



Leif Kananen/medicinskt ansvarig sjuksköterska  
Kerstin Ohlsson/utvecklingschef

## **Uppföljning av äldreboendet Väderkvarnen (intraprenad).**

### **Väderkvarnen**

Äldreboendet består av Magnoliagården (sjukhem, ålderdomshem, demensboende), Väderkvarnen (servicehus), Brunnsviken (gruppboende/demens), Idun och Saga (gruppboende/psykisk ohälsa). Enheten upphandlades under 2000 och drivs från 2000-11-20 enligt en överenskommelse om intraprenad av enhetschef Monica Persson.

### **Metod för uppföljning**

Intervjuer och diskussioner vid verksamhetsbesök 01 05 30 och 01 06 30 samt i samband med flera kompletterande kontakter. Det första besöket omfattade Magnolia, Idun och Saga varvid två undersköterskor, två skötare, två sjuksköterskor och två vårdbiträden deltog. I det andra besöket som handlade om Brunnsviken och servicehuset deltog fem vårdbiträden, ett arbetsterapibiträde och en sjuksköterska. Vid båda tillfällena deltog även enhetschef, biträdande enhetschef och samordnaren för kvalitetsfrågor. Rapporten följer intraprenadavtalets struktur.

### **Sammanfattande bedömning**

Sammanfattande bedömning görs utifrån begreppen kontinuitet, självbestämmande, integritet, trygghet, tillgänglighet, värdighet, självständighet, rätt till ett så aktivt liv som möjligt och respekt för den enskilde individen.

Väderkvarnen uppfyller på ett tillfredställande sätt ovanstående kriterier. Enheten har bl.a. utvecklat rollerna som kontaktperson och omvårdnadsansvarig sjuksköterska på ett bra sätt, arbetar mycket med aktiviteter i syfte att göra boendes tillvaro mer meningsfull och självständig. Enheten arbetar mycket aktivt i hela personalgruppen med systematisk kvalitetsutveckling

Ur hälso- och sjukvårdsperspektiv är detta en, i stort sett, väl fungerande enhet som erbjuder en trygg, säker, god, både allmän och specifik omvårdnad.

## Förbättringsområden

- Förbättra bristande delar av dokumentationen (2.26).
- Åtgärda bristerna i läkemedelshanteringen avseende läkemedelsskåp, kylskåp samt hantering av nycklar (2.17).
- Bättre genomförande av rutinerna kring medicintekniska produkter avseende inventering och avtal (2.25).
- Utveckla den interna klagomålshanteringen (2.4).
- Genomför rutinen för riskbedömning fullt ut (2.19).

**Enhetschefen för Väderkvarnen ska *senast 21 februari 2002* återkomma till Norrmalms stadsdelsnämnd med en skriftlig redovisning av insatta åtgärder.**

## Uppföljningsrapport

Rapporten följer avtalets struktur. Markerade rutor innebär att enheten lever upp till innebörden i avtal och förfrågningsunderlag.

### 2.1 Verksamheten ska erbjuda

- ☒ kvarboende till livets slut
- ☒ verksamhet dygnet runt
- ☒ flexibel service, omsorg och vård.
- ☒ respekt för behov och önskemål ur språkliga, etniska, kulturella, religiösa aspekter
- ☒ stimulans till olika aktiviteter
- ☒ en strävan efter samarbete med frivilligorganisationer

☒ uppfyller avtalet helt      ☐ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

### 2.2 Ledning

- ☒ ska vara organiserad så att höga krav på kontinuitet, säkerhet och kvalitet kan tillgodoses

### Kommentar

Ledningsstrukturen består av enhetschef, biträdande enhetschef, samordnare för kvalitetsfrågor, ledningsgrupp bestående av representanter för verksamhetens olika delar och de olika yrkeskategorierna samt arbetsplatsmötet.

Kontaktpersoner och omvårdnadsansvarig sjuksköterska fungerar som sammanhållande i de boendes omvårdnad.

☒ uppfyller avtalet helt      ☐ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

## 2.3 Personal

- ☒ ska finnas med social och sjukvårdskompetens
- ☒ ska finnas med kompetens för att arbeta med geriatrik, psykiatri, och demens
- ☒ hälso- och sjukvårdspersonal ska ha adekvat utbildning, övrig personal ha lägst vårdbiträdesutbildning, likvärdig utbildning eller erfarenhet som kan jämföras
- ☒ ska ha kunskaper i svenska
- ☒ ska kontinuerligt få utbildning, fortbildning och handledning
- ☒ personalkläderna ska vara så lite institutionsliknande som möjligt samt uppfylla hygienkrav med enhetliga namnskyltar
- ☒ ska kunna uppvisa tjänstelegitimation

*Antal sjuksköterskor (SSK) i förhållande till antalet vårdtagare (vt)*

Boende	Antal vt.	SSK morg.vardag	SSK kväll vardag	SSK lö sö morg	SSK lö, sö kväll	SSK natt
Magnoliagården plan 1 & 2	72	5-7	3	2	2	1
Saga / Idun	21	1	Kopplat	kopplat	kopplat	kopplat
Servicehuset	155*	1-2	Kopplat	1	kopplat	kopplat

Natt:

Från och med 29/11-00 ansvarar två sjuksköterskor natt för Magnoliagården, äldrepsykiatri, Väderkvarens servicehus och Vasens servicehus nätter.

Kvällar:

Ansvarar tre sjuksköterskor för hela äldreboendet.

Helger dagtid:

Ansvarar två sjuksköterskor för 72 vårdtagare. En sjuksköterska ansvarar för servicehuset samt äldre psykiatri 21 platser.

Saga/Idun:

Sjuksköterska kopplas med Magnoliagården vardag/helg kvällar och nätter. Helger dagtid sker koppling med servicehusets distriktssköterska.

Servicehuset:

\* Servicehuset har 160 st. boende. 155 st. boende har hemsjukvårdsinsatser kontinuerligt av distriktssköterskan. Av dessa har 101 st. beviljad bistånd. Antal vårdtagare är inklusive Brunnsvikens gruppboende med 9 vårdtagare.

Tillgång till sjuksköterska finns inom enheten under dygnets alla timmar.

*Antal vårdbiträden och undersköterskor i förhållande till antalet vårdtagare (vt)*

Boende	Antal vt	vardag morg	vardag kväll	lö/sö morg	lö/sö kväll	natt
Magnoliagården plan 1 & 2	72	16-19	8-9	14-15	8	4
Saga / Idun	21	5-6	3	5	3	2
Servicehuset	101*	16-17	6	15-17	6	3

**Kommentar:**

God tillgänglighet till sjuksköterskor inom enheten. Detta innebär att man kan koppla våningsplanen utan att ersätta sjuksköterskepass och ej är i behov av att använda sig av uthyrningsföretag för att bemanna vid kortare tids frånvaro. Övrig bemanning är lägre under helger trots att det i stort sett är samma arbetsuppgifter som skall utföras. Arbetsuppgifter som ej behövs utföras helger är: städning, planerade duschningar, passa aktivitetstider etc.

☒ uppfyller avtalet helt      ☐ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

**2.4 Kvalitetsarbete**

- ☒ ett systematiskt kvalitetsarbete ska bedrivas som innefattar styrning, säkring, uppföljning och utveckling för hela verksamheten
- ☐ kvalitetsgaranti
- ☐ klagomålshantering
- ☒ dokumentation av uppföljningar

**Kommentar**

Enheten arbetar mycket aktivt med kvalitetsutveckling – framtagande av riktlinjer/rutiner inom hela enheten. En sjuksköterska har som arbetsuppgift att arbetar endast med kvalitetsfrågor inom enheten. All vårdpersonal engageras i arbetet. Enheten kommer att utveckla en kvalitetsgaranti från år 2002 i enlighet med stadens intentioner. Klagomålshanteringen följer stadsdelens system men den interna hanteringen är ännu inte utvecklad inom enheten. Enheten planerar att gå ut med en brukarenkät.

☐ uppfyller avtalet helt      ☒ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

**2.5 Servicekänsla och hantering av brister**

- ☒ lyhördhet för de boendes och beställarens önskemål
- ☒ god anpassningsförmåga
- ☒ inställd på att avhjälpa fel och brister

☒ uppfyller avtalet helt      ☐ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

**2.6 Beställarens insyn i utförarens verksamhet**

- ☒ tillträde till lokalerna
- ☒ insyn i utförarens ekonomiska ställning
- ☒ verksamhetsplan och verksamhetsberättelse
- ☒ möjlighet att ta del av omvårdnadsjournaler

☒ uppfyller avtalet helt      ☐ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

## 2.7 Tystnadsplikt

☒ all personal ska ha förbindelse om tystnadsplikt och utföraren ska tillse att den efterlevs

☒ uppfyller avtalet helt

☐ uppfyller avtalet delvis

☐ uppfyller ej avtalet

## 2.8 Tolk

☐ tolk anlitas vid behov som betalas av beställaren

☒ uppfyller avtalet helt  
avtalet

☐ uppfyller avtalet delvis

☐ uppfyller ej

## 2.9 Inflyttning

☒ skriftlig information vid inflyttning till boende och närstående

☒ personlig kontaktperson senast fem dygn efter inflyttningen

☒ regelbundna närståendeträffar

☒ meddelande till beställaren omgående om boende avlider eller tas in på sjukhus

☒ uppfyller avtalet helt

☐ uppfyller avtalet delvis

☐ uppfyller ej avtalet

## 2.10 Kvarboende

☒ flyttning endast om den boende eller godman/anhörig önskar detta

☒ service, vård och omsorg anpassas efter den boendes behov

☒ uppfyller avtalet helt

☐ uppfyller avtalet delvis

☐ uppfyller ej avtalet

## 2.11 Omvårdnad

☒ en helhetssyn ska prägla verksamheten med utgångspunkt från att de boende själva har förmåga att välja hur de vill leva sitt liv. Undantag endast om sättet att leva är till skada för den enskilde eller annan person

☒ de boende ska erbjudas stöd och stimulans för att maximalt kunna utnyttja sin fysiska, intellektuella, emotionella och sociala förmåga

☒ ska utformas och genomföras så långt som möjligt i samråd med den boende och eller närstående/god man

☒ uppfyller avtalet helt

☐ uppfyller avtalet delvis

☐ uppfyller ej avtalet

## 2.12 Kost

☒ levereras från H JAB

☒ måltiderna ska prioriteras och serveras på ett trevligt sätt anpassat till att främja matlusten

☒ utförare ska verka för att förebygga och avhjälpa undernäring och felnäring

## Kommentar

Måltiderna är verkligen prioriterade högtidsstunder inom alla delar av enheten som har heldygnsomsorg. Blommor, ljus på borden, lugn och ro skapar stämningsfyllda måltider.

☒ uppfyller avtalet helt      ☐ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

## 2.13 Textilier, tvätt (gäller ej servicehuset)

☒ boendes privata kläder, sänglinne och handdukar tvättas utan kostnad(undantag kemtvätt)

☒ buffertförråd av linne ska finnas

☒ städning, städmaterial, glödlampor, toapapper, tvättlappar, tvätt, fönsterputs  
tvättmedel till boende bekostas av utföraren

☒ uppfyller avtalet helt      ☐ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

## 2.14 Meningsfull tillvaro

☒ utföraren ska erbjuda aktiviteter och stimulerande inslag i det vardagliga livet

☒ tillgodose individuella önskemål

☒ respektera den boendes integritet och självbestämmande

☒ uppfyller avtalet helt      ☐ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

## 2.15 Hälso- och sjukvårdsinsatser

☒ personal, utrustning, lokaler motsvarande god och säker hälso- och sjukvård

☒ kvalificerad medicinsk vård

☒ god hygien

☒ patientansvarig läkare

☒ regelbundna läkarbesök

☒ sjuksköterska tillgänglig i huset dygnet runt

### Läkarinsatser

Boende	Antal vt	Antal läkare	Antal timmar/v på enheten
Magnoliagården plan 1 & 2	72	3*	1-2 tim/vecka
Saga / Idun	21	2#	
Servicehuset	155	2	2 tim/vecka samt 2 tim/v.a vecka

\* 1 läkare på demenssidan plan 2, 1 läkare på sjukhemssidan plan 2 och 1 läkare på plan 1  
# 1 läkare samt 1 läkare med psykiatrisk kompetens.

Läkarinsatserna utförs av husläkare från primärvården. Ansvarig läkare besöker regelbundet Magnoliagården och Idun/Saga. Samarbetet med ansvariga läkare och sjuksköterskor fungerar väl. Sjuksköterskorna har ett speciellt hemligt tel. nummer för att

lättare komma i kontakt med ansvarig läkare. Tillgång till läkares mobilnummer finns. Skriftliga rutiner finns för hur läkare skall kontaktas i akuta lägen. Konsult läkare med psykiatrisk kompetens besöker regelbundet (var 5:e vecka) Saga/Idun tillsammans med ansvarig husläkare. Därutöver sker läkarbesök efter behov. På servicehuset är flera olika läkare verksamma (upp till 10 läkare) beroende på att flera av de boende väljer att ha kvar sin husläkare som de hade innan flytten till servicehuset. Två utsedda husläkare besöker servicehuset regelbundet. Akutbesök kan ske inom samma dygn. Sjuksköterskan upplever att läkarkontakterna i stort fungerar tillfredsställande, men att avsatt tid är alldeles för snålt tilltagen.

Personalkläder finns. Förkläden och skyddsrockar finns att tillgå vid orent arbete.

☒ uppfyller avtalet helt      ☐ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

## 2.16 Medicinskt ansvarig sjuksköterska

☒ rutinerna ska följas

Byte av vårdinrättning (sammanställning av vårdtagare som akut bytt vårdinrättning under januari-december 2000

Bedömning gjord av						Vårdtagare skickad till			
Enhet	Antal boende	Antal byten	Enbart sjuk-sköterska	Enbart annan personal	Läkare per telefon	Läkare via besök	Akut-sjukhus	Geriatrisk avd	Inskri-ven vid SAH
Magnoliagården	73	20	2		16	2	20		
Servicehus	164	26	10	4	1	11	18	2	6
Saga/Idun	21	3	2			1	3		

### Kommentar:

Rapportering ”Byte av vårdinrättning” till medicinskt ansvarig sjuksköterska fungerar bra. Riktlinjerna följs.

☒ uppfyller avtalet helt      ☐ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

## 2.17 Läkemedel

☒ boende bör om möjligt själva ansvara för sina läkemedel som då ska förvaras i hemmet

☒ i annat fall i låst läkemedelsförråd under ansvar av sjuksköterska

☒ utföraren bekostar läkemedel och vätskeförråd som utdelas enligt generella direktiv

*Antal boende som har hjälp med administrering av läkemedel:*

	<u>Servicehuset/Brunnsviken</u>	<u>Magnoliagården, Saga/Idun</u>
Apodos/addos:	26	69
Dosett:	37	13
Waran:	9	1
Ögondroppar:	4	2
Flytande:	0	41+många vid behov
Injektioner:	3	11
Stolpiller/vagitorer:	0	vid behov
Mikrolavemang:	8	vid behov
Kräm/salva:	20	vid behov

*Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter*

Sjuksköterskan delegerar följande uppgifter inom enheten till vårdbiträde/undersköterska:

- överlämnande av läkemedel
- enklare såromläggningar
- ge receptfritt tarmreglerande läkemedel
- ge ögondroppar

### **Kommentar:**

Läkemedel delas från originalhandling och slutenvårdsmodellen används. Detta innebär att läkemedelsskåp finns på enheten. Sjuksköterskan delar läkemedel utifrån originalhandling från läkemedelsvagn. Läkemedel skrivs hem generellt för enheten av sjuksköterskor med särskilt tillstånd. Generella behandlingsanvisningar finns på läkemedel som sjuksköterska får tillföra vårdtagaren enligt generell läkemedelslista efter egen bedömning. Akutläkemedel finns på enheten så att sjuksköterskan utifrån läkares ordination snabbt kan överlämna läkemedel även under icke kontorstid vid akuta oförutsedda sjukdomstillstånd.

Läkemedelsförfattningen SOSFS 2000:1 efterlevs på enheten, förutom på Idun.

För att åtgärda detta är meningen den att samtliga vårdtagare ska övergå till s.k. apodos eftersom alla är lämpade för det. Systemet innebär att läkemedlen kommer färdigdelade från apoteket. Tyvärr har apoteket inte kapacitet för närvarande att utöka antalet användare av apodos. Läkemedelsskåpet är för litet för det antal läkemedel som används idag men kommer att räcka med det nya systemet.

På servicehuset har de flesta vårdtagare detta system men vissa vårdtagare är av olika anledningar inte lämpade att apodos. I dessa fall delar sjuksköterskorna läkemedel utifrån behandlingsmeddelande eller läkares journalhandling. Då sjuksköterska delar läkemedel till vårdtagare finns inget enhetligt system att dela läkemedel utifrån originalhandling på enheten. Då sjuksköterskan delar läkemedel skall detta alltid ske utifrån originalhandling.



Både läkemedelsskåp och kylskåp är för litet för det antal läkemedel som idag används. Kylskåpet saknar termometer och lås. Läkemedel förvaras tillsammans med medhavd mat. Nycklar till bland annat läkemedelsskåpet förvaras inte på ett säkert sätt. På enheten har man utsett sjuksköterskor som ansvarar för läkemedelsförråden. Farmaceutisk inspektion av läkemedelshanteringen görs av apoteket en gång per år.

☐ uppfyller avtalet helt      ☒ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

## 2.18 Tandvård

☒ utföraren är skyldig att teckna avtal med tandvårdsenhet

Avtal finns med tandvården angående uppsökande verksamhet, bedömning av munvård samt handledning av personal.

☒ uppfyller avtalet helt      ☐ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

## 2.19 Avvikelsehantering och Lex Maria

☒ personal ska ha kunskap om rutinerna

☒ och rapportera avvikelser

All hälso- och sjukvårdspersonal är skyldiga att rapportera till medicinskt ansvarig sjuksköterska allvarliga skador / risk för skador i samband med vård och behandling. Rutinen är ett led i internkontrollen och kan eventuellt leda till en Lex. Maria-anmälan.

### Sammanställning av avvikelser januari till december 2000

Enhet	Antal vt	Medicinsk	Förväx-ling	Fall-olyckor	MTP	Över-grepp	Info-brist	System-fel	Övrigt	Totalt
Magnoliagården	73	0	0	0	0	1	3	1	4	9
Servicehuset	160	1	0	0	0	0	1	0	0	2
Saga/Idun	21	1	0	0	0	0	0	0	0	1

### Arbetet med avvikelsehantering:

”Avvikelser och klagomålshantering kommer efter sommaren att tas upp som egen punkt på APT (arbetsplatsträffar). Nu reds det ut, ev. samtal med rörd personal, skriftlig redogörelse dokumenteras och skickas till medicinskt ansvarig sjuksköterska”.

### Riskinventering av risk för fall / fallolyckor

Magnoliagården, Saga/Idun: ”Riskbedömning fall görs på nyinkomna boende. OAS (omvårdnadsansvarig sjuksköterska) och KP (kontaktperson) noterar ev. risk och ev. åtgärd i omvårdnadsjournalen. Fallolyckor registreras”.

Servicehuset, Brunnsviken: ”Risk-/lägenhetsinventering görs vid inflyttning enligt checklista”.

## Riskbedömning vid undernärning

Magnoliagården, Saga/Idun: "Vätske- och matintag följs under en vecka av ny boende, BMI skala och Nortonskala används. Eventuell skattad viktminskning/ökning efterfrågas i ankomstsamtalet/status som görs 1:a dagen".

Servicehuset, Brunnsviken: "Viktkontroll genomförs vid inflyttning till Brunnsviken, övrigt vid medicinsk indikation". Uppföljning av vikt sker vid medicinsk indikation. Kosttillägg används endast vid läkarordination och biståndsbeslut".

## Kommentar:

Enheten har en väl fungerande avvikelshantering vilket kan bidra till kompetensutveckling och utveckling av rutiner och organisation. Rutiner finns för riskbedömning/registrering som är kända inom hela enheten. Någon regelbunden analys av fall som sker inom enheten görs dock inte eller hinns inte med.

Enheten har rutiner för att boende ska vägas vid inflyttning samt att vikten regelbundet följs upp vid behov bedömt av sjuksköterska. Kosttillägg används efter behov.

☐ uppfyller avtalet helt      ☒ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

## 2.20 Lex Sara

☒ allvarliga missförhållanden i omsorgen ska anmälas till beställaren av var och en som är verksam i omsorgen

☒ uppfyller avtalet helt      ☐ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

## 2.21 Rehabilitering

☒ ska tillhandahållas i tillräcklig omfattning

☒ rehabiliteringsinsatserna ska syfta till att den boende i möjligaste mån ska återfå tidigare funktionsnivå, behålla dagliga egenkontroller eller förbättra nuvarande funktionsförmåga

☒ rehabiliteringsinsatserna ska vara integrerade med övriga insatser  
arbetsterapeut och sjukgymnast ska:

☒ ge stöd till övrig personal

☒ vara delaktig i den individuella planeringen

☒ vara närvarande i den boendes vardag

☒ stödja ett så innehållsrikt och självständigt liv som möjligt

☒ fortsätta av landstinget påbörjad rehabilitering

☒ göra fortlöpande rehabiliteringsbedömningar

## Rehabiliteringspersonal tim/vecka

Boende	Antal vt	Sjukgymnast /arbetsterapeut
Magnoliagården plan 1 & 2	72	60 timmar/vecka
Saga / Idun	21	

Servicehuset	155	60 timmar/vecka
--------------	-----	-----------------

På hela äldreboendet finns 2 sjukgymnaster, 2 arbetsterapeuter och 3 arbetsterapi-biträden.

### Kommentar:

Kontakten mellan rehabiliteringsenheten och personal på boendet fungerar bra. Rehabiliteringspersonalen får uppgifter när en ny vårdtagare flyttar in och träffar alltid den enskilde inom tre dagar för bedömning av eventuella insatser. Vårdtagarna har tillgång till behandling/träning individuellt och i grupp samt rätt till individuellt utskrivet hjälpmedel utifrån aktuellt behov.

☒ uppfyller avtalet helt      ☐ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

### 2.22 Medicinskt färdigbehandlad

☒ boende som bedömts vara medicinskt färdigbehandlad och av beställaren bedömts kunna återvända till boendet ska tas emot av utföraren

☒ uppfyller avtalet helt      ☐ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

### 2.23 Vård i livet slutskede

- ☒ kvalificerad vård
- ☒ hjälp mot både fysisk och psykisk smärta
- ☒ boendes trygghet och ro ska prioriteras
- ☒ omtanke och hänsyn till anhöriga
- ☒ rutiner kring dödsfall ska utformas med respekt för situationen

☒ uppfyller avtalet helt      ☐ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

### 2.24 Förvaring och transport av avlidna

☒ samtliga kostnader åligger utföraren

☒ uppfyller avtalet helt      ☐ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

### 2.25 Utrustning, förbrukningsartiklar m.m.

- ☒ allt som behövs för att fullgöra åtagandet bekostas av utföraren
- ☒ inkontinenshjälpmedel bekostas av utföraren
- ☒ avtal med medicinteknisk enhet om uppföljning och kontroll
- ☒ all personal ska få utbildning i medicinteknisk säkerhet

Medicintekniska produkter (MTP) är produkter som ska användas för att påvisa, förebygga, övervaka, behandla och lindra en sjukdom, skada eller funktionshinder. MTP omfattar tex. blodtrycksmätare, rullstolar, lyftar, duschstolar och antidecubitusmadrasser. Varje enhet ska registrera de MTP som finns inom enheten.

*Vilka medicintekniska produkter finns på enheten?*

Grupp 1, Medicinskt utrustning: Blodsockermätare, blodsockermätare, inhalator, ottoskop, oxygen flaskor och suger.

Grupp 2, Arbetstekniska hjälpmedel: Antidecubitusmadrasser, höj- och sänkbar sängar, lyftar(tak och mobil) och duschvagnar/stolar.

Grupp 3, Individuellt utprovade hjälpmedel: Rullstolar och gånghjälpmedel.

## Kommentar

- Förteckning över registrerade MTP finns liksom bruksanvisningar, metodbok och rutiner för hur dessa produkter ska användas.
- Inventering av produkterna (gånghjälpmedel, duschstolar/vagnar och höj- sänkbar sängar) sker bara delvis en gång per år.
- Utbildning genomförs i hur dessa produkter används till berörd personal.
- Avtal om service finns angående; taklyftar – Liko, Oxygen – AGA, gånghjälpmedel – Hjälpmedelscentralen. Saknas för HB-apparat och blodsockermätare.
- Förteckning finns för vem på enheten som ansvarar för olika MTP

☐ uppfyller avtalet helt

☒ uppfyller avtalet delvis

☐ uppfyller ej avtalet

## 2.26 Dokumentation

☒ ska omfatta beslut, åtgärder, faktiska omständigheter, händelser av betydelse

☒ handlingsplan

för boende med hälso- och sjukvårdsinsatser:

☒ omvårdnadsansvarig sjuksköterska

☒ omvårdnadsjournal: rehabplan, bakgrundsfakta, beskrivning av medicinska, fysiska, psykiska och sociala insatser, sociala kontaktnät och intressen, omvårdnadsprocessens alla delar, vips

☒ utföraren svarar för att berörd personal har kunskaper och möjlighet att dokumentera

☒ dokumentationen ska gallras och förvaras enligt gällande regler

Finns läkarjournaler/kopior?

Magnoliagården, Saga/Idun: På Magnoliagården plan 1 & 2 finns läkarjournaler. På Saga/Idun finns sammanfattning på samtliga boende av husläkaren.

Servicehuset, Brunnsviken: Läkarjournaler saknas för de som flyttat in tidigare, vid nyinflyttning anskaffas alltid läkarjournal.

Sker dokumentation med hjälp av data?

Magnoliagården, Saga/Idun: Delvis. Magnoliagården plan 1 och stora delar av plan 2 för dokumentation på data. Utbildning pågår.

Servicehuset, Brunnsviken: Ja.

## Finns Vårdplanering på samtliga boenden?

Magnoliagården, Saga/Idun: I ett fall på korttidsboendet finns ej vårdplanering”.

Servicehuset, Brunnsviken: Sker efter läkar bedömning ifrån biståndsnivå 4-5, även ifrån biståndsnivå 2 om det är fråga om stora medicinska insatser.

## **Kommentar**

Sjuksköterskorna dokumenterar enligt VIPS modellen. Enheten har arbetat mycket med att strukturera hälso- och sjukvårdsdokumentationen. Vårdplaner finns på flertalet vårdtagare men är av olika kvalitet och i behov av uppdatering. Nya rutiner finns utarbetade för individuell vårdplanering, där vårdtagarens livshistoria skall stå som en mall för vårdplaneringen. Sjuksköterska, kontaktman och om möjligt vårdtagaren ska medverka vid vårdplaneringen. Även närstående och god man erbjuds att delta. Anamnes och omvårdnadsstatus är aktuella även om vissa ej reviderats på ett tag. Daganteckningar skrivs frekvent.

Varje boende har en s.k. kontaktpärm där man har samlat information om den boendes omvårdnadsbehov. I pärmen finns: vårdplan ( kopia), ”dagliga rutiner”, arbetsterapeut /sjukgymnast ADL funktions status, meddelandeblad mellan olika vårdpersonal, biståndsbeslut, meddelande anhöriga, kontaktpersonens ansvar, övrigt. Pärmen förvaras på den boendes rum eller på sjuksköterskexpedition (anhöriga tillfrågas).

På servicehuset är dokumentationen bristfällig, inga aktuella vårdplaner finns.

Läkarjournaler/kopior finns inte tillgängliga på Saga/Idun. Där finns istället en sammanfattning gjord av husläkaren för varje boende.

Anamnes och status finns på samtliga vårdtagare men status måste uppdateras oftare än man gör idag. Enheten arbetar aktivt med att förbättra individuella vårdplanerna (ivp) för samtliga vårdtagare. Dagens vårdplaner är av skiftande kvalitet inom enheten.

Rutiner/riktlinjer kring dokumentation behöver utvecklas på samma sätt inom hela enheten.

☐ uppfyller avtalet helt      ☒ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

## **2.27 Hantering av privata medel**

☒ sköts normalt av den boende eller närstående – i annat fall ska rutiner finnas

☒ uppfyller avtalet helt      ☐ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

## **2.28 Boendeinflytande**

☒ svarar för information till boende och närstående

☒ samråd med rådgivande brukarråd

☒ boende ska erbjudas möjligheter att ompröva sin situation

☒ uppfyller avtalet helt      ☐ uppfyller avtalet delvis      ☐ uppfyller ej avtalet

**2.29 Omstrukturering av verksamheten**

☒ inom ekonomisk ram och det huvudsakliga arbetsområdet ska finnas en öppenhet till omstruktureringar – beställare/utförare

☒ uppfyller avtalet helt   ☐ uppfyller avtalet delvis   ☐ uppfyller ej avtalet

**2.30 Utförarrapportering**

☒ utföraren svarar för inrapportering i stadens datasystem samt förmedling av lediga servicehuslägenheter, försäljning av platser som beställaren inte använder

☒ uppfyller avtalet helt   ☐ uppfyller avtalet delvis   ☐ uppfyller ej avtalet

**2.31 Lokaler, inventarier m.m.**

☒ nyttjanderättavtal

☒ uppfyller avtalet helt   ☐ uppfyller avtalet delvis   ☐ uppfyller ej avtalet

**2.32 Miljöarbete**

☒ miljömedvetna inköp

☒ källsortering av avfall

☒ miljöpolicy för verksamheten

☒ medverka i Norrmalms miljöarbete

☒ uppfyller avtalet helt   ☐ uppfyller avtalet delvis   ☐ uppfyller ej avtalet

**3.2 Ekonomi/ersättningar**

☒ uppfyller avtalet helt   ☐ uppfyller avtalet delvis   ☐ uppfyller ej avtalet

**3.3 Avgifter**

☒ utföraren får inte ta ut avgift av den boende för åtaganden och skyldigheter som omfattas av denna överenskommelse

☒ uppfyller avtalet helt   ☐ uppfyller avtalet delvis   ☐ uppfyller ej avtalet

**3.4 Överlåtelse av uppdrag**

☒ uppdraget får inte överlåtas utan beställarens skriftliga medgivande

☒ uppfyller avtalet helt   ☐ uppfyller avtalet delvis   ☐ uppfyller ej avtalet

## Bilaga 2

### Vårdtyngd/Vårdindikationer

Här redovisas en enkel vårdtyngdsmätning genom att ge en bild av vårdtyngden på enheten i förhållande till ovan redovisade personalresurser. Vårdtyngdsmätningen är genomförd under en vecka år 2001.

Utifrån den vårdtyngdsmätning som redovisas, framkommer det att ett stort antal vårdtagare behöver hjälp med tillsyn vid matsituationen eller matning samt, behov av hjälp med personlig hygien och påklädning och behov av att två personal finns med vid förflyttning alternativt, förflyttas med hjälp av lift. Ett fåtal av vårdtagare boende på sjukhem och gruppboende klarar sig själva.

Flertalet av de boende är inkontinenta och i behov av inkontinensskydd. Möjlighet att få hjälp individuellt eller regelbunden hjälp till toaletten så kallad toaträning är minimal.

Samtliga vårdtagare har medicinsk diagnos fastställd. Flertalet har fler än en diagnos fastfärd av läkare Detta innebär att de inte enbart är gamla med de problem som ett normalt åldrande innebär, utan också många gånger kroniskt sjuka och i behov av omfattande vård och omsorg med stora medicinska insatser.

### Diabetes

Diabetespatienter	Antal boende	Totalt	Insulinbeh.	Tablettbeh.	Kostbeh.
År		99- 00- 01	99- 00- 01	99- 00- 01	99- 00- 01
Magnoliagården plan 1 & 2	93	4 - 6 - 8	2 - 2 - 3	1 - 4 - 3	1 - 0 - 2
Saga / Idun					
Servicehuset	155	8 - ? - 10	2 - ? - 2	6 - ? - 4	0 - ? - 4

### Trycksår

Boende	Antal boende	Trycksår	Missfärgning /hud	Ytlig skada	Djup skada	Sårhåla
År		99- 00- 01	99- 00- 01	99- 00- 01	99- 00- 01	99- 00- 01
Magnoliagården plan 1 & 2	93	1 - 3 - 3	0 - 0 - 2	0 - 1 - 12	0 - 0 - 1	1 - 2 - 0
Saga / Idun						
Servicehuset	155	1 - ? - 1	0 - ? - 2	1 - 0 - 2	0 - ? - 0	0 - ? - 0

”Ytlig skada = skrapsår eller hudflikar”.

### Inkontinens

Boende	Antal	Kateter	Urininkontinenta	Toatränas
År		99- 00- 01	99 - 00 - 01	99- 00- 01
Magnoliagården plan 1 & 2	93	1 - 3 - 6	65 - 71 - 62	8 - 49 - 31
Saga / Idun				
Servicehuset	155	? - ? - 4	78 - ? - 104	? - ? - 14

## Kost

Boende	Antal	Matningar	Tillsyn/mat	Sond
År		99 - 00 - 01	99 - 00 - 01	99 - 00 - 01
Magnoliagården plan 1 & 2 Saga / Idun	93	14 - 15 - 17	46 - 53 - 40	0 - 0 - 0
Servicehuset	155	? - ? - 6	? - ? - 14	? - ? - 0

*Säkerhetssele, säkerhetsbord och sänggrindar:* (möjlighet till användning av säkerhetssele eller grensele för att förhindra att vårdtagare ramlar och skadar sig finns reglerat i en speciell författning SOSFS 1980:87 och SOSFS 1997:16)

Boende	Antal	Säkerhetssele	Bord	Sänggrindar
År		00 - 01	00 - 01	00 - 01
Magnoliagården plan 1 & 2 Saga / Idun	93	2 - 3	3 - 2	33 - 43
Servicehuset	155	? - 1	? - 0	? - 8

”Två stycken vårdtagare har ej sänggrind på grund av hög fallrisk. De har istället larmmatta”.

## Förflyttning

Boende	Totalt antal vårdtagare	Antal som är i behov av hjälp av två personal / lift	Behov av hjälp av en personal	Klarar förflyttning själva
År		00 - 01	00 - 01	00 - 01
Magnoliagården plan 1 & 2 Saga / Idun	93	38 - 34	? - 36	25 - 23
Servicehuset	155	? - 12	? - 19	? - 70

## Personlig hygien

Boende	Totalt antal vårdtagare	Antal vt som är i behov av hjälp morg, kväll hygien. dusch påklädning	Klarar sig själva med hygien påklädning
År		00 - 01	00 - 01
Magnoliagården plan 1 & 2 Saga / Idun	93	90 - 90	3 - 3
Servicehuset	155	? - 55	? - 46

## Servicehus

Beviljade biståndstimmar april 2001: 6723.09 timmar

Utförda biståndstimmar under april 2001: 5799.50 timmar

\*Ej utförda biståndstimmar april 2001: 923.50 timmar

\* Ej utförda biståndstimmar = boende varit inlagd på sjukhus.

Brunnsvikens gruppboende: 9 boende = 270 utförda vårddygn.