



Handläggare:
Kerstin Kullberg, adm sekr.
Lili Briese, MAS
Linnea Svanström Leistedt, MAS

Till stadsdelsnämnden 2010-05-20

Kvalitets och avtalsuppföljning av Kattrumpstullens vård och omsorgsboende 2010

Förvaltningens förslag till beslut

Stadsdelsnämnden godkänner förvaltningens kvalitets- och avtalsuppföljning av Kattrumpstullens vård- och omsorgsboende.

Göran Månsson
stadsdelsdirektör

Marianne Snell
avdelningschef

SAMMANFATTNING

Stiftelsen Röda Korshemmet har ansvarat för driften av Kattrumpstullen sedan september 2008. Brukarna är nöjda med bemötandet från personalen och upplever att de får den hjälp de behöver. De flesta brukare trivs även på sitt boende samt är nöjda med maten. Aktiviteter finns varje vardag och det finns en rutin för utevistelsegarantins genomförande. Promenadgrupper ordnas varje eftermiddag. Hälso- och sjukvården har förbättrats gällande riskbedömningar avseende trycksår, undernäring och fallolyckor. Antalet genomförandeplaner har ökat jämfört med uppföljningen 2008. Dokumentationen utifrån Socialtjänstlagen (SoL) behöver dock utvecklas ytterligare och kvaliteten förbättras. Förbättringsområden för Kattrumpstullen är inom mat, måltider och nutrition, utveckling av vardagsaktiviteter samt vissa hälso- och sjukvårdsinsatser.

Förvaltningens bedömning är att brukarna får en god omvårdnad och att det är en fungerande verksamhet. Utveckling/förbättring krävs dock på en rad områden för att motsvara de krav och åtaganden som gjorts.

BAKGRUND

Uppföljningen av verksamheten på Kattrumpstullens vård och omsorgsboende genomfördes under perioden 4 februari till 30 april 2010. Uppföljningen har utgått från tecknade avtal, tidigare uppföljningar och handlingsplaner samt från gällande lagstiftning. Uppföljningen genomfördes genom intervjuer med chefer, entreprenadens MAS, olika personalkategorier och verksamhetsbesök med observationer samt granskning av dokumentation. Bistandssektionen vid Östermalms stadsdelsförvaltning har parallellt med avtalsuppföljningen genomfört en individuppföljning. Samtal har förts med samtliga boende samt i förekommande fall med närstående.

Löpande uppföljning som har skett under året:

- samverkansmöten 1 gång per kvartal – protokoll
- förvaltningen har deltagit på förtroenderåd, anhörigmöten och personalmöten
- tagit del av arbetsscheman för att följa upp personalbemanningen
- tagit del av avvikelser, synpunkter och klagomål
- husmöten (lokalfrågor)
- månatlig uppföljning av hälso- och sjukvården
- verksamhetsbesök av stadsdelsdirektör

FRAMGÅNGSFAKTORER

Brukarundersökningar

Enligt både Stockholms stads brukarundersökning och Östermalms stadsdelsförvaltnings individuppföljning upplever kring 90 % av de brukare som deltagit att de blir bemötta av personalen på ett bra sätt.

Aktiviteter

Aktiviteter förekommer enligt aktivitetsschema varje vardag, i entrén på bottenvåningen samt några gånger/vecka på varje avdelning. Fredagskatten - en gemensam kaffestund över planet förekommer varje vecka. Det finns en utsedd aktivitetsansvarig, utbildad rehabiliteringsassistent, samt ytterligare anställda aktiverare som arrangerar gemensamma aktiviteter för de boende. Promenadgrupp finns schemalagd varje eftermiddag.

Aktivitetsansvarig kallar till regelbundna aktivitetsmöten där även omvårdnadspersonal från våningsplanen ingår. Ett café är öppet vardagseftermiddagar där de boende bjuds på kaffe med dopp och kan umgås med anhöriga.

Synpunkts- och klagomålshantering

Information om klagomålshantering samt en synpunkts- och klagomålsblankett har arbetats fram sedan föregående avtalsuppföljning och finns nu tillgänglig vid ingången till alla avdelningar.

Hälsa- och sjukvård

Det har skett en positiv förbättring gällande riskbedömningarna sedan förra uppföljningen. Vid journalgranskningen är de flesta boende riskbedömda för trycksår, undernäring och fallolyckor. Sjuksköterskorna registrerar också alla antibiotikabehandlingar vars statistik sammanställs av Vårdhygien vilket på sikt har visat sig indirekt minska förutsättningarna för resistenta bakterier.

Då Röda Korsets sjukhus varit tvungna att omorganisera sin verksamhet har 3 sjuksköterskor från sjukhuset gått över till Katrumpstullen och tagit över sjuksköterskans omvårdnadsansvar för berörda boende på Katrumpstullen. Verksamhetschefen har ordnat så att dessa sjuksköterskor fått extra stöd av entreprenörens MAS i delegeringsförfarandet och hanteringen av läkemedel som är mycket mer komplex i vård- och omsorgsboende än i slutenvården.

Arbeterapeuten och sjukgymnasten överför sin information muntligt och lämnar skriftliga instruktioner i dokumentationen för SoL. Sjukgymnasten är utsedd till coach i ett projekt med FAMNA (branschorganisation för non profit vård och social omsorg) och verksamheten ska gå in i SeniorAlert för att utveckla arbetet med riskbedömningar och prevention.

Läkarkontinuiteten är god.

AVVIKELSER OCH FÖRBÄTTRINGSOMRÅDEN

Ledningssystem

Det ledningssystem i enlighet med SOFS 2006:11 som uppvisades i samband med avtalsuppföljningen var ej fullständigt. Uppföljning sker på samverkansmötet den 11 juni 2010.

Kontaktmannaskap

Alla boende har en utsedd kontaktman och en vice kontaktman men personalens arbetssätt främjar inte kontinuiteten för den enskilde. Kontaktpersonen på Katrumpstullen är inte självklart den primära vårdaren. Vid intervjuer med omvårdnadspersonal, främst på de somatiska avdelningarna, framhölls vikten av att kunna arbeta över hela planet, (21 boende/plan) och att känna till och "kunna" alla boende. Positivt är att enheten tillämpar semesterperioder och att kontaktman och vice kontaktman inte har semester under samma

semesterperiod. Det framgår av Östermalms stadsdelsförvaltnings individuppföljning att ca 60 % av de boende på somatiska avdelningar och endast ca 25 % på avdelningar för personer med demens kände till vem som var deras kontaktperson. Kontaktmannaskapets intentioner enligt entreprenörens anbud ska vara åtgärdat vid nästa avtalsuppföljning.

Genomförandeplaner och dokumentation

Sedan avtalsuppföljningen 2008 har antalet genomförandeplaner på Kattrumpstullen ökat, men kvalitén på dokumentationen behöver utvecklas. Det saknas ofta dokumentation om den enskildes behov av hjälpinsatser på natten, mat och måltider, aktiviteter och utevistelse samt hur insatserna ska genomföras mm. Det framgår inte alltid om brukaren/ställföreträdare har deltagit i planeringen. Östermalms stadsdelsförvaltnings individuppföljning visde att endast 40 % av de boende på somatiska avdelningar upplevde sig få vara med och bestämma hur hjälpen skulle utformas. Brukarnas behov och hur insatserna ska utföras hos den enskilde ska framgå i genomförandeplanerna vid nästa avtalsuppföljning.

Samtliga brukare ska ha en SoL dokumentationspärm samt att dessa ska uppdateras med aktuella dokument. Aktivitetsanalys vilket angivits i anbudet finns endast för ett fåtal boende på de somatiska avdelningarna. Kopia av utskriven genomförandeplan med brukarens/alt ställföreträdarens och kontaktmannens underskrift ska finnas i den boendes SoL dokumentationspärm. Detta för att säkerställa kontinuitet i omvårdnaden även när timanställd omvårdnadspersonal är i tjänst som inte har inloggning i ParaSoL och därmed inte tillgång till den enskildes datorjournal. En handlingsplan för säkerställande av den SoL dokumentationen ska presenteras på samverkansmötet den 10 juni 2010. Resultat redovisas 18 november 2010.

Aktiviteter

Vid fråga till personal framkom att vardagsaktiviteter på avdelningarna såsom bakning, att duka tillsammans, skära fruktsallad, sång och högläsning förekommer sällan. Under platsbesöken observerades inte några vardagsaktiviteter utöver måltiderna på någon avdelning. Böcker, tidskrifter, CD-skivor finns på alla avdelningar, olika spel och pussel finns på några avdelningar. Material speciellt utvecklat för personer med demens tex för sinnesstimulering saknades på alla demensavdelningar.

Enligt både ledning och personal ordnas inga aktiviteter regelbundet på helger, vilket utlovats i anbudet.

Rutin för utevistelsegarantins genomförande finns, men enligt ledningen är rutinen ännu inte helt implementerad. Utevistelse finns sällan med som insats i den boendes genomförandeplan. Utevistelse och deltagande i aktiviteter dokumenteras i de boendes

SoL dokumentation. Dokumentation i de fall den boende erbjudits delta men tackat nej dokumenteras sällan. Detta innebär att det inte går att följa upp huruvida utevistelsegarantin efterlevs.

I Stockholms stads brukarundersökning från 2009 har antalet boende/närstående som är nöjda med utbudet av aktiviteter ökat jämfört med brukarundersökningen 2008. Resultatet från stadsdelsförvaltnings individuppföljning visar dock att det fortfarande finns behov av förbättringar när det gäller både erbjudande om aktiviteter och utevistelse.

Utevistelsegarantin ska vara säkerställd den 10 juni 2010. Handlingsplan för utvecklande av vardagsaktiviteter samt aktiviteter på helger utifrån avtalets intentioner ska presenteras den 10 juni 2010, ska vara uppfyllt senast 30 september 2010.

Personalbemanning

Enligt enhetens ledning har personalomsättningen under våren 2010 varit hög. Detta bland annat på grund av nedläggning och övertalighetsförhandlingar i samband med nedläggning av Röda Korsets sjukhus. De bemanningslistor som skickades till Östermalms stadsdelsförvaltning 2010-04-13 visade vakanta tjänster. På samverkansmötet den 10 juni 2010 ska antalet årsarbetare redovisas samt eventuell plan för nyanställningar.

Kompetensutveckling

Vid avtalsuppföljningen 2009 framkom att alla anställda vid Kattrumpstullen inte hade en individuell kompetensplan. Även avtalsuppföljningen 2010 påvisade att individuella kompetensplaner saknades. Senast den 18 november 2010 ska enheten påvisa att individuella kompetensplaner upprättats för alla anställda vid Kattrumpstullen.

Livsmedelshantering

Uppföljning av mat, måltider och nutrition genomfördes av dietist november – december 2009. I uppföljningen framkom att insatser krävs för att Kattrumpstullen ska uppnå ett tillfredsställande arbete med mat, måltider och nutrition. Detta arbete har påbörjats men fortsatt arbete krävs.

Måltider

Skriftlig rutin för gemensamma måltider dvs pedagogiska måltider finns. Denna rutin följer dock inte fullt ut på alla avdelningar. Variation observerades med avseende på dukning och servering av mat, på någon avdelning var det fint dukat med servering av färsk, egentillverkad sallad medan maten på en annan avdelning serverades på ett enklare sätt. På flera avdelningar är matborden hopsatta till en större fyrkant vilket gör att samtal mellan boende och mellan boende och personal försvåras. Dagens meny var inte presenterad så att de boende lätt kan ta del av den.

Egenkontroll

Vid ytterligare granskning av egenkontroll april 2010 framkom att ett systematiskt arbete utifrån egenkontrollprogram saknas på samtliga avdelningar. Däremot har ett kontrollprogram utarbetats med hjälp av dietist anställd för statliga stimulanspengar. Utbildning av omvårdnadspersonal och implementering av programmet krävs för att uppnå en tillfredställande egenkontroll. En handlingsplan för säkerställande av mat, måltider och nutrition utifrån anbudets intentioner och gällande lagstiftning ska presenteras senast den 10 juni 2010 och ska vara uppfyllt till 31 december 2010.

Hälso- och sjukvård

Senast den 30 september 2010 ska sjuksköterskorna ha dokumenterat sina förebyggande åtgärder och uppföljning av dessa gällande alla boende som bedöms befinna sig i riskzonen för undernäring.

Senast den 30 september 2010 ska de lokala rutinerna för medicintekniska produkter vara kompletterade avseende spårbarhet av utprovade och förskrivna hjälpmedel (som ska dokumenteras i den boendes journal), användning och kontroller samt kassation.

Vid avtalsgranskningen 2009 framkom att flera boende saknade ADL bedömning utifrån Sunnås bedömningsinstrument. Även i avtalsuppföljningen 2010 framkommer att Sunnås ADL bedömning saknades för ett flertal boende. Senast den 10 juni 2010 ska enheten presentera en handlingsplan för hur Katrumpstullen ska säkra så att alla boende erbjudits ADL-bedömningar fram till 31 december 2010.

ÖVRIGT

Begränsningsåtgärder – hälso- och sjukvården

Stadsdelsnämndens MAS har vid uppföljningen inventerat antalet begränsningsåtgärder och granskat besluten om positioneringsbälten. På Katrumpstullen fanns vid uppföljningen:

48 personer med sänggrindar
26 personer med rörelselarm
4 personer med brickbord
2 personer med grensele.

SAMMANSTÄLLNING AV AVVIKELSER SOM SKALL ÅTGÄRDAS

- Uppföljning av ledningssystem enligt SOFS 2006:11 den 10 juni 2010.
- Kontaktmannaskapets intentioner enligt entreprenörens anbud ska vara åtgärdat vid nästa avtalsuppföljning.

- Brukarnas behov och hur insatserna ska utföras hos den enskilde ska framgå i genomförandeplanerna vid nästa avtalsuppföljning.
- En handlingsplan för säkerställande av den sociala dokumentationen ska presenteras på samverkansmötet den 10 juni. Resultat redovisas 18 november.
- Utevistelsegarantin ska vara säkerställd den 10 juni 2010. Handlingsplan för utvecklande av vardagsaktiviteter samt aktiviteter på helger utifrån avtalets intentioner ska presenteras den 10 juni 2010 och ska vara uppfyllt senast 30 september 2010.
- På samverkansmötet den 10 juni ska antalet årsarbetare redovisas samt eventuell plan för nyanställningar.
- Senast den 18 november 2010 ska enheten påvisa att individuella kompetensplaner upprättats för alla anställda vid Katrumpstullen.
- En handlingsplan för säkerställande av mat, måltider och nutrition utifrån anbudets intentioner och gällande lagstiftning ska presenteras senast den 10 juni 2010, ska vara uppfyllt till 31 december 2010.
- Senast den 30 september 2010 ska sjuksköterskorna ha dokumenterat sina förebyggande åtgärder och uppföljning av dessa gällande alla boende som bedöms befinna sig i riskzonen för undernäring.
- Senast den 30 september 2010 ska de lokala rutinerna för medicintekniska produkter vara kompletterade avseende spårbarhet av utprovade och förskrivna hjälpmedel (som ska dokumenteras i den boendes journal), användning och kontroller samt kassation.
- Senast den 10 juni 2010 ska enheten presentera en handlingsplan för hur Katrumpstullen ska säkra så att alla boende erbjudits ADL-bedömningar fram till 31 december 2010.

Bilaga 1. Uppföljning om avtal stadens vård och omsorgsboende för äldre, somatik

Bilaga 2. Uppföljning om avtal stadens vård och omsorgsboende för äldre, demens

Bilaga 3. Avtalsuppföljning

Bilaga 4. Individuppföljning

Bilaga 5. Brukarundersökning, Genomförd av Stockholms stad oktober-november 2009

