VÄRMDÖ KOMMUN

Rapport
2013-08-29

Handläggare
Ann-Christin Nordström
Kundvals- och finansieringsavdelningen

Diarienummer
13FNÄ/86

Kvalitetsuppföljning Daghöjden 2013

Innehållsförteckning

Inledning 4
Sammanfattning 4
Fakta om verksamheten 4
Metod för uppföljningen 4
Beskrivning av verksamheten 4
Lokaler och inventarier 5
Underentreprenörer 5
Ledningssystem 5
  Samverkan 5
  Systematiskt förbättringsarbete 5
  Egenkontroll 6
  Utredning av avvikelser, klagomål och synpunkter 6
  Personalens medverkan i kvalitetsarbetet 6
  Dokumentationsskyldighet 6
Avvikelse enligt Socialtjänstlagen 6
Dokumentation enligt Socialtjänstlagen 6
  Personakt 6
  Journalanteckningar 6
  Genomförandeplaner 7
Hälso- och sjukvård 7
  Läkemedelshantering 7
  Avvikelse och fallincident rapportering inom hälso- och sjukvården 8
  Delegeringar 8
  Medicintekniska produkter (MTP) 8
  Vårdhygien 8
Kost och måltider 8
  Specialkost 8
  Matsedel och forum 8
  Pedagogisk måltid 9
  Kvalitetssäkring 9
Bemanning 9

Förklaring av vissa begrepp och förkortningar

Allmän handling	Handling som upprättas hos eller inkommit in till en myndighet och som förvaras hos myndigheten.
Myndighetsutövning	En myndighets befogenhet att för enskild ensidigt bestämma om förmån, rättighet, skyldighet, disciplinpåföljd, avskedande eller annat jämförbart förhållande.
Nämnd	Den eller de nämnder som – enligt 2 kap. 4 § SoL fullgör kommunens uppgifter inom socialtjänsten (socialnämnden) – enligt 22 § LSS utövar ledningen av landstingets eller kommunens verksamhet enligt den lagen – avses i 3 kap. 3 a § kommunallagen – avses i lagen om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet
Personakt	Akt som innehåller handlingar om en person som är eller har varit aktuell för utredning eller insats inom socialtjänsten. *Kommentar:* Personakten kan vara elektronisk eller fysisk eller både och. Den kan innehålla handlingar som har kommit in till eller upprättats inom socialtjänsten.
Utredning	All den verksamhet som syftar till att göra det möjligt för nämnden att fatta ett beslut i ett ärende hos nämnden.
Dokumentera	Att skriva, fotografera eller spela in på band.
Genomförande	Verkställighet av en beslutad insats.
Genomförandeplan	Plan som beskriver hur en beslutad insats praktiskt ska genomföras.
Handling	Framställning i skrift eller bild samt upptagning som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas endast med tekniskt hjälpmedel. *Kommentar:* En journalanteckning är att anse som en handling.
Insats	Individuellt behovsprövat stöd eller individuellt behovsprövad vård och behandling enligt SoL, LVU, LSS, LVM samt insatser enligt 9 § LSS.
Journal	Den del av en personakt där anteckningar av betydelse för handläggning av ärenden och genomförande av insatser görs kontinuerligt och i kronologisk ordning. *Kommentar:* Journalen ska inte förväxlas med den patientjournal som ska föras enligt patientdatalagen (2008:355)
SoL	Socialtjänstlagen
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen
Entreprenör	Privat vårdgivare som upphandlats av kommunen för drift av särskild boendeform
Utföraren	Benämning på den som ansvarar för driften oavsett om den drivs på entreprenad eller av kommunens egenregiverksamhet.

Inledning

Det övergripande syftet med att genomföra kvalitetsuppföljningar är att bedöma kvaliteten för de äldre som får insatser i kommunens äldreomsorg. De kvalitetsaspekter som bedöms följer regelverk och avtal och avser att säkerställa att de äldre ges delaktighet och inflytande samt får sina behov och önskemål tillgodosedda.

Resultatet ska användas för att utveckla och höja kvaliteten i kommunens äldreomsorg, såväl på enhetsnivå som i kommunen som helhet.

Kvalitetsuppföljningen är samtidigt en uppföljning av att utföraren följer avtalet med kommunens beställare.

Sammanfattning

Detta är den första strukturerade uppföljning av Daghöjdens demensdagvård. Uppföljningen har visat att verksamheten har vissa lokala rutiner dokumenterade. Ledningssystemet för verksamheten behöver utvecklas ytterligare så att detta svarar upp mot lagstiftningens krav. Process och rutinbeskrivningar behöver förtydligas. Samverkan med landstingets hälso- och sjukvård behöver utvecklas i form av lokala samverkansöverenskommelser.

Fakta om verksamheten

Namn	Daghöjdens demensdagvård
Adress	Sandövägen 6-8
Verksamhet	Kommunens egenregiverksamhet
Verksamhetschef	Inger Myhlback (Niklas Dahl from 130901)
Antal anställda	4,1 årsarbetare
Målgrupp och antal	Personer med demenssjukdom, 10 platser/dag

Metod för uppföljningen

- Besök i verksamheten och dialog med verksamhetschef och representanter från enheten genomfördes den 29 maj 2013 av Ann-Christin Nordström, medicinskt ansvarig sjuksköterska och Carina Widmark, chef äldreenheten. Följande personer från verksamheten deltog: Inger Myhlback, Birgitta Zetterberg, Agneta Gehlin och Birgitta Jakobsson.
- Telefonintervju angående kost och måltider genomfördes av Åsa Ahlsved.
- Granskning av utförarens dokumentation och rutiner.
- Granskning av social dokumentation för totalt 4 personer.

Beskrivning av verksamheten

Daghöjden är en Värmdö kommuns dagverksamheter för personer som bor i ordinärt boende och som har diagnosen demenssjukdom och/eller åldersglömska. Ansökan om plats görs hos biståndsenheten för äldre. Målsättningen är att ge en social gemenskap och att stimulera till aktivitet för att kunna bibehålla de fysiska, psykiska och intellektuella funktionerna så länge som möjligt. Verksamheten ska dessutom underlätta för anhöriga och närstående genom avlösning och stöd.
Verksamheten är öppen varje vardag samt erbjuder helgavlösning för max fyra personer vid fyra tillfällen per år. Persontransporterna till och ifrån Daghöjden sköts av ett av

kommunen upphandlat taxiföretag. Samverkan med primärvården sker gällande hälso- och sjukvårdsinsatser under vistelsetiden på Daghöjden.

Lokaler och inventarier

Verksamheten är belägen i en enplans fastighet på norra Värmdö, i närheten av Värmdö kyrka, med en stor trädgård och granne med hästhagar. Lokalerna har tidigare använts som pastorsexpedition men har anpassats till nuvarande verksamhet, inklusive fyra rum som används som sovrum vid helgavlösningarna.
Lokalerna är tillgängliga för målgruppen, hemtrevligt inredda och väl underhållna.
En brist är att det inte finns någon separat tvättstugeutrymme utan att tvätt utförs i det gemensamma toalett- och duschrummet.

Underentreprenörer

Utföraren har inga underentreprenörer.

Ledningssystem

Som vårdgivare ska utföraren identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Vårdgivaren ska utöva egenkontroll. Egenkontrollen ska göras med den frekvens och den omfattning som krävs för att vårdgivaren ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. Se Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd "Ledningssystem för systematiskt förbättringsarbete", SOSFS 2011:9.

- Utföraren ska skapa ett ledningssystem i tillämpliga delar utifrån Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. "Ledningssystem för systematiskt förbättringsarbete", SOSFS 2011:9

Samverkan

Det finns lokala rutiner för hur personalen fördelar arbetsuppgifter samt vad personalen ansvarar för under arbetsdagen.

- Den externa samverkan med t.ex. primärvården gällande hälso- och sjukvårdsinsatser ska dokumenteras i en processbeskrivning samt en lokal rutin som beskriver ansvaret för primärvårdens personal gentemot personalen på Daghöjden. Det handlar främst om att dokumentera hur samverkan och informationsutbyte ska ske inom hälso- och sjukvården, t.ex. inom områden som läkemedelshantering, avvikelsehantering samt överföring av uppgifter som rör den enskildes hälso- och sjukdomstillstånd utifrån inhämtat samtycke som kan vara av vikt för Daghöjdens personal att känna till under det att kunden vistas i verksamheten.

Systematiskt förbättringsarbete

I verksamhetens lokala rutiner framgår inte hur utföraren arbetar med det systematiska förbättringsarbetet.

- Utföraren ska beskriva hur det systematiska förbättringsarbetet ska genomföras i verksamheten och att det överensstämmer med Socialstyrelsens föreskrifter, SOSFS 2011:9

Egenkontroll

Utföraren har inte beskrivit hur de själva på ett systematiskt sätt kontrollerar och följer upp att rutiner och arbetssätt följs och är ändamålsenliga.

- Utföraren behöver beskriva i sitt ledningssystem hur egenkontrollen ska ske i verksamheten

Utredning av avvikelser, klagomål och synpunkter

Utföraren har ingen lokal processbeskrivning eller rutin för utredning av avvikelser, klagomål och synpunkter.

- Utföraren ska beskriva hur rapportering och utredning av avvikelser sker i verksamheten samt ansvarsfördelningen i denna. Det ska också framgå hur avvikelser som inkommer externt eller skickas externt handläggs.
  Det ska även framgå hur ärenden som inkommit och åtgärdats ska återkopplas till personalgruppen samt hur utföraren följer upp effekter av de redan vidtagna åtgärderna.

Personalens medverkan i kvalitetsarbetet

Personalen är delaktig i kvalitetsarbetet. I ledningssystemet framgår inte en processbeskrivning för hur det sker inom verksamheten.

- Utföraren ska beskriva processen för hur personalen medverkar i kvalitetsarbetet i sitt ledningssystem.

Dokumentationsskyldighet

Utföraren ska dokumentera det systematiska kvalitetsarbetet i verksamheten. Det ska gå att följa inom vilka områden man arbetar, vidtagna åtgärder och uppnått resultat. Det ska också framgå hur ansvarsfördelningen är för olika yrkeskategorier.

Avvikelse enligt Socialtjänstlagen

Utföraren rapporterar avvikelser. Det finns ingen processbeskrivning eller rutin nedtecknad i utförarens ledningssystem för avvikelsehantering.

- Utföraren ska dokumentera process och rutin för avvikelsehanteringen.

Dokumentation enligt Socialtjänstlagen

Den sociala dokumentationen för fyra av de äldre personer som får demensdagvård har granskats. Verksamheten har inte tillgång till ett elektroniskt verksamhetssystem, utan dokumenterar på papper och förvarar informationen i pärmar, en separat pärm för varje person.

Personakt

De sekretessbelagda handlingarna förvaras i brandsäkra skåp.

Journalanteckningar

Journalanteckningar förs regelbundet och följer Socialstyrelsens föreskrift om

dokumentation. Det framgår i journalerna hur uppsatta mål nås, den enskildes egen upplevelse och utveckling samt övriga händelser av vikt. Information från andra noteras också i journalen. Journalanteckningarna förs med papper och penna och är daterade, men saknar i vissa fall årtal vid varje enskild journalanteckning och anteckningarna ligger inte alltid kronologiskt i personakten.

I den sociala dokumentationen förekommer även uppgifter som ska dokumenteras enligt patientdatalagen.

- Hälso- och sjukvårdsuppgifter ska dokumenteras enligt patientdatalagen i separat journal.
- År, månad och dag ska stå vid varje journalanteckning för att det inte ska råda någon tvekan om när den är skriven.
- Journalanteckningarna ska förvaras i kronologisk ordning.

Genomförandeplaner

Utföraren upprättar en genomförandeplan som inkluderar en särskild planering där det mycket noggrant beskrivs hur varje insats ska genomföras. Därefter följs genomförandeplanen upp minst varje halvår genom ett dokumenterat uppföljningssamtal. Planeringsdokumentet uppdateras löpande när förändringar sker. Det framgår också vilka som deltagit vid upprättandet och uppföljningssamtalen.

- Utföraren behöver anpassa sitt arbetssätt med genomförandeplaner så att det följer Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2006:5) om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS, så att genomförandeplanen uppdateras i sin helhet en gång per halvår.

Hälso- och sjukvård

Läkemedelshantering

Landstingets sjuksköterskor ansvarar för att iordningställa läkemedel. De iordningställda läkemedlen förvaras i ett låst läkemedelsskåp i verksamheten. Personalen på Daghöjden har delegeringar och ansvarar för att administrera läkemedel enligt ordination. Det finns ingen lokal rutin för läkemedelshantering i verksamheten.

- En samverkan krävs med landstinget i att upprätta en rutin för hur samverkan ska ske kring läkemedelshanteringen i verksamheten mellan kommunen och landstingets personal.

Dokumentation enligt patientdatalagen

Löpande anteckningar förs av personalen i form av rapportanteckningar. Det finns ingen rutin för hur och vad som ska dokumenteras. Det framgår inte hur informationen förs vidare till Landstingets ansvariga sjuksköterskor om boende är inskrivna i hemsjukvården. Notering om samtycke till informationsöverföring mellan vårdgivare finns inte noterat.

- Upprätta en lokal rutin för dokumentation enligt patientdatalagen samt ange hur

samtycke inhämtas från den enskilde till att information lämnas mellan kommun och Landstinget. Det ska också framgå hur information lämnas till ansvarig sjuksköterska inom Landstinget då kunden är inskriven i hemsjukvården.
- En samverkan krävs med Landstinget även då det gäller information och dokumentation från Landstinget till kommunens personal.

Avvikelse och fallincident rapportering inom hälso- och sjukvården

Utföraren rapporterar avvikelser. Det finns ingen processbeskrivning eller rutin nedtecknad i utförarens ledningssystem för avvikelsehantering.

- Utföraren ska dokumentera process och rutin för avvikelsehanteringen.

Delegeringar

Delegeringar finns utfärdade för personal att dela ut läkemedel. Alla delegeringar är giltiga

Medicintekniska produkter (MTP)

Utföraren använder ett fåtal medicintekniska produkter i verksamheten. Det finns ingen processbeskrivning eller lokal rutin för anskaffning, service och underhåll eller kassering av medicintekniska hjälpmedel.

- Utföraren ska dokumentera processbeskrivning och lokal rutin för arbete med medicintekniska produkter i det dagliga arbetet samt anskaffning, underhåll och service samt för kassering av medicintekniska produkter i verksamheten.

Vårdhygien

I verksamheten följs övergripande riktlinjer utfärdade av Vårdhygien. I ledningssystemet saknas rutin för egenkontroll inom vårdhygienområdet.

- Utföraren ska ange i ledningssystemet hur egenkontrollen sker inom vårdhygienområdet.

Kost och måltider

Verksamheten har ett kök som är godkänt för tillagning av mat. Personalen planerar matsedeln och beställer matvaror från kommunens leverantörer. Tillsammans med deltagarna bereder och tillagar personalen lunch och mellanmål. Deltagarna hjälper även till med dukning av bordet. Servering av mat sker från en serveringsvagn där deltagarna själva får lägga upp maten.

Specialkost

Det är ovanligt att någon deltagare behöver specialkost. Om behov uppstår kommer distriktssköterskan och informerar personalen om detta. Då någon inte vill ha maten som serveras finns extraportioner i frysen som kan värmas.

Matsedel och forum

Personalen planerar matsedeln och anpassar den efter svenska högtider och bemärkelsedagar. Under måltiderna finns det möjlighet att diskutera maten och vilka önskemål som deltagarna har.

Pedagogisk måltid

Personalen äter pedagogisk måltid.

Kvalitetssäkring

Verksamheten har en godkänd egenkontroll av livsmedelshygien. Personalen har gått på olika utbildningar inom kostområdet och har mycket erfarenhet av mat och måltider.

Bemanning

Totalt är 5 personer (4,1 årsarbetare) anställda i verksamheten, samtliga utbildade undersköterskor. Fyra personal varje dag, förutom varannan tisdag då samtliga fem personer arbetar i verksamheten. Ansvarig verksamhetschef är leg. sjuksköterska men ingår inte i den dagliga bemanningen.

Gustavsberg den 2013-09-02

.....	.....
Åsa Ahlsved	Ann-Christin Nordström
kostcontroller	medicinskt ansvarig sjuksköterska

.....
Carina Widmark
chef, äldreenheten