



Verksamhetsuppföljning av socialpsykiatrins gruppboende vid Malmskillnadsgatan 58 och stödboende vid Frejgatan 41

BAKGRUND

Norrmalms stadsdelsförvaltning arbetar aktivt med uppföljningsarbete i syfte att kontinuerligt och långsiktigt säkra kvaliteten inom verksamhetsområdet socialpsykiatri så att de personer som får insatser ska få en god service och bra omsorg. Denna uppföljning avser boendena inom utförarenheten socialpsykiatri som drivs i egen regi.

Gruppboendena Malmskillnadsgatan 58

Gruppboendena omfattar totalt 16 lägenheter fördelade på plan 1 och 2. På båda planen finns gemensam matsal, TV-rum samt tvättstuga. Verksamheten ligger i samma fastighet som Väderkvarnens vård- och omsorgsboende, men har separat entré.

Verksamheten riktar sig till personer med långvarig psykisk funktionsnedsättning och innebär heldygnsomsorg. Hyresgästerna äter lunch och middag gemensamt. Lunchen och middagen kommer färdiglagad från storkök. Måltiderna kompletteras med sallad och smörgåsar vilka, liksom frukosten, tillreds på gruppboendena. Många av hyresgästerna är hemma på dagarna och sociala aktiviteter anordnas därför i boendet.

Nämnden har hälso- och sjukvårdsansvaret upp till och med sjuksköterskenivå inom gruppboendena.

I gruppboendena bor nio män och sju kvinnor. Åldersspannet är 26 till 63 år.

Stödboendet Frejgatan 41

Verksamheten omfattar 10 lägenheter i form av ett stödboende, som är en mellanform mellan ett helt självständigt boende och ett boende i gruppboende. För hyresgästerna finns ett gemensamt kök, tvättstuga, allrum med TV samt röktrum. Gemensamhetsutrymmena har en hemlik och trivsamt rumslig miljö. Hyresgästerna får individuellt stöd och erbjuds också att delta i de gemensamma aktiviteter som anordnas. Tillgång till personal finns dagtid vardagar. Boendet vänder sig i första hand till personer med psykosproblematik. I boendet har sju män och fyra kvinnor och i åldern 39 - 68 år sitt hem.

GENOMFÖRANDE

Ett förankrat besök på gruppboendestaden vid Malmskillnadsgatan och stödboendet vid Frejgatan genomfördes den 12 oktober 2012 av Mikael Josephson, utvecklingssekreterare. Vid uppföljningen medverkade också Matilda Ekström-Sundberg, verksamhetsplanerare från Kungsholmens stadsdelsförvaltning. Tanken med detta är att erbjuda ett erfarenhetsutbyte mellan förvaltningarna i syfte att utveckla och förbättra uppföljningsmetoderna. Vid besöket på gruppboendestaden medverkade Raili Pettersson, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). MAS har besökt verksamheten även den 31 oktober för intervju av sjuksköterska och för granskning av rutiner och hälso- och sjukvårdsdokumentationen.

Vid detta tillfälle besöktes gruppboendestadens och stödboendets gemensamhetslokaler och intervjuer gjordes med Charlotta Johansson, enhetschef, Agneta Orward, biträdande enhetschef (gruppboendestaden på Malmskillnadsgatan) och Markus Dahlin, gruppleddare (stödboendet på Frejgatan). Dokumentation granskades.

UPPFÖLJNING

Vid verksamhetsuppföljning tillämpas aktuell lagstiftning: socialtjänstlagen (SoL), hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Socialstyrelsens föreskrifter. Ett antal huvudområden granskas.

Ledning och personal

Verksamheten arbetar enligt gängse rutiner i stadens integrerade IT-baserade ledningssystem ILS. Ett ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2011:9. Enhetens viktigaste rutiner finns lätt tillgängliga på intranätet.

Gruppboendestaden vid Malmskillnadsgatan har 15 personer anställda vilket motsvarar ca 14 helårsanställningar. Personalomsättningen under de 12 senaste månaderna har varit 0 %. Personalens sjukfrånvaro i snitt de senaste 12 månaderna har varit 1,41 %.

Stödboendet vid Frejgatan har 4 personer anställda vilket motsvarar 4 helårsanställningar. Personalomsättningen under de 12 senaste månaderna har varit 0 %. Personalens sjukfrånvaro i snitt de senaste 12 månaderna har varit 7,84 % . Här är det *en* medarbetares långa sjukfrånvaro som drar upp statistiken. Korttidssjukfrånvaron är 2,95 %.

Medarbetarna på Malmskillnadsgatan och Frejgatan ger även stöd till personer i eget boende. Tillsammans med ett tredje boendestödsteam (SAS-teamet) har



man under 2012 gett boendestöd till totalt 131 personer. Denna del av verksamheten kommer följas upp under 2013.

All ordinarie personal har adekvat utbildning, det vill säga minst gymnasial utbildning med inriktning mot socialpsykiatri/omsorg eller dokumenterad erfarenhet när det gäller psykiska funktionshinder. En plan finns för personalens kompetensutveckling. Alla behärskar det svenska språket i tal och skrift. En rutin finns för introduktion av nyanställda. Likaså finns en rutin för information om offentlighets- och sekretesslagstiftningen. Personalen har extern handledning var 14:e dag.

Kontaktperson och personal runt brukaren

Det finns en eller flera utsedda kontaktpersoner för varje brukare. Brukaren har möjlighet att byta kontaktperson enligt en given rutin. Utföraren har en rutin för att fastställa och uppnå brukarens behov av kontinuitet.

Dokumentation

Det finns en löpande dokumentation som i huvudsak är förd med regelbundenhet och som ger en god bild av händelser, behov och åtgärder.

Vid uppföljningen kontrollerades tre genomförandeplaner hos vardera av boendena. Planerna innehöll en utförlig och tydlig beskrivning av behov och mål, delmål och syfte med insatsen samt hur och när insatsen ska genomföras (arbetssätt) och vem som ska ge stödet.

Gruppboenden Malmskillnadsgatan 58:

Dokumentationen är förd fortlöpande och i god ordning. Ambitionen är att upprätta en genomförandeplan inom två veckor efter det att verksamheten fått beställningen. Detta mål uppnås inte alltid beroende på att det tar tid att få brukarens medverkan vid planens upprättande. Mer än hälften av brukarna tackar nej till att medverka vid upprättandet av en genomförandeplan eller vill inte skriva under planen, vilket inte behöver betyda att de motsätter sig innehållet. Genomförandeplanen skrivs även under av kontaktpersonen. Utföraren dokumenterar frånvaro av insats som en avvikelse gentemot genomförandeplan.

Stödboendet Frejgatan 41:

Dokumentationen är förd fortlöpande och i god ordning. Någon gång kan beställningen dröja innan den når utföraren. När beställningen har kommit upprättas genomförandeplaner vanligen inom två veckor. Utföraren dokumenterar frånvaro av insats som en avvikelse gentemot genomförandeplan.

Det finns på båda enheterna dokumenterad aktuell rutin för avvikelserapportering och avstämning med beställaren för reglering av ersättning.

Synpunkts- och klagomålshantering samt individuppföljning

En synpunkts- och klagomålshantering finns och en rutin finns för uppföljning och utvärdering av denna. Rutin finns för att ge information till den enskilde om synpunkts- och klagomålshandlingen inklusive information om vart han eller hon ska vända sig för att lämna synpunkter och klagomål. Under det senaste året finns inga registrerade klagomål hos någon av enheterna.

Inom staden finns ett nyligen framtaget kvalitets- och uppföljningssystem för socialpsykiatri där varje insats följs upp individuellt utifrån standardiserade mål och delmål, vilket utvisar om önskat resultat uppnåts. Uppföljningen som gäller boende grupp- och stödboende för Norrmalm visar 43 % av de boende har förbättrat sin funktionsförmåga inom främst ADL-aktiviteter (t.ex städa och tvätta) att jämföra med 41% för staden.

Samarbete/samverkan mellan beställare och utförare

Det finns en rutin för hur ansvar och uppgifter ska fördelas mellan beställare och utförare. Ändringar i rutinerna görs i dialog mellan utförare och beställare och både utföraren och beställaren upplever att samverkan fungerar bra.

Boendeinsatserna för både gruppboende och stödboende är beviljade enligt socialtjänstlagen och omfattas av valfrihetssystemet sedan 1 januari 2010, vilket innebär att boendeplatserna rapporteras in till stadens gemensamma kö och förmedlas till personer från hela staden. Därför bor det även personer i gruppboendet och stödboendet som är skrivna i andra stadsdelar och personalen samarbetar med flera stadsdelsförvaltningar.

Ledningen hos utföraren tar upp det faktum att det under det senaste året placerats personer i boendena som har så omfattande problem att boendeformen inte utgjort ett tillräckligt stöd för dessa – exempelvis personer både med psykiatrisk problematik och aktivt missbruk. Något som beror på en brist på anpassade boendeformer i staden.

Systematiskt brandskyddsarbete (SBA)

Det finns en tydlig och fastställd brandskyddsorganisation och det finns en plan för egenkontroll av lokalerna och brandutrustning (släckare, filter etc.). Det finns en utrymningsplan. Ett brandlarm sammanlänkat med brandvarnare i lägenheterna

och gemensamhetsutrymmena samt kontor finns på Frejgatan. Detta har testats i praktiken vid en mindre brand och fungerade då väl. En brandövning genomförs årligen både på Malmskillnadsgatan och Frejgatan.

Allvarliga missförhållanden (Lex Sarah)

Det finns en rutin för rapportering enligt Lex Sarah samt en rutin för att beställaren omedelbart får kännedom om en rapport enligt Lex Sarah. En rapport enligt Lex Sarah inkom i april 2012 vid Malmskillnadsgatans gruppbostad. Något allvarligt missförhållande kunde inte konstateras och sociala delegationen beslutade att inte anmäla detta till Socialstyrelsen.

Hantering av egna medel och nycklar

Det finns rutiner för hantering av privata medel och nycklar

Kost och livsmedelshygien

Ingen personal har genomgått utbildning avseende kost- eller livsmedelshygien, men all personal har baskunskaper. Enhetschefen bevakar utbudet av sådana kurser. På Malmskillnadsgatan där man äter gemensam lunch och middag har man nu övergått till att beställa färdiglagad mat. Denna kompletteras med sallader och råkost från det egna köket.

Brukarenkäter

Svarsfrekvensen från stadens centralt genomförda brukarundersökning från hösten 2012 är 26 % (motsvarar 6 personer av 23 tillfrågade) vilket är för låg svarsfrekvens för att våga dra några slutsatser. Inför brukarundersökningen 2013 kommer förvaltningen att se över hur man ytterligare kan uppmuntra brukarna att delta i undersökningen. Förvaltningen avser att för 2013 komplettera stadens enkät med en egen undersökning.

Övriga rutiner

Att ge ett respektfullt bemötande och värna den enskildes trygghet är enligt enhetens ledning starkt förankrat bland medarbetarna. Kontinuerlig extern handledning bidrar till detta. Utgångspunkten är en individuell anpassning och arbetssätt väljs utifrån individuella behov. Kompetens finns inom bland annat KBT - kognitiv beteendeterapi, Case Management samt neuropsykiatri. Verksamheternas viktigaste styrdokument och rutiner finns på stadsdelsförvaltningens intranät. Ett dokument om etik och bemötande håller på att tas fram av enheten.



Hälso- och sjukvård, Gruppboenden Malmkillnadsgatan 58

Informationsöverföring och samarbete med vårdgrannar

Verksamheten har ett nära samarbete med Serafens psykiatriska öppenvårdsmottagning där de flesta boende har sin psykiatrikerkontakt. En sjuksköterska med specialistkompetens i psykiatri är anställd i gruppboenden och har 35 % tjänstgöringstid. Övrig tid sköts hälso- och sjukvården av en patrullverksamhet. Den somatiska vården sköts huvudsakligen via Tegnérsgatans vårdcentral.

Enhetens personal förmedlar att samarbetet med vårdgrannarna fungerar bra. Verksamheten har samarbete med sjukgymnast och arbetsterapeut via Serafens psykiatriska mottagning när de boende har behov av paramedicinska insatser. Utöver den muntliga rapporteringen mellan olika personal och sjuksköterska används dokumentation i ParaSol vilket ökar säkerheten vid informationsöverföring.

Delegering

Verksamheten har rutiner för delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter. Omsorgspersonalen får delegation när de har god kännedom om den boende och kan rutinerna för läkemedelshanteringen. Ett godkänt test krävs före delegering. Rutinerna ovan tillämpas även när delegationen ska förlängas. Alla delegeringar är aktuella.

Läkemedelshantering

Läkemedelshanteringen fungerar bra men en lokal rutin saknas och ska upprättas. Vid enstaka tillfällen har ordinationer från läkaren inte kommit för kännedom till sjuksköterskan, rutiner för ordinationshanteringen behöver säkras.

Kostnadsfri munhälsobedömning och nödvändig tandvård

Samtliga boende har fått ett erbjudande om en kostnadsfri munhälsobedömning men en del har tackat nej. Alla har ett tandvårdsintyg vilket reglerar en reducerad kostnad för den nödvändiga tandvården. De boende har sina egna tandläkare.

Rutiner för akuta situationer och för eventuella dödsfall

Lokala rutiner finns och all personal är informerad om dessa.

Hälso- och sjukvårdsdokumentation

Dokumentationen i hälso- och sjukvårdsjournalerna har förbättrats men alla journalerna är inte helt uppdaterade. Aktuell status ska beskrivas minst en gång varje år. De journaler som nuvarande sjuksköterska har dokumenterat håller bättre

standard än de tidigare. Läkemedelsansvar finns inte dokumenterad i journalerna och ska kompletteras.

Vårdhygienrutiner

Hygienrutinerna kan förbättrats man följer inte basala hygienrutiner fullt ut. Det är rörigt på förvaringshyllor, smutsiga och rena föremål blandas. Tvättstugorna är röriga och smutsiga på båda våningsplanen. Skyddsutrustning i tvättstugorna ska kompletteras med engångsförkläde. Omsorgspersonalen följer inte klädanvisningar för vårdhygien, det gör däremot sjuksköterskan. Egenkontroll av hygienrutiner bör genomföras.

Avvikelse rapportering och Lex Maria

Avvikelse rapporteras i dokumentationssystemet Vodok. Händelser av allvarigare karaktär rapporteras omgående MAS. Vid allvarliga händelser eller vid risk för allvarlig händelse skickar MAS anmälan enligt Lex Maria till Socialstyrelsen och till stadsdelsnämnden för kännedom. En Lex Maria anmälan har skickats till Socialstyrelsen angående brister i vårdkedjan, fördröjd diagnos och behandling.

SAMMANFATTANDE BEDÖMNING

Gruppbestaden Malmskillnadsgatan 58

Stöd och service

Den sammantagna bedömningen är att den verksamhet som bedrivs vid boendet är god och välordnad. Medarbetarna är mycket måna om hyresgästerna.

Vid genomgång av lokalernas gemensamhetsutrymmen konstateras vissa förbättringsområden. På gruppbestadens plan 1 används balkongen som röktrum. Tanken med detta är att rökning i de egna bostäderna ska kunna undvikas. Balkongen är städad men ger ett torftigt intryck och då den är inglasad ventileras inte röken ut. Det finns behov av att ordna betonggolvet så att det är lätt att göra rent samt ordna med någon form av ventilation, i den mån glasfönstren ska hållas stängda.

På plan 2 har fastighetsägaren Micasa Fastigheter i Stockholm AB konstaterat fuktskador i badrummen som ska åtgärdas. Gruppbestadens gemensamhetsutrymmen på plan 2 ger idag ett föga hemliknande intryck och det finns behov av en allmän uppfräschning och översyn av belysningen på våningsplanet. Förvaltningen för diskussioner med fastighetsägaren om behoven. Gruppbestaden kan behöva evakueras under en period för åtgärd.



Hälso- och sjukvård

Verksamhetschef för hälso- och sjukvård enligt HSL 29§ finns.
Stadsdelsförvaltningens medicinskt ansvarig sjuksköterska har ansvaret för en god och säker hälso- och sjukvård. Verksamheten har kännedom om de lagar och regler och anvisningar som styr hälso- och sjukvården.

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS2011:9 finns övergripande i stadsdelen, verksamheten ska implementera det lokalt.
Patientsäkerhetsberättelse finns och är bifogad stadsdelsförvaltningens verksamhetsberättelse 2012. Verksamheten ska följa MAS regler och ha lokala rutiner för hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvårdsdokumentationen har förbättrats men vissa uppgifter som aktuell status och läkemedelsansvar ska kompletteras. En del av de lokala rutinerna behöver revideras. Vårdhygienrutiner ska förbättras.

Stödboendet Frejgatan 41

Stöd och service

Den verksamhet som bedrivs vid stödboendet är god och välordnad. Personalen är mycket mån om hyresgästerna. Inga brister eller avvikelser har konstaterats.

ÅTGÄRDSPLAN – AVSER MALMSKILLNADSGATAN 58

Brist/förbättring	Åtgärd	Uppföljning
Gruppbestadens balkong på plan 1 är inglasad. Endera behöver ett fönster vara öppet eller någon form av ventilation installeras. Golvet behöver bättras så att det är möjligt att rengöra.	Åtgärder i samråd med fastighetsägaren.	Avdelningschef i samråd med lokalansvarig, pågående.
Gruppbestadens gemensamhetslokaler på plan 2 behöver fräschas upp och fuktskador i badrum åtgärdas.	Åtgärder vad gäller fuktskador och ytskikt sker i samråd med fastighetsägaren. Komplettering av möbler och ev. väggdekorationer införskaffas när renovering är slutförd.	Avdelningschef i samråd med lokalansvarig, pågående.
Lokal rutin för läkemedelshantering saknas.	Upprätta en beskrivning av de lokala rutinerna som ansvarig för beställning, mottagandet av läkemedel, iordningställande, förvaring, information om ordination till sjuksköterska etc.	Kontroll av MAS senast 2013-03-31



Hälso- och sjukvårdsjournalerna aktuell status och ansvarig för läkemedelshanteringen.	Uppgifterna ska fyllas i.	Kontroll av MAS senast 2013-03-31
Egenkontroll av hygienrutiner saknas.	Kontroll och åtgärder genomförs enligt vårdhygiens rekommendation	Kontroll av MAS senast 2013-03-31
Tvättstugorna är inte rena. Rent och smutsigt förrådsmaterial blandas på hyllor.	Tvättstugor ska hållas rent och förrådsmaterial ska ordnas så att man skiljer rena och smutsiga varor.	Kontroll av MAS senast 2013-03-31