

Handläggare
Anna Boman
proVarmdoDiarienummer
13VOS/0031

Vård- och omsorgsstyrelsen

Handlingsplan för Djuröhemmet utifrån kvalitetsuppföljning 2013

Uppställningen i handlingsplanen utgår ifrån den tidsplan för uppföljning som äldreheten redovisat i kvalitetsuppföljningsrapporten för Djuröhemmet sid 18-19.

Områden där åtgärder är genomförda

OMRÅDE/ÅTGÄRD	ÄLDREHETENS UPPFÖLJNING/STATUS
LOKALER OCH INVENTARIER	Klart 2013-04-01
Skyltningen vid huvudentrén till de olika avdelningarna bör förbättras, så att det framgår var i huset de olika avdelningarna ligger	Genomfört
DELEGERINGAR	Klart 2013-04-01
Utföraren ska säkerställa att MAS riktlinje för delegering av insulingivning följs alla tider på dygnet.	Genomfört
FÖRVARING AV PERSONAKTER	Klart 2013-04-01
Låset till den trasiga arkivskåpslådan ska omedelbart lagas.	Genomfört
Journaler enligt patientdatalagen ska förvaras åtskilda från journaler utifrån andra lagrum.	Genomfört
UNDERENTREPRENÖRER	Klart 2013-05-01
Avtalet ska innehålla insatser vid palliativ vård.	Genomfört
LÄKEMEDELSHANTERING	Klart 2013-05-01
En lokal rutin behöver skapas för hantering av medicinskt oxygen inom enheten. Oxygen ska förvaras i uppmärkt rum. Var god se vidare Vårdhandboken, en handbok för vårdpersonal,	Genomfört

utgiven av Stockholms läns landsting.	
VÅRDHYGIEN	Klart 2013-06-01
Utföraren behöver en dokumenterad lokal rutin för vem som ansvarar för kontroll, skötsel och tillsyn av diskdesinfektorn samt påfyllning av diskmedel m.m.	Genomfört
Dokumentera en lokal rutin som anger hur ren och smutsig tvätt ska hanteras samt hur arbete ska ske i tvättstuga.	Genomfört

Områden där åtgärder är påbörjade eller återstår

OMRÅDE/ÅTGÄRD	ÄLDRENHETENS UPPFÖLJNING/STATUS
LEDNINGSSYSTEM	Påbörjat 2013-05-01
<p>Utföraren ska skapa ett fullständigt ledningssystem utifrån Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd ”Ledningssystem för systematiskt förbättringsarbete”, SOSFS 2011:9</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utföraren behöver beskriva det tvärprofessionella samarbetet och samverka för att skapa en helhetssyn kring den boendes behov av vård och omsorg. De gäller hela processen från det att den enskilde flyttar in och hela boendetiden med de forum som ska genomföras i verksamheten. - Kontaktuppgifter till ansvarig arbetsledare över hela dygnet ska anslås på respektive avdelning. - Information om vilka som arbetar under dagen ska finnas anslagen på alla avdelningar (saknas på en avdelning) - Utföraren behöver utveckla och förtydliga sitt systematiska förbättringsarbete så det överensstämmer med Socialstyrelsens föreskrift, SOSFS 2011:9. - Utföraren behöver beskriva hur egenkontroll ska ske i verksamheten. - Utföraren behöver beskriva sina processer, dvs. det systematiska arbetet med att följa upp, utvärdera och förbättra kvaliteten. 	<p>Kartläggning av processer är påbörjad.</p> <p>Ett större proVarmdo gemensamt utvecklingsarbete vad gäller dokumentation av ledningssystem är påbörjat.</p>



<ul style="list-style-type: none"> - Utföraren behöver utveckla dokumentationen i sitt ledningssystem, så att det framgår på vilket sätt personalen deltar i arbetet med att förbättra kvaliteten. - 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 ser ut för olika yrkeskategorier. 	
AVVIKELSER, SYNPUNKTER, KLAGOMÅL	Klart 2013-05-01
<p>Den rutin som finns för avvikelshantering behöver förtydligas så att hela flödet framgår; rapportering; handläggning; resultat och utvärdering samt vem som gör vad i handläggningen. Det ska också framgå vem som har rätt att slutföra en avvikelse.</p>	<p>Rutinbearbetning pågår på enheten.</p>
<p>Vidare behöver utföraren definiera vem som handlägger avvikelser enligt SoL. Bedömningen är att den rutin som finns idag inte uppfyller kraven i regelverket.</p>	<p>Ett större proVarmdo gemensamt utvecklingsarbete vad gäller avvikelser är påbörjat. SOL avvikelser och HSL avvikelser följs också upp i den interna kontrollen 2013.</p>
<p>Den lokala rutinen för HSL avvikelser behöver förtydligas så att hela processen framgår med ansvarsbeskrivning för samtliga som rapporterar, registrerar och handlägger avvikelser. Det vill säga från det att avvikelser registreras till att den är godkänd och avslutad.</p>	
<p>Ett utvecklingsarbete krävs för att minska risker och avvikelser inom läkemedelshanteringen.</p>	
<p>Utföraren behöver skapa en rutin för hur det fallförebyggande arbetet ska ske där det tvärprofessionella samarbetet behöver lyftas fram.</p>	
<p>Arbetet med fallrapporterna behöver förbättras. Det ska framgå en bedömning och en orsaksanalys samt vidtagna åtgärder av omvårdnadsansvarig sjuksköterska då den boende har fallit. Effekten av de vidtagna åtgärderna ska också dokumenteras och utvärderas.</p>	
MEDICINTEKNISKA PRODUKTER	Klart 2013-05-01
<p>Den lokala rutinen för MTP behöver utvecklas ytterligare så att det framgår vem som har ansvar för rengöring och kontroll och med vilken frekvens det ska ske.</p>	<p>Genomfört</p>
<p>Verksamhetschefen behöver överlämna skriftligt ledningsuppdrag till arbetsterapeut och sjukgymnast</p>	<p>Påbörjat, rekryteringar pågår</p>



så att det framgår vad dessa yrkesgrupper har för ansvar kring de medicintekniska produkterna kontra verksamhetschefens ansvar.	
VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE	Klart 2013-06-01
Utföraren behöver planera för hur sjuksköterskeinsatser kan säkras under kväll och natt för att kunna kvalitetssäkra vården utifrån de krav på insatser som framgår i de nya nationella riktlinjerna från Socialstyrelsen angående palliativ vård.	
Dokumentationen behöver förbättras så att det går att följa de insatser som ges under vård i livets slut. Vårdplaner ska upprättas inför vård i livets slut.	
Ansvarig sjuksköterska ska alltid dokumentera sina insatser i journalen enligt lokal rutin.	Pågående
Symtomskattning avseende smärta, oro, ångest samt andning ska ske fortlöpande av sjuksköterska och dokumenteras i den boendes journal. Syftet med symtomskattning är att boende i vård i livets slut inte ska behöva ligga och vänta på att få sina symtom lindrade	SSK-bemanning har utökats på kvällar fram till 21.30 fr.o.m. 13-04-01
Utvärdering av effekt av givna läkemedel ska alltid göras samt dokumenteras i journalen. Har den ansvariga sjuksköterskan givit ett läkemedel ska denne också ansvara för att följa upp effekten samt dokumentera detta i journalen.	Rekrytering pågår för 3xSSK-natt!
I den lokala rutinen för vård i livets slutskede behöver utföraren förtydliga hur resultatet används från Svenska Palliativregistret i syfte att utveckla vården i livets slutskede.	Nytt avtal ASIH på gång Utvecklingsarbete pågår med anledning av nya riktlinjer som kommer i höst
SPECIALKOSTER	Klart 2013-06-01
Måltiderna ska vara näringsvärdesberäknade.	Påbörjad inventering av möjliggörande
Om en boende är undernärdd/risk för undernäring eller i behov av specialkost (omvårdnadsplanen under nutrition) ska matkorten skrivas utifrån det som ordinerats av sjuksköterska eller läkare.	Utbildning av kökspersonal genomförd april -13
Alla slags specialkost enligt, ESS-gruppens rekommendationer (Livsmedelsverket, 2003) och Svenska näringsrekommendationer ska finnas att tillgå.	
Det ska alltid gå att servera en fullvärdig måltid som alternativ.	Genomfört
NÄRINGSVÄRDESBERÄKNADE MÅLTIDER	Klart 2013-06-01



Måltiderna ska vara näringsvärdesberäknade.	Påbörjad inventering av möjliggörande
DOKUMENTATION ENLIGT SOL	Klart 2013-09-01
Utföraren behöver ändra på detta så att handlingarna för respektive lagrum förvaras åtskilda från varandra.	Genomfört
Omsorgspersonalen behöver få fördjupad kunskap i vad som ska dokumenteras och varför, med utgångspunkt från Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2006:5) om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS.	Genomfört Dokumentansvarig ssk utsedd
Hälso- och sjukvårdsuppgifter ska dokumenteras enligt patientdatalagen.	Genomfört
Genomförandeplaner <ul style="list-style-type: none">- Att säkerställa att alla genomförandeplaner är aktuella.- Att det framgår vilka som deltagit vid upprättandet (ska uppges med namn, relation/befattning).- Att det framgår hur den enskilde getts inflytande vid upprättandet av genomförandeplanen.- Att säkerställa att den enskildes intressen och individuella aktiviteter och hur dessa ska genomföras framgår i alla planer.- Att det framgår hur genomförandeplanen ska följas upp.	Påbörjat Följs även upp i vård- och omsorgsstyrelsens interna kontroll 2013
DOKUMENTATION ENLIGT HSL	Klart 2013-09-01
Dokumentationen är av skiftande kvalitet och skiljer sig åt mellan de olika avdelningarna. Det finns behov av att ytterligare säkra upp och dokumentera nödvändiga uppgifter som efterfrågas i lagstiftning och även tydliggörs i MAS riktlinjer för dokumentation, samt kring riskbedömningar. <ul style="list-style-type: none">- Storskär- Lillskär- Kobben	Påbörjat
Utföraren ska ha en lokal rutin för arbete med kvalitetssäkrad inkontinensvård.	Genomfört
De sjuksköterskor som inte har en formell kompetens att förskriva inkontinenshjälpmedel behöver genomgå denna utbildning på 4,5 högskolepoäng för att få kompetens att arbeta med inkontinens utifrån nu gällande krav inom området.	En SSk har gått utb. Inkontinensvård samt förskrivningsrätt 4.5 HP apr.-13



En kvalitetssäkrad inkontinensvård ställer krav på kompetens för att kunna utreda, bedöma och analysera resultat av den företagna utredningen.	Påbörjat
I de fall boende har en inkontinens ska det finnas en upprättad omvårdnadsplan som beskriver de omvårdnadsåtgärder som ska ges inom inkontinensområdet.	Påbörjat
VÅRDPLANERING, DEN ENSKILDES DELAKTIGHET	Klart 2013-09-01
Upprätta en lokal rutin för hur vårdplaneringar ska genomföras samt vilka yrkesgrupper som deltar och deras uppdrag i detta.	Påbörjat upprättande av rutin och flödesprocess
Säkerställa att det i rutinen framgår hur den boende och dennes anhöriga görs delaktiga i vårdens planering, genomförande och utvärdering.	Påbörjat
NUTRITION	Klart 2013-09-01
Rutinen behöver tydliggöras utifrån MAS riktlinje för arbete med nutrition, särskilt vad gäller ansvaret för ordination av kost- och näringstillägg.	Påbörjat
Utföraren ska näringsvärdesberäkna samtliga måltider för att sjuksköterskorna ska kunna uppfylla sitt uppdrag när det gäller nutrition.	Påbörjat
Utföraren ska säkerställa att det, vid behov, finns tillgång till alla slags specialkost, särskilt viktigt är att e-kost alltid ska finnas att tillgå.	Påbörjat
ÖVRIGA OMRÅDEN INOM KOST	Klart 2013-09-01
Utföraren behöver upprätta en lokal rutin som beskriver syftet med pedagogiska måltider och hur dessa ska genomföras.	Genomfört
Rutin för samverkan mellan olika yrkeskategorier behöver upprättas.	Påbörjat
Utföraren behöver utveckla struktur och systematik för att uppfylla alla de krav som ställs på måltidsverksamheten.	Påbörjat
PERSONAL OCH KOMPETENS	
Utföraren behöver säkerställa att minst en av sjuksköterskorna har specialistutbildning inom öppen hälso- och sjukvård, geriatrisk eller psykiatrisk vård.	Pågående specialistutbildning En SSK har gått utb. Inkontinensvård samt förskrivningsrätt 4.5 HP apr.-13 En SSK påbörjat utb. (ansökt & antagits till) hösten 2013 för specialistutb. geriatrisk vård