



VERKSAMHETSUPPFÖLJNING VID VÄDERKVARNENS VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE

Bakgrund

Norrmalms stadsdelsförvaltning arbetar aktivt med avtalsuppföljning i syfte att kontinuerligt och långsiktigt säkra kvaliteten inom äldreomsorgen så att den äldre upplever trygghet med de insatser som ges.

Uppföljningsarbetet sker både på individ- och verksamhetsnivå. Vid sidan av sin uppföljande funktion fungerar stadsdelsförvaltningen även som samarbetspartner i samband med kvalitetsutveckling inom verksamheterna.

Genomförande

Vid verksamhetsuppföljningen tillämpas aktuell lagstiftning: socialtjänstlagen (SoL), hälso- och sjukvårdslagen (HSL), Socialstyrelsens föreskrifter, äldre- förvaltningens stadsgemensamma mall för uppföljning av avtal samt vid entreprenaduppföljning avtalet med dess mervärden. De granskade huvud- områdena är:

- Lednings- och ansvarsfrågor
- Ekonomi och administration
- Personalens kompetens
- Personaltäthet
- Ledningssystem
- Synpunkter och klagomål
- Allvarligt missförhållande enligt 14 kap. 2 § SoL
- Dokumentation
- Omsorgens innehåll
- Meningsfull tillvaro
- Kost och måltidssituationen
- Boendemiljö
- Hälso- och sjukvård

Besöken på Väderkvarnens vård- och omsorgsboende genomfördes vid två tillfällen, den 24 och 25 november 2010, av avdelningschef Annette Luengo, verksamhetscontroller Katarina Jonsson samt biståndshandläggarna Marie Sundberg och Katarina Claesson. Uppföljningen av hälso- och sjukvården

genomfördes av Raili Pettersson, medicinskt ansvarig sjuksköterska, och Linnea Svanström Leistedt, medicinskt ansvarig för rehabilitering.

Uppföljningsbesöket var förankrat och informationsbrev hade skickats till ledningen för Väderkvarnens vård- och omsorgsboende.

Stadsdelsförvaltningen har intervjuat enhetschef, biträdande enhetschefer, omsorgspersonal, sjuksköterskor, sjukgymnaster och arbetsterapeuter. Vid uppföljningen granskades styrdokument och skriftliga rutiner. Av den sociala dokumentationen har cirka 30 procent av genomförandeplanerna och den fortlöpande sociala journalföringen granskats på vård- och omsorgsboendena med heldygnsomsorg inklusive korttidsboendet. På servicehuset har förvaltningen granskat cirka 10 procent av den sociala dokumentationen.

Väderkvarnens vård- och omsorgsboende drivs i Norrmalms stadsdelsförvaltnings regi och består av nio gruppboenden med inriktningarna demens, fysisk funktionsnedsättning, äldrepsykiatri, korttidsvård och ett servicehus. Samtliga lägenheter har kökmöjligheter och toalett. Inom boendet finns reception, restaurang och bibliotek. De äldre har dagligen tillgång till hårfrisör och fotvård. Det finns en gemensam träffpunkt för utövande av olika aktiviteter som har öppet alla dagar.

Lednings- och ansvarsfrågor

Ett gott samarbete mellan ledningen för Väderkvarnens vård- och omsorgsboende och äldreomsorgsavdelningen är en viktig förutsättning för hur verksamheten lyckas med sitt uppdrag att erbjuda vård- och omsorg med hög kvalitet.

Uppföljning sker i stadens integrerade ledningssystem genom kontinuerlig dialog och internkontroll i samband med ekonomiuppföljningar. Förutom regelbundna möten hålls fortlöpande kontakter via möten telefon och e-post. Äldreomsorgsavdelningen och de administrativa avdelningarna erbjuder chefsstöd och olika former av ledningsutveckling.

Staden ansvarar för att verksamhetens brandlarm håller en godtagbar säkerhetsnivå. Samtlig personal deltar i brandskyddsövning en gång per år. Nyanställda får genomgång och handledning i brandskydd i samband med introduktionen och skriver på en signeringslista att de deltagit. Rutiner för brandskydd finns i en pärm på varje avdelning.

Stadsdelsnämnden har det övergripande ansvaret för trygghetslarmet på boendet. Väderkvarnens vård- och omsorgsboende arbetar enligt rutinen att larmanrop ska besvaras utan dröjsmål.

Verksamheten ansvarar för att offentlighets- och sekretesslagen följs. Personalen får en genomgång i samband med introduktionsprogrammet för nyanställda och förbinder sig skriftligt att följa gällande bestämmelser.

Personalen inom Väderkvarnens vård- och omsorgsboende omfattas av de regler om meddelarfrihet som råder för offentliganställda. Information om meddelarfrihet ges vid introduktion för nyanställda, på arbetsplatsträffar och vid behov.

Väderkvarnens vård- och omsorgsboende har ett strukturerat arbetsmiljöarbete. En arbetsmiljöromd genomförs årligen. Arbetsmiljöarbetet sker gruppvis med redovisning av åtgärderna. Arbetsmiljön är en återkommande punkt på arbetsplatsträffarna. Samverkan med de fackliga organisationerna ska utvecklas under 2011.

Ekonomi och administration

Stadsdelsförvaltningen följer upp verksamhetens ekonomi kontinuerligt under året genom månadsvisa budgetmöten, tertialrapporter och verksamhetsberättelse med bokslut.

Fakturahanteringen fungerar väl. Verksamheten har rutiner för regleringen av ersättning gentemot beställaren och för avrapportering av förändrat omsorgsbehov. Avvikelse rapporteringen görs dels genom fakturering och dels genom Paraply-systemet.

Personalens kompetens

Ledningen består av en enhetschef och två biträdande enhetschefer. Enhetschefen är utbildad sjuksköterska och har vidareutbildning inom organisation och ledarskap. En biträdande enhetschef har sjuksköterskeutbildning och påbyggnadsutbildning inom vård och omsorg. Den andra biträdande enhetschefen har ålderdomshemsföreståndarutbildning.

Andelen grundutbildad personal har höjts från cirka 70 procent år 2009 till 82 procent. Med grundutbildning avses vårdbiträdes- eller undersköterskeutbildning och gymnasieskolans omvårdnadsprogram. All nyanställd personal deltar i ett introduktionsprogram.

Personalen erbjuds kontinuerligt kompetensutveckling och för varje medarbetare finns en individuell kompetensplan. Av omsorgspersonalen är det sex personer som inte behärskar svenska i tal och skrift men samtliga av dessa har påbörjat utbildning.

Brist

Andelen grundutbildad personal uppgår inte till stadsdelsnämndens mål om 87 procent.

Personaltäthet

Väderkvarnens vård- och omsorgsboenden med heldygnsomsorg ska vara bemannade dygnet runt årets alla dagar med sådan personalstyrka att den äldre alltid får sina behov av vård- och omsorg tillgodosett. Beräknat på antalet helårsanställningar i förhållande till antalet boende uppgår personaltätheten för omsorgspersonalen till 0,82 för samtliga boendeinriktningar totalt, med undantag för korttidsvården som bemannas efter beläggning. Personalkontinuiteten är god och de förändringar i personalgruppen som sker beror till största delen på pensionsavgångar.

Ledningssystem

Vid uppföljningstillfället är det endast gruppboendet som har ett ledningssystem enligt SOSFS 2006:11 (SoL). Boendet med heldygnsomsorg inriktning fysisk funktionsnedsättning och profilboendet med inriktning mot psykiatri och servicehuset arbetar med att ta fram ledningssystem.

Brist

Flera av boendeinriktningarna saknar ledningssystem i enlighet med SOSFS 2006:11.

Synpunkter och klagomål

De äldre och anhöriga får information om Norrmalms stadsdelsförvaltnings rutiner för synpunkter och klagomål i samband med inflyttning och vid upprättande av genomförandeplanen. Särskilda blanketter finns synliga på alla våningsplan. I rutinen ingår redovisning av inkomna synpunkter och klagomål och vilka åtgärder som vidtagits.

Allvarligt missförhållande enligt 14 kap. 2 § SoL

Verksamheten följer stadsdelsförvaltningens rutiner för anmälan enligt Lex Sarah och stadsdelsnämnden får omedelbart kännedom om anmälan. Ingen anmälan enligt Lex Sarah har skett sedan föregående uppföljning.

Dokumentation

Förvaltningens granskning av den sociala dokumentationen omfattar förvaring av personakter, de äldres genomförandeplaner och den fortlöpande sociala journalföringen.

Den äldres delaktighet i och inflytande över omsorgens innehåll ska garanteras genom att en genomförandeplan upprättas. Genomförandeplanen ska utformas gemensamt av den äldre eller legal företrädare och kontaktpersonen inom femton dagar efter inflyttning. På Väderkvarnens vård- och omsorgsboende är det kontaktpersonen som har det övergripande ansvaret för att en genomförandeplan upprättas.

Genomförandeplanen utgår från beställningen och ska innehålla:

- Namn på ansvarig arbetsledare och kontaktperson ska anges.
- Det ska framgå att den äldre eller legal företrädare deltagit vid upprättandet.
- Datum för utförarens uppföljning ska anges.
- Insatsernas utformning och genomförande ska beskrivas till innehåll, till exempel hur, när och av vem.
- Det ska framgå hur den äldre fått information om verksamhetens rutiner för synpunkter och klagomålshantering.
- Genomförandeplanerna ska undertecknas av den äldre eller legal företrädare och kontaktperson.

Brist

Den sociala dokumentationen förvaras genomgående i pärmar i bokhyllor alternativt i olåsta aktvaggor i olåsta rum.

De äldre på de olika *gruppboendena* har genomförandeplaner men det stora flertalet är ofullständigt ifyllda. Det saknas uppgifter på ansvarig arbetsledare, det framgår inte att den äldre eller legal företrädare deltagit vid upprättandet av genomförandeplanen. Underskrifter saknas av den äldre eller legal företrädare och kontaktpersonen. Den löpande sociala journalföringen förs inte kontinuerligt och saknas i flera fall av den granskade dokumentationen. Det förekommer en sammanblandning av dokumentation för HSL och SoL.

Av dokumentationen på *korttidsboendet* framgår att den äldre deltagit vid upprättandet av genomförandeplanen medan hela arbetsteamet undertecknat i kontaktpersonens ställe.

På *servicehuset* har de flesta äldre en aktuell genomförandeplan men av en stor andel framgår inte att den äldre eller legal företrädare deltagit vid upprättandet. I vissa genomförandeplaner är det inte tydligt att den äldre fått information om enhetens synpunkts- och klagomålshantering. Under kontaktpersonens underskrift återfinns hela arbetsteamet. En ansenlig del löpande journalföring saknas.

Omsorgens innehåll

Väderkvarnens vård- och omsorgsboende arbetar utifrån Norrmalms stadsdelsförvaltnings värdegrund som bygger på synsättet alla människors lika värde. Verksamheten arbetar även med ett salutogent synsätt som kortfattat innebär att lyfta fram den äldres hälsa, resurser och styrkor.

Omsorgen ska ges med utgångspunkt från den äldres förutsättningar och individuella behov. De som så önskar kan ha husdjur på boendet. Insatserna ges på avtalad tid. Vid ankomstsamtalet får verksamheten kännedom om den äldres önskemål, vanor och tider. Kontaktpersonen utses vid inflyttningstillfället. Även en vice kontaktperson utses för att garantera kontinuiteten och helhetssynen i vården och omsorgsarbetet.

Meningsfull tillvaro

Social, kulturell och andlig stimulans utgör viktiga delar i vardagen. Väderkvarnens vård- och omsorgsboende har individuella och sociala planer för respektive verksamhet. Det finns ett aktivitetsombud och de äldre har tillgång till en gemensamhetslokal, Träffpunkten, som är öppen alla dagar. Stor vikt läggs vid händelser utöver det vanliga som t.ex. att ordna en höstmiddag eller sommarfest. De äldre som vill och kan deltar i vardagssysslor t.ex. blomvattning och dukning.

Kost och måltidssituation

En hög andel av omsorgspersonalen har utbildats i kost, nutrition och livsmedelshygien. Det finns kostombud på varje avdelning och en köksansvarig utses enligt schema. Kost och måltidssituationen diskuteras på gruppmöten men finns inte som en stående punkt på dagordningen. De äldre kan välja mellan maträtter och var måltiderna ges, i egen lägenhet eller i gemensamma utrymmen.

Boendemiljö

Lägenheterna har toalett, dusch och kokmöjligheter. Gemensamhetsutrymmen finns på alla våningsplan liksom lokaler för gemenskap i trevlig miljö.

Möblemanget i gemensamma utrymmen är en blandning mellan gammalt och nytt. På en avdelning delas kök och matrum av med en skjutdörr som en alternativ lösning till grindar. Rutinpärmar och en del anslag med personalens rutiner är uppsatta på köksskåp i de äldres gemensamma utrymmen, vilket inte är så lämpligt i strävan efter en hemlik boendemiljö.

Hälso- och sjukvård

Ledningssystem

Ledningssystem finns för kvalitet och patientsäkerhet enligt SOSFS 2005:12.

Riktlinjer och rutiner

Riktlinjer och rutiner finns för verksamheten, dels utarbetade av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) och dels framtagna av verksamheten lokalt. Syftet med riktlinjer och rutiner är att öka patientsäkerheten i det praktiska hälso- och sjukvårdsarbetet och ge anvisningar om vilka lagar och regler som gäller. Rutiner styr bland annat hur delegering, riskbedömning, avvikelshantering och hantering av läkemedel och medicinsktekniska produkter (MTP) ska ske på säkert sätt.

Läkemedel

Lokal instruktion finns för läkemedelshantering. Det finns ett akut- och buffertförråd som bekostas av landstinget. Sjuksköterskorna ansvarar för förrådet. Läkemedel i buffertförrådet används i samband med tillfälliga och akuta medicineringar. De flesta boende har sina läkemedel i apoteksförpackade påsar (APO - dos). Läkemedelsgenomgångar genomförs i samverkan med den boende, ansvarig läkare, sjuksköterska och kontaktperson minst en gång per år.

Kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen utförs årligen av en farmaceut från Apoteket AB. Läkemedelshanteringen på Väderkvarnens vård- och omsorgsboende fungerar på ett säkert sätt. Utbildningsinsatser utifrån Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer för läkemedelsbehandling kommer att genomföras för samtlig personal under 2011.

Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter

Innan delegering ska personal ha arbetat minst 14 dagar för att känna till de äldre och för att kunna rutinerna runt läkemedelshanteringen samt andra hälso- och sjukvårdsuppgifter. Personalen utbildas och ett skriftligt kunskapstest utförs innan delegering sker om överlämnande av läkemedel. Delegeringarna ska skrivas i dokumentationssystemet Vodok.

Brist

En del delegeringar finns fortfarande endast i pappersform och är inte dokumenterade i Vodok. Aktuell inventarielista med uppgift om vem som ansvarar för kontroll och service saknas.

Rutiner för begränsnings- och skyddsåtgärder

Rutiner för individuell riskbedömning och eventuella ordinationer av begränsnings- och skyddsåtgärder finns. De åtgärder som används är sänggrindar, positioneringsbälten, individuella larm och kodlås.

Brist

Dokumentation om skydds- och begränsningsåtgärder finns inte under rätt sökord.

Rutiner för fallprevention

Verksamheten arbetar aktivt med fallprevention utifrån framtagna rutiner. Sjukgymnast ansvarar för processerna i team med sjuksköterska, arbetsterapeut och övrig personal.

Samarbetsrutiner för informationsöverföring mellan samarbetspartner internt och externt

Verksamheten har välfungerande rutiner för informationsöverföring mellan olika vårdgivare och rapportering både internt och externt.

Rutiner för avvikelshantering och Lex Maria

Avvikelser rapporteras via dokumentationssystemet Vodok. Verksamhetens kvalitetsgrupp går igenom avvikelser som inträffat. Gruppen diskuterar också förbättringsåtgärder. MAS granskar samtliga avvikelser och ger återkoppling på dessa till boendet samt till avdelningschefen inom äldreomsorgen. MAR granskar fallolyckor. Om MAS bedömer att en händelse har lett eller kan leda till en allvarlig skada görs en internutredning som anmäls till Socialstyrelsen enligt Lex Maria med kännedom till stadsdelsnämnden. Ingen Lex Maria anmälan har gjorts sedan föregående uppföljning.

Vårdhygienrutiner och egenkontroll av användandet av hygienrutiner

Verksamheten har avtal med Vårdhygien i Stockholms län. Vårdhygienrutiner finns. Personal skickas på utbildning allt eftersom det finns platser.

Brist

Servicehuset: Utrymmen som tvättstugor, sköljrum och förråd har behov av städning och bättre ordning. Hygienutrustning som engångshandskar, engångsförkläden, handtvål och handsprit är inte uppsatt lättillgängligt för personal. Personalen följer inte Vårdhygiens anvisningar. Egenkontroll angående hygien saknas.

Rutiner för munhälsobedömning

Verksamheten informerar vid ankomstsamtal om rätten till munhälsobedömning samt erbjudande om eventuell nödvändig tandvård. All personal får utbildning av Folk tandvården en gång per år.

Rutiner för journalföring/dokumentation

Hälso- och sjukvårdsjournaler är upprättade för samtliga äldre. När en person flyttar in dokumenteras de viktigaste medicinska uppgifterna, funktionsnivå och eventuella varningar för att säkra informationsöverföringen. Under 2010 har 136 nya journaler upprättats, korttidsvården står för en stor del av dessa. Under första veckan äger ett gemensamt möte rum mellan den äldre, närstående, läkare, kontaktperson, sjuksköterska och arbetsterapeut. Första vårdplaneringen sker inom två veckor och fullständig journal ska upprättas då. Denna rutin följs inte fullt ut.

Riskbedömning för fall, undernäring och trycksår ska utföras minst en gång årligen för samtliga äldre. Stockholms stad har kvalitetsindikatorer gällande dessa områden. Alla boende har inte riskbedömts enligt riktlinjerna under 2010. Riktvärde är 100 procent för samtliga riskbedömningar.

Alla nyinflyttade träffar sjukgymnast och arbetsterapeut som inventerar rehabiliteringsbehov och gör en bedömning avseende bland annat förflyttningsstatus, hjälpmedelsbehov och aktiviteter i den dagliga livsföringen (ADL). Målet med dessa bedömningar är att klargöra den äldres egna förmågor när det gäller aktiviteter i det dagliga livet. Vid granskningstillfället finns inte bedömningar enligt Sunnås ADL index i alla pågående journaler. Granskningen av journaler visar att arbetsterapeuter och sjukgymnaster i viss utsträckning upprättar planer, främst rörande fallprevention.

Brist

30 procent av journalerna granskades och av dem framkom att vissa journaler saknar eller har endast delvis allmänna uppgifter om anamnes. Vårdplaner är inte fullständiga. Sammanhängande långsiktiga planer och uppföljning av måluppfyllelse saknas i en del journaler. Riskbedömningar för fall, undernäring och trycksår har inte utförts för samtliga boende. Resultatet av genomförda riskbedömningar för fall och ADL – bedömningar dokumenteras inte alltid under avsett sökord. Det finns många oavslutade journaler.

Rutiner vid dödsfall

Rutiner och checklista för palliativ vård vid livets slut finns. Rutinerna beskriver de olika viktiga momenten i omhändertagandet av den döende eller avlidne



personen utifrån etiska värderingar, smärtlindring, omsorg och en lugn miljö.
Information om stöd för närstående ges.

Stadsdelsförvaltningens bedömning

Stadsdelsförvaltningens sammanfattande bedömning är att Väderkvarnens vård- och omsorgsboende i allt väsentligt fungerar bra.

Stadens äldreinspektörer genomförde under 2009 en granskning bland annat av Väderkvarnens vård- och omsorgsboende. Granskningen visade brister inom den sociala dokumentationen, kontaktmannaskapet, chefernas närvaro, måltids-situationen och behov av fördjupade kunskaper hos omsorgspersonalen i bemötande och aktivering av äldre med demenssjukdom. Stadsdelsförvaltningen konstaterar att de av äldreinspektörerna påtalade bristerna rättats till med undantag av den sociala dokumentationen.

Det finns fortfarande brister i den sociala dokumentationen. Den sociala dokumentationen förvaras inte på ett säkert sätt. Genomförandeplanerna är bristfälliga och den löpande sociala journalföringen är eftersatt. De brister som framkommit är allvarliga och ska åtgärdas på de områden som påtalats inom angivet datum, se bilaga.

Andelen grundutbildad personal har höjts från 70 procent år 2009 till 82 procent men uppgår inte till nämndens mål om 87 procent och ska därför åtgärdas inom angivet datum i bilaga.

Bedömningen är att Väderkvarnens vård- och omsorgsboende garanterar att de äldre får de basala hälso- och sjukvårdsbehoven tillgodosedda. Det finns dock brister i journalföring och delegering i dokumentationssystemet Vodok liksom i kontrollen av medicinska hjälpmedel och hygienrutiner. Bristerna ska åtgärdas inom angivet datum, se bilaga.