Behörighetskontroller, loggkontroller och granskning av patientjournaler genomförs enligt lagstiftning och fastställda rutiner. Journalsystemet TakeCare använder bland annat verktyget SALA för uppföljning och säkerhet.

Övriga aktiviteter inom informationssäkerhet

- Under året har fokus legat på att stärka medarbetares kunskap om informationshantering. Stödmaterial för hantering av personuppgifter, journalhantering och sekretess har setts över och förbättrats.
- En bolagsgemensam utbildning i informations- och cybersäkerhet genom Nano-learning är pågående, med en genomförandegrad på 60% vid skrivande stund. Syftet är att stärka medarbetarnas kompetens inom digital informationshantering.
- Internrevisionen våren 2024 omfattade informationssäkerhet.
- Fokus ligger fortsatt på att välja säkra digitala lösningar för informationsöverföring vid hantering av medarbetares och patienters uppgifter.

## En god säkerhetskultur

### Säkerhetskultur och dialog inom verksamheten

Det pågår en god dialog om säkerhetskultur i verksamheten. Frågor kring säkerhet diskuteras i befintliga forum såsom APT, morgonmöten samt sjuksköterske- och rehabmöten. Den regelbundna dialogen skapar medvetenhet om rutiner och arbetssätt. Befintliga rutiner följs upp och revideras vid behov. Nya rutiner har även införts där behov har identifierats. Dock finns en utmaning i att det avtal som styr ekonomisk ersättning inte skapar optimala förutsättningar för kvalitetsarbete inom verksamheten.



### Samverkan mellan hemsjukvård och omsorg

Dialogen mellan hemsjukvård och omsorg har skett kontinuerligt, men formerna och forumen har varierat under året. Under vissa perioder har sjuksköterskor deltagit i hemtjänstens morgonmöten för att diskutera patientfrågor, status, planering och annan viktig information. Chefer, biträdande chefer och planerare inom hemtjänsten har varit delaktiga i dessa samtal, vilket har möjliggjort anpassningar av arbetssätt för att stärka säkerheten.

### Daglig dialog och riskhantering

Daglig dialog sker i verksamhetsområdet mellan enheter och olika personalkategorier i ärenden som kräver samsyn och gemensam planering. Sjuksköterskor, rehabpersonal och omsorgspersonal samarbetar för att identifiera risker och avgöra när legitimerad personal behöver kontaktas.

Chefer lyfter regelbundet vikten av att rapportera avvikelser till medarbetarna.

## Långsiktigt arbete med säkerhetskultur

Säkerhetskulturtrappan används i planering och diskussioner om hur verksamheten ska arbeta långsiktigt med patient- och brukarsäkerhet. Den tas regelbundet upp i olika forum. Medarbetarnas engagemang i säkerhetsarbetet mäts genom "Hållbart Säkerhets Engagemang" i medarbetarenkäten. Resultatet används för att ta fram en handlingsplan som diskuteras på APT.

## Adekvat kunskap och kompetens

För att främja kompetens och kunskap inom verksamheten används flera olika metoder:

- **Utbildningar och workshops**

Personal från både omsorgs- och sjukvårdsverksamheten har deltagit i olika utbildningar och workshops. Under hösten genomfördes exempelvis en läkemedelsutbildning, och det har hållits föreläsningar samt workshops om sårvård och kompressionsbehandling. Dessutom har fysiska lunchföreläsningar anordnats under året, där främst personal från hemsjukvård och hemtjänst har deltagit.

- **Standardiserade arbetsprocesser**

Verksamheten, särskilt hemsjukvården, har fokuserat på att skapa standardiserade arbetsprocesser och arbetssätt. Även om ingen formell utbildning har genomförts i ämnet har kunskapen och förståelsen för dessa processer ökat genom kontinuerliga diskussioner på möten och i det dagliga arbetet.

Nya arbetssätt utvärderas löpande i vardagen och justeras vid uppföljningar för att förbättra resultat. Att delta i denna process bidrar till ökad kompetens och systemförståelse.

## Samverkan och helhetsperspektiv

Det pågår en kontinuerlig dialog i personalgruppen om verksamhetens roll i ett större sammanhang – hur vårt arbete påverkar andra verksamheter, hur vi kan samordna insatser för att skapa samsyn mellan enheter och hur vi kan uppnå positiva synergieffekter.

## Bemanning och planering

Bemanning är en utmaning inom hela verksamhetsområdet.

- **Hemtjänsten** planerar bemanningen utifrån personalens delegeringar, med fokus på att främja kontinuitet för varje kund. Sjukfrånvaro innebär dock att insatser behöver omfördelas, vilket kan påverka kontinuiteten negativt.
- **Hemsjukvården** har under året haft vakanser, vilket har krävt prioritering av insatser och omfördelning av arbetsuppgifter mellan personalen.

Daglig planering sker för att hantera sjukfrånvaro och korttidsfrånvaro, både inom och mellan enheter, för att säkerställa en fungerande verksamhet.



## Patienten som medskapare

### Planering och delaktighet i hälso- och sjukvård

Planeringen av hälso- och sjukvård sker alltid i samråd med patienten. Hur arbetet har utvecklats under året varierar mellan enheter och yrkeskategorier.

För att patienten ska kunna vara delaktig är det viktigt att ha kunskap och förståelse om sitt hälsotillstånd. Därför ingår psykoedukativa insatser som en del av hemsjukvårdens arbete. Dessa insatser skapar förutsättningar för ökad delaktighet, god följsamhet och ett bra samarbete med patienten.

I det dagliga arbetet planeras insatser och uppföljning alltid tillsammans med patienten. Dialog förs också om vilka insatser som eventuellt kan utföras som egenvård.



### Verktyg för struktur och delaktighet

- **Ny inskrivningsmall för sjuksköterskor**  
En ny inskrivningsmall har tagits fram för att skapa ett mer strukturerat inskrivningsförfarande. I mallen ingår frågor om patientens egna önskemål och tankar som en del av inskrivningen.
- **Genomförandeplan vid omsorgsinsatser**  
Vid omsorgsinsatser används genomförandeplanen som ett verktyg för dialog och delaktighet. Planen följs upp och revideras regelbundet, vilket skapar tillfällen för fortsatt dialog och kundmedverkan.

### Synpunkter och förbättringsarbete

Vid inskrivning delas broschyren *Synpunkter och klagomål* ut till alla patienter. Synpunkter tas emot av synpunktshandläggaren och används, tillsammans med avvikelshantering, som en del av verksamhetens förbättringsarbete.

## AGERA FÖR SÄKER VÅRD

Under året har bemanningen av sjuksköterskor varit en stor utmaning. Samtidigt har många av hemsjukvårdens rutiner behövt uppdateras. Verksamhetens fokus har varit att upprätthålla en säker kärnverksamhet i det dagliga arbetet, samtidigt som de rutiner med störst inverkan på patientsäkerhet och arbetsprocesser har reviderats.

På vissa områden har det saknats förutsättningar för strukturerade egenkontroller. Orsakerna varierar, exempelvis att befintliga system inte kan generera relevant data eller att vissa åtgärder är engångsinsatser som utvärderas i dialog med arbetsgruppen.

Utmaningarna har varit större för sjuksköterskor än för rehabpersonal. Även inom rehab har det funnits vakanser, men befintliga rutiner har varit uppdaterade och arbetsprocesserna har fungerat väl.



## Egenkontroller och uppföljning

Verksamhetsområdet, där hemsjukvården ingår, har prioriterade områden där egenkontroller används för att följa upp kvalitetsarbetet. Dessa beslutades vid årets kvalitetsdialog och följdes upp under hösten:

<b>Mål (april 2024)</b>	<b>Resultat (oktober 2024)</b>
Öka följsamheten till basala hygienrutiner till 80 %	77,5 %
Minska antalet fall med 20 %	Mätning ej utförd
Minska antalet förfallna avvikelser till under 20 %	35 %
Öka antalet rapporterade risker till över 40 %	19 %

## Identifierade utmaningar

Vi har identifierat stora utmaningar inom verksamhetsområdet. Fokus har därför varit att analysera och åtgärda de områden där vi ser störst risker.

### Vårdövergångar

- Många arbetsprocesser saknar viktiga delar.
- Avsaknad av digitala system för samverkan har försvårat kommunikationen.
- Brist på uppdaterade telefonlistor/kontaktvägar har gjort det svårt att enkelt nå rätt personer.

### Läkemedelshantering

- Otydliga ordinationer.
- Läkemedelslistor är ofta felaktiga, vilket gör det svårt att få en korrekt bild av patientens läkemedel.
- Pascal och TakeCare överensstämmer ofta inte.

### Delegeringar

- Bristande rutiner och utbildningsmaterial.
- Få sjuksköterskor i kombination med hög personalomsättning.

## 1. Analys

Under slutet av året har vi genomlyst hela verksamheten och samlat in underlag för vidare analys. Tillsammans med intern MAS har vi granskat behovet av nya rutiner och strukturer, samt hur dessa ska utformas för att passa in i övriga verksamheter inom bolaget. Under året har arbetet främst handlat om att kartlägga nuläget och förbereda inför förändringar under 2025.

## 2. Åtgärder

- **Ny inskrivningsmall för sjuksköterskor** i hemsjukvården för att skapa ett mer strukturerat inskrivningsförfarande.
- **Uppdaterad rutin för samordning** mellan Tiohundras primärvård och hemsjukvård.

- **Ny struktur för hemsjukvårdsområden** – tidigare var områden kopplade till enskilda personer, men nu är de knutna till funktioner. Detta innebär att telefonnummer, leveransadress för dosdispenserade läkemedel och kontaktuppgifter i TakeCare är kopplade till ett område istället för en enskild person.
- **Standardiserade frastexter i signeringsverktyget Appva och journalsystemet** för arbetssätt som är standardiserade.
- **Systematiska patientgenomgångar** med sjuksköterskor, rehabpersonal och hemtjänst för att säkerställa samsyn och enhetliga arbetssätt mellan enheter och yrkeskategorier.

### 3. Uppföljning av åtgärder

De genomförda åtgärderna är en del av det dagliga arbetet, vilket innebär att effekterna snabbt kan utvärderas. Uppföljning har framför allt skett genom dialog med medarbetare i forum som APT, sjuksköterske- och rehabmöten samt morgonmöten.

Enhetschefer och biträdande enhetschefer är aktiva i den dagliga dialogen. Vår bedömning är att både ledning och medarbetare har en god förståelse för vilka åtgärder som fungerar väl och vilka som behöver justeras för att ge bättre resultat.

## Öka kunskap om inträffade vårdskador

Vid analys av orsaker till vårdskador och avvikelser identifierar vi flera återkommande faktorer:

- Samordning/kommunikation mellan personer på samma enhet eller mellan olika enheter och verksamheter.
- Arbetssätt/processer är inte alltid tydligt beskrivna vilket innebär att man utför samma insats på olika sätt beroende på vem som utför den.
- Det är många digitala system som måste användas för att utföra arbetet, vissa är bättre och andra är inte anpassade utifrån de behov som finns. Samma information/eller olika delar i en process ska utföras i olika system som inte är sammankopplade.
- Otydliga läkemedelslistor/ordinationer.



Då hemsjukvården periodvis har haft hög personalomsättning av sjuksköterskor blir ovanstående områden än mer utmanande att lösa. Detta innebär att vårdskador inte alltid upptäcks i tid då patientinsatser blir svåra att följa upp av samma person på grund av brist på sjuksköterskor.

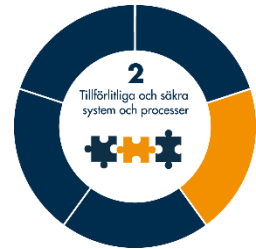
Avvikelse skrivs, utreds och åtgärder implementeras. Vi tar till oss informationen i avvikelser när vi tar fram åtgärder för att förbättra verksamheten. Uppföljning av vårdskador och risker sker på till exempel APT och sjuksköterske- och rehabmöten. Vi har under året haft fokus i personalgruppen att åtgärda de brister och risker vi ser. Vi följer upp åtgärder strukturerat.

Inom rehab har vi inte sett ovanstående utmaningar i så stor utsträckning. Rehab har strukturerade arbetssätt, men har påverkats av de utmaningar som finns gällande samordning och att det inte finns en fulltalig bemanning.

## Tillförlitliga och säkra system och processer

När vi analyserar identifierade risker och vårdskador är brist på standardiserade arbetssätt och dåligt anpassade digitala system en tydligt bidragande orsak till att fel sker. Dessa två områden är prioriterade i framtida förbättringsarbeten.

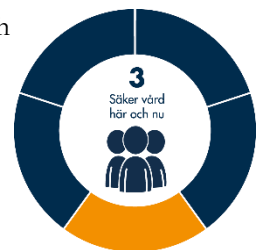
Under 2024 påbörjades arbetet med att förbättra detta, men vi ser att det är under 2025 som mycket av det arbete som påbörjades 2024 kommer få genomslag.



## Säker vård här och nu

Vi registrerar och följer upp risker i avvikelshanteringssystemet. Vid inskrivning och planering av insatser sker riskbedömning kontinuerligt. Om vi ser att det finns riskfaktorer så diskuteras de och planering av förebyggande arbete sker i till exempel team-möten.

Hos patienter där vi bedömer att en högre risk finns för att något blir fel har vi HSL-undersköterskor som hemsjukvårdens sjuksköterskor har daglig dialog med.



En del av bedömning och åtgärd av avvikelser är att ta lärdom när rutiner och arbetssätt utformas. Under året har mycket arbete skett för att få fungerande arbetsprocesser/arbetssätt. Informationen som framkommit i avvikelssystemet har varit avgörande i framtagandet av dessa.

## Stärka analys, lärande och utveckling

Olika arbetsprocesser, insatser, samordning, etc. sker i olika system. När vi analyserar risker och avvikelser ser vi ett behov att hitta grundprocesser i verksamhetens arbete och ett primärt digitalt system att arbeta utifrån.

Vi ser att implementering av journalsystemet TakeCare kommer bli en nyckelfaktor för att skapa bra arbetsprocesser och där systemet också kommer anpassas efter verksamhetens behov. Det innebär att relevant data kan tas fram så vi kan följa resultatet av de åtgärder som görs för att förbättra patientsäkerhet.



Under 2024 har journalgranskning, Senior Alert och Lex Sarah använts för att strukturerat arbeta med patientsäkerhet. Senior Alert har framför allt använts i Rimbo, men i liten skala i Norrtälje under början av året.

## Avvikelser

Vid nyanställning får både medarbetare och chefer utbildning i att rapportera och hantera avvikelser. En del av bolagets handlingsplan för Säker vård och omsorg, ett nationellt krav, är att samtliga

medarbetare och chefer genomför en utbildning på Läratorget (bolagets e-learningplattform). Dessutom ska det finnas forum för systematisk diskussion om risker och allvarliga händelser i syfte att skapa ett lärande arbetssätt.

Målet i verksamheten har varit att öka antalet registrerade risker. Dock ser vi att det fortfarande finns mörkertal - alla avvikelser rapporteras inte. Under hösten har vi genomlyst verksamheten för att få en helhetsbild och identifiera risker som inte kommit fram i avvikelser.

Vi har även samarbetat med kvalitetssamordnare, som har genomfört händelseanalyser av inträffade avvikelser för att stärka verksamhetens patientsäkerhetsarbete.

### **Hemsjukvård**

Risk	14
Tillbud	17
Negativ händelse	25
Antal registrerade	56
Summa	56

### **Hemtjänst och personlig assistans**

Allvarliga missförhållanden (Lex Sarah)	0
ADL (aktiviteter i det dagliga livet)	0
Bemötande	3
Brand/El	0
Dokumentation	5
Fall	351
Hot och våld (mellan brukare)	0
Informationsöverföring	32
Insats	24
Kost	0
Larm	51
Läkemedel	50
Hjälpmedel/Medicintekniska produkter	4
Omvårdnad	30
Samverkan	2
Vård/behandling	6
Vårdrelaterade infektioner	0
Tillsyn	1
Telefoni/IT-system	1
Transport	0
Övrigt	20
Antal reg.	580
Summa	580

## Klagomål och synpunkter

Synpunkter, klagomål och beröm som inkommer till Tiohundras synpunktshandläggare vidarebefordras till berörd verksamhetschef eller enhetschef via 1177 eller registreras som en avvikelse i Händelsevis. I svaren framgår det att enheterna hanterar synpunkter genom att lyfta dem på personalmöten, hålla enskilda samtal, se över rutiner, genomföra vidare utredningar och använda dem som underlag för förbättringsarbete.

Alla som önskar får alltid återkoppling. Om synpunkten inkommit via 1177, ges svar där. Övriga får återkoppling via telefon eller brev.

## Vanliga synpunkter och klagomål

En majoritet av inkomna synpunkter och klagomål rör kommunikation. Det handlar ofta om en upplevelse av brister i bemötande, att patienten eller brukaren inte känt sig lyssnad på eller att personalen inte säkerställt att informationen har förståtts.

Andra vanliga klagomål gäller:

- **Långa väntetider**, både för att få en akuttid på vårdcentralen och för utredning eller mottagningsbesök.
- **Journaluppgifter**, exempelvis formuleringar eller önskemål om rättelse av journalen. Vissa patienter hör av sig för att informera om en ändrad diagnos och anser att den tidigare var felaktig.
- **Provsvår och utredningsresultat**, där patienter upplever långa väntetider.
- **Receptförnyelse**, där patienter antingen inte kunnat hämta ut sina läkemedel eller fått sin begäran nekad.

Av det totala antalet inkomna synpunkter och klagomål från brukare, anhöriga och medborgare rör endast **cirka 5 %** omsorgsverksamheterna.

## Öka riskmedvetenhet och beredskap

Vi har identifierat flera områden som kommer att kräva stort fokus kommande år. Dessa områden är:

- Samordning och vårdövergångar
- Läkemedelshantering
- Delegeringar
- Utbildning och kompetens
- Tydliga processer för medicinska insatser

Arbete har påbörjats inom samtliga områden och handlingsplaner är under utveckling. De första tre områdena hanteras bolagsövergripande, då de är så omfattande att de inte kan lösas på en enhet. Vi ser det som avgörande att hitta gemensamma rutiner och arbetssätt för hela bolaget.



# MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

## Målbild 2030

- Vi bidrar till ökad livskvalitet och hälsa
- Vi utvecklar vården och omsorgen tillsammans med invånarna
- Vi är tillgängliga, både fysiskt och digitalt
  
- Våra medarbetare är goda ambassadörer för Tiohundra
- Våra medarbetare och chefer har rätt kompetens för uppdraget
- Vi ger våra medarbetare och chefer möjlighet att kontinuerligt utvecklas
  
- Vi har god tillväxt, är konkurrenskraftiga och kostnadseffektiva
- Vi är en attraktiv samverkanspartner
- Vi går före: vi vågar, vi skapar nytt och vi agerar!

## Våra sex fokusområden

- Förebyggande arbete och tidiga insatser
- Integrerad och digifysisk vård och omsorg
- Trygg vård och omsorg i hemmet
- Attraktiv arbetsgivare för framtidens medarbetare
- Innovation, ny teknik och digitalisering
- Rätt kompetens, i rätt tid, på rätt plats

## Utmaningar för kommande år

Närhet, tillgänglighet och individanpassade lösningar är viktigast när Tiohundra fortsätter att utveckla bolagets sjukvårds- och omsorgsverksamheter, tycker de invånare som svarat på en enkät i hösten 2024 enkätundersökning. De efterfrågar också förbättrad kontinuitet, kortare väntetider och utvecklad digital kommunikation med vården.