



Handläggare: Anneli Rydström
Telefon: 08-508 22 068

Till
Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd

Yttrande till Länsstyrelsen gällande demensenheterna Elingården, Ljusglimten och Kastanjen, samt åtgärdsplan för säker journalföring

Förslag till beslut

1. Stadsdelsnämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande och överlämnar det som sitt svar till Länsstyrelsen, samt för kännedom till Socialstyrelsen.
2. Stadsdelsnämnden godkänner förvaltningens åtgärdsplan för säkerställning av journalföringen i Vodok, som överlämnas i särskild ordning till Socialstyrelsen.
3. Omedelbar justering av paragrafen

Maria Mannerholm
Stadsdelsdirektör

Annmarie Sandberg
Äldreomsorgschef

Sammanfattning

Länsstyrelsen och Socialstyrelsen har gemensamt granskat vård och omsorg samt hälso- och sjukvårdsverksamheten vid Elingården och Ljusglimtens gruppboende inom Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende samt Kastanjens vård- och omsorgsboende med inriktning demens, i stadsdelen Hägersten-Liljeholmen.

Sedan tillsynen i oktober 2007 har de granskade enheterna vid Fruängsgården omorganiserats. Elingården ingår numera i Lingården och Ljusglimten är en del av Axcgården. Den gemensamma sjuksköterskeorganisationen på Fruängsgården har upphört från januari 2008 och sjuksköterskorna ingår numera i respektive enhet. Vidare har en av Kastanjens tre demensboendeenheter, Vallmon, flyttat till Axcgården.

Länsstyrelsen riktar kritik mot stadsdelsnämnden för brister i den sociala dokumentationen och att det saknas uppföljningsbara mål enligt socialtjänstlagen i verksamheterna. I ärendet redovisas åtgärder som vidtagits, pågår och planeras för att rätta till dessa brister, samt åtgärder för övriga brister som framkommit vid granskningen.

Sedan hösten 2005 pågår ett omfattande kompetensutvecklingsprojekt, "Kravmärkt Yrkesroll", där all vårdpersonal valideras mot yrkeskrav, får individuella kompetensutvecklingsplaner och erbjuds utbildning. För chefer finns "Ledarens verktygslåda", där stöd ges bl.a. gällande rekrytering och introduktion.

Projekt för att utveckla demensvården med fokus på utbildning, handledning och demensombud i äldreomsorgens verksamheter, sker inom ramen för Socialstyrelsen stimulansmedel. Förvaltningen föreslår att äldreomsorgens mål utvecklas och förtydligas i verksamhetsplanen 2009.

Socialstyrelsen har uppmärksammat att det finns brister rörande journalföringen och kräver att dessa åtgärdas. Socialstyrelsen har därför anmodat medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och verksamhetschef att bekräfta att de brister som påtalats i Socialstyrelsens bedömning har åtgärdats. Svar lämnas direkt till Socialstyrelsen. MAS och verksamhetschef har i samverkan med enhetschefer utarbetat en åtgärdsplan för att säkerställa journalföringen i Vodok, vilken redovisas i bilaga 3. En "Vodok-specialist" anställs med uppdrag att leda åtgärds- och förbättringsarbetet.

Förvaltningen föreslår att nämnden godkänner redovisningen och föreslagna åtgärder.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom äldreomsorgsavdelningen i samarbete med medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). Pensionärsrådet och de fackliga organisationerna har informerats.

Bakgrund

Länsstyrelsens sociala enhet i Stockholm och Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet har gemensamt granskat vård och omsorg samt hälso- och sjukvårdsverksamheten vid Elingården och Ljusglimtens gruppboende inom Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende samt Kastanjens vård- och omsorgsboende med inriktning demens i stadsdelen Hägersten-Liljeholmen. Granskningen av de tre enheterna genomfördes i oktober 2007. Efter genomförda tillsynsbesök fördes en dialog med Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd om resultatet den 7 december 2007. Tillsynsrapporten inkom till stadsdelsnämnden 2008-04-02. Se bilaga 1.

Länsstyrelsen riktar kritik mot Hägersten – Liljeholmens stadsdelsnämnd för brister i den sociala dokumentationen. Länsstyrelsen riktar även kritik mot nämnden för att det saknas uppföljningsbara mål enligt socialtjänstlagen i verksamheterna.

Yttrande ska lämnas senast den 5 maj 2008. Förvaltningen har fått uppskov att inkomma med yttrande senast den 13 juni 2008. I yttrandet ska det framgå vilka åtgärder som planeras eller har vidtagits för att rätta till bristerna.

Länsstyrelsen förutsätter att Hägersten – Liljeholmens stadsdelsnämnd åtgärdar övriga brister som framgår av Länsstyrelsens bedömningar.

Socialstyrelsen har uppmärksammat att det finns brister rörande journalföringen och kräver att dessa åtgärdas. Vidare förutsätter Socialstyrelsen att Hägersten – Liljeholmens stadsdelsnämnd vidtar åtgärder enligt de påpekanden som framgår av Socialstyrelsens bedömningar.

Socialstyrelsen har anmodat medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) att senast den 31 maj 2008 bekräfta att de brister som påtalats i Socialstyrelsens bedömning har åtgärdats. Bekräftelsen görs på blanketten *Bekräftelse på vidtagna åtgärder*. MAS har fått uppskov att inkomma med svar senast den 13 juni 2008.

Socialstyrelsen förutsätter vidare att verksamhetschefer och MAS åtgärdar övriga påpekanden som framgår av Socialstyrelsens beslut.

Ny organisation

Sedan granskningen genomfördes i oktober 2007 har en del organisationsförändringar genomförts. De granskade enheterna vid Fruängsgården har omorganiserats. Elingården ingår numera i Lingården och Ljusglimten är en del av Axcgården. Den gemensamma sjuksköterskeorganisationen på Fruängsgården har upphört från januari 2008 och sjuksköterskorna ingår numera i respektive enhet. Sjuksköterskebemanning under natten är gemensam vid Fruängsgården.

Vidare har förändringar genomförts vid Kastanjens demensboende, där en av Kastanjens tre demensboendeenheter, Vallmon, flyttat till Axcgården.

Stadsdelsnämnden har utsett avdelningschefen för äldreomsorgen till verksamhetschef inom hälso- och sjukvården enligt 29§ hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), fr.o.m. 2008-01-10. Avdelningschefen har i sin tur uppdragit vissa ledningsuppgifter till respektive enhetschef, se bilaga 2 "Ledningsansvar för hälso- och sjukvården inom äldreomsorgen i Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltning.

Länsstyrelsens och Socialstyrelsens bedömningar

Granskningen och bedömningen har utgått från Socialstyrelsens allmänna råd SOSFS 2006:11 om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS och Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården, SOSFS 2005:12.

Mål för demensvården och hälso- och sjukvården

Länsstyrelsen och Socialstyrelsen bedömer att samtliga styrdokument saknar mätbara mål för demensenhetens hälso- och sjukvård med inriktning mot demens, samt saknar uppföljningsbara mål utifrån socialtjänstlagen.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2006:11) om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS ska det finnas uppföljningsbara mål och enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:12) om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården ska det finnas mätbara mål för verksamhetens hälso- och sjukvård.

- Länsstyrelsen riktar kritik mot att nämnden inte uppfyller lagstiftningen och dess intentioner och anser att nämnden måste utveckla uppföljningsbara mål för verksamheten.
- Socialstyrelsen förutsätter att nämnden fastställer mätbara mål för hälso- och sjukvården vid demensverksamheterna.

Social dokumentation

Genomförandeplanen/arbetsplanen måste utvecklas så att alla insatser omfattas, att det beskrivs vad, när och hur insatserna ska genomföras. Det saknas genomgående beskrivna insatser över hela dygnet, natten finns inte alls beskriven i någon plan. Delaktigheten vid upprättandet av genomförandeplanen är inte dokumenterad. Journalen/rapportbladet beskriver sällan händelser av vikt.

- Länsstyrelsen riktar kritik mot att nämnden inte uppfyller lagstiftning och dess intentioner vad avser dokumentation enligt socialtjänstlagen.

Journalföring

Granskningen visade att anteckningar förs delvis manuellt och delvis i dataprogrammet Vodok. Detta kan innebära att en anteckning skrivs i datajournalen och nästa i pappersjournalen. Därmed saknas möjlighet att få en sammanhängande och överskådlig bild av patientens identifierade problem eller risk, planerade och vidtagna åtgärder, planerad uppföljning och resultat.

Socialstyrelsen bedömer att kraven i patientjournallagen (1985:562), Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1993:20) om patientjournalen, samt i Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 1993:17) om omvårdnad inom hälso- och sjukvården inte uppfyllts.

Vid uppföljningsmötet den 7 december delgavs nämnden problematiken och riskerna med svårigheten att få en överblick av dokumentationen i omvårdnadsjournalerna.

- Socialstyrelsen förutsätter att nämnden vidtar åtgärder för att säkerställa att omvårdnadsdokumentationen uppfyller regelverkets krav.

Omvårdnadspersonalen har inte tillgång till arbetsterapeut, sjukgymnast och sjuksköterskans journaler.

- Socialstyrelsen anmodar MAS att snarast göra en översyn av journalföringen, tillsammans med verksamhetschefen, med fokus på omvårdnadsjournalens överskådlighet och dataprogrammets användningsmöjligheter.

Kompetens med inriktning demens

Länsstyrelsen och Socialstyrelsen konstaterar att verksamheten saknar en kompetensutvecklingsplan i enlighet med regelverket. Introduktionen av sjuksköterskor, arbetsterapeuter, sjukgymnaster och omvårdnadspersonal är inte anpassad för att möta de

specifika behov personer med demenssjukdom har. Ingen kontinuerlig handledning av personalen förekommer. Sjuksköterska med demensutbildning utgör enhetens spetskompetens. I verksamheten saknas dock en tydlig struktur för hur denna kompetens ska användas.

- Socialstyrelsen förutsätter att nämnden fastställer en övergripande kompetensutvecklingsplan.

Länsstyrelsen och Socialstyrelsen förutsätter att nedanstående punkter åtgärdas.

- upprätta planer för all personals kompetensutveckling utifrån verksamhetens behov.
- se över anställningsprocessen, avseende verksamhetens behov av kompetens om demenssjukdom och vård av demenssjuka personer vid rekrytering av ny personal, även vikarier och timvikarier.
- se över introduktionen av ny personal så att den motsvarar de specifika behov personer med demenssjukdom har och i relation till personalens utbildning och erfarenhet.
- se över och utvärdera behovet av handledning till personalen.

Det saknas en tydlig struktur för att bevaka, tillvarata och implementera nya metoder i enhetens arbete. Enheten saknar ett vårdprogram för demenssjuka personers särskilda behov. Vidare saknas i verksamheten handlingsplaner/metoder för särskilda behov och tillfällen t.ex. hur personalen ska agera och möta t ex aggressivitet och oro hos demenssjuka personer.

- Länsstyrelsen förutsätter att nämnden utarbetar en struktur för att tillvara ta och implementera ny forskning och nya metoder i verksamhetens arbete.

Socialstyrelsen förutsätter att verksamhetschefen;

- utarbetar en struktur för att tillvarata och implementera nya metoder i enhetens arbete.
- ser över enhetens arbetssätt så att de demenssjukas behov medvetet och strukturerat utgör grund för enhetens metoder och arbetssätt, avseende alla professioner.

Samverkan och ansvar

Ledningssystemet ska säkerställa rutiner för samverkan mellan bland annat olika yrkesgrupper. Socialstyrelsen förutsätter därför

- att verksamhetschefen, chefen för arbetsterapeuter och sjukgymnaster, samt MAS utvecklar rutiner för samarbetet kring planeringen av vården och samverkan i vårdprocesserna mellan yrkesgrupper vid demensenheten.

På Ljusglimtens gruppboende uppmärksammade Socialstyrelsen vid tillsynsbesöket att ansvarige sjuksköterskas omvårdnadskompetens inte tas tillvara vid planering av patienternas vård, eftersom sjuksköterskan inte ingår som en del i teamet och inte deltar i återkommande möten med arbetsterapeut, sjukgymnast och omvårdnadspersonal. Riskbedömningar t.ex. gällande fall och trycksår utförs inte av eller i samverkan med sjuksköterska.

Socialstyrelsen bedömer att det föreligger behov av tydligare ansvarsfördelning mellan sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast, samt en översyn av hur sjuksköterskans kompetens ska tas tillvara i enhetens arbete och vården av patienterna.

Måltidssituationen

Vid granskningen observerades också måltidssituationen under lunchen. Länsstyrelsens bedömning är att måltiden kan utvecklas och göras mer stimulerande genom att de äldre görs mer delaktiga. Vid måltiden är det viktigt att de äldre bemöts på ett respektfullt sätt.

Enkät svar från närstående

Elingården:

Av 32 skickade enkäter, svarade 20 anhöriga, varav 15 är kvinnor och 5 är män.

11 personer anser att personalen har tillräckliga kunskaper om demenssjukdomen för att tillgodose den äldres behov av vård- och omsorg. 7 personer har svarat nej, 2 svarade inte på frågan.

Att personalen har tillräckliga kunskaper om demenssjukdomen för att tillgodose den äldres behov av hälso- och sjukvård anser 11 personer medan 6 har svarat nej och 3 har varken svarat ja eller nej.

På frågan om anhöriga kan tänka sig att rekommendera någon annan att bo på Elingårdens demensboende svarar 17 ja och 2 nej, 1 har inte svarat.

Av de övriga synpunkter som kommit fram återkommer önskan att de äldre med demenssjukdom ska få möjlighet till mer stimulans och aktiviteter. Flera kommenterar att det är för lite personal. Några ger verksamheten positiva omdömen. Ett par personer uppger att deras anförvant blivit dåligt bemött.

Ljusglimtens gruppboende:

Av 10 skickade enkäter, svarade 6 anhöriga, varav 4 är kvinnor och 2 är män.

5 personer anser att personalen har tillräckliga kunskaper om demenssjukdomen för att tillgodose den äldres behov av vård- och omsorg. 1 svarade inte på frågan.

Att personalen har tillräckliga kunskaper om demenssjukdomen för att tillgodose den äldres behov av hälso- och sjukvård anser 5 personer och 1 har inte svarat.

På frågan om anhöriga kan tänka sig att rekommendera någon annan att bo på Ljusglimten demensboende svarar 5 ja och 1 har inte svarat.

Av de övriga synpunkter som kommit fram sägs att personalen är trevlig och att de anhöriga inte kan önska sig bättre. Den ordinarie personalen lovordas men det finns synpunkter på kompetensen hos extrapersonal. Det framkommer även synpunkter om att den boende inte får hjälp med det den behöver och som är överenskommet.

Kastanjens demensboende:

Av 28 skickade enkäter, svarade 21 anhöriga, varav 10 är kvinnor och 11 är män.

6 personer anser att personalen har tillräckliga kunskaper om demenssjukdomen för att tillgodose den äldres behov av vård- och omsorg. 5 personer har svarat nej, 17 svarade inte ja eller nej på frågan. Flera kommenterade med exempel som kan visa på att det saknas kompetens om demensvård.

Att personalen har tillräckliga kunskaper om demenssjukdomen för att tillgodose den äldres behov av hälso- och sjukvård anser 9 personer medan 6 har svarat nej och 13 har varken svarat ja eller nej. Flera har lämnat kommentarer där det framkommer att det ”glappar” i kontakten mellan sjuksköterska och läkare.

På frågan om anhöriga kan tänka sig att rekommendera någon annan att bo på Kastanjens demensboende svarar 12 ja och 6 nej, 10 har inte svarat.

Läkarinsatser

Socialstyrelsen har informerats av Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning i Stockholms läns landsting, om att en ny modell för avtal om läkarinsatser vid bland annat särskilda boenden för äldre, införs den 1 maj 2008. I regelboken som leverantörerna av läkarinsatser förbinder sig att följa ställs bland annat krav på specialistkompetens inom allmänmedicin eller geriatrik. Om utföraren av läkarinsatser enbart har allmänmedicinsk kompetens ska det finnas tillgång till geriatrisk kompetens i organisationen.

Vidare anges i de allmänna villkoren i regelboken att utföraren av läkarinsatser ska inrätta ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i enlighet med SOSFS 2005:12.

Ledningssystemet ska vidare säkerställa att det finns rutiner som tillgodoser att personalen har den kompetens som krävs för att utföra arbetsuppgifterna, rutiner som anger personalens ansvar och befogenheter, och planer för personalens kompetensutveckling utifrån verksamhetens behov.

Jämställdhetsintegrering ur ett brukarperspektiv

Jämställdhetsintegrering innebär att verksamheten bedrivs så att de tjänster och den service som erbjuds medborgarna svarar lika väl mot kvinnors som mot mäns utgångspunkter och behov. (SOU 2007:15).

Enligt länsstyrelsen har nämnden inte antagit några mål eller riktlinjer om jämställdhetsintegrering ur ett brukarperspektiv. Varken på ledningsnivå eller till personal har det erbjudits föreläsning i ämnet. Nämnden har inte några riktlinjer för hur man ska hantera situationer med våldsutsatta äldre kvinnor. Personalen vid demensenheter säger att det är de individuella behoven som styr deras bedömning.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen ser allvarligt på de brister som framkommit vid länsstyrelsens och Socialstyrelsens gemensamma granskning av verksamheterna Elingården, Ljusglinten och Kastanjens demensboende. Stadsdelsnämnden ansvarar för att äldreomsorgen håller en god kvalitet och att den boende ges en individuellt anpassad vård och omsorg.

Förvaltningen har tagit till sig kritiken och arbetar målmedvetet för att komma tillrätta med de brister som påtalats. Länsstyrelsens och Socialstyrelsens granskning har gett en bra vägledning för äldreomsorgens fortsatta utvecklings- och kvalitetsarbete.

Nedan redogör förvaltningen för sina synpunkter och vilka åtgärder som vidtagits och planeras. I bilaga 3, redovisas en detaljerad åtgärdsplan gällande journalföringen i Vodok, som tagits fram utifrån den översyn som genomförts av MAS och verksamhetschef i samverkan med enhetscheferna. Planen skickas i särskild ordning till Socialstyrelsen. Brister i Vodok som inte ligger inom stadsdelens ansvarsområde lyfts till central nivå, till systemansvariga vid stadsledningskontoret, samt till äldreförvaltningen.

Enhetscheferna har verksamhetschefens uppdrag att följa nedanstående åtgärdsplan samt åtgärdsplanen i bilaga 3 gällande journalföring.

Åtgärdsplan

ILS-integrerat ledningssystem

Stockholms stad har ett integrerat system för ledning och styrning (ILS) av stadens och stadsdelsnämndernas verksamheter. Kommunfullmäktige fastställer i budgeten dels inriktningsmål, som är övergripande och långsiktiga mål och dels verksamhetsmål för olika verksamhetsområden. För att tydliggöra och säkerställa målen har fullmäktige också beslutat om aktiviteter och indikatorer. Uppföljning av mål, aktiviteter och indikatorer genomförs tertiellt, tertiärrapport 1 och 2 och vid bokslutet i verksamhetsberättelsen. Sedan 2008 är ledningssystemet webbaserat på såväl nämnd som enhetsnivå.

Stadsdelsnämnderna tar fram årliga mål och aktiviteter för sina verksamhetsområden. Utifrån dessa mål utarbetar sedan enheterna åtaganden, arbetssätt och ev. egna aktiviteter, för att säkerställa verksamhetens kvalitet och att målen uppfylls.

Viktiga styrdokument för äldreomsorgens verksamhet är också stadens äldreplan 2007-2011, riktlinjer för handläggning inom äldreomsorgen och riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård inom stadens särskilda boenden och dagverksamheter för äldre.

Förvaltningen avser att inför budget- och verksamhetsplaneringen 2009 genomföra en översyn av äldreomsorgens samtliga mål, så att dessa blir tydliga och mätbara. Enhetscheferna utarbetar tydliga åtaganden och arbetssätt för att säkra kvaliteten och att målen uppfylls.

Utveckling av ledningssystem för kvalitet och säkerhet

Inom äldreomsorgen arbetar enheterna med att utveckla det systematiska kvalitetsarbetet för att kontinuerligt och långsiktigt utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Det finns tydliga riktlinjer och rutiner för äldreomsorgens verksamhet. Gemensamma rutiner behöver dock förtydligas. Enheterna behöver också fortsätta att utveckla arbetssätt som säkrar att rutiner och metoder följs.

Som stöd för utvecklingsarbetet har ett dokument om förslag till ledningssystem för kvalitet och säkerhet inom äldreomsorgen utarbetats av en särskild arbetsgrupp inom äldreomsorgen, "kvalitetsgruppen", bestående av enhetschefer från äldreomsorgens olika verksamhetsområden, MAS och utredare. Syftet är att försöka integrera ledningssystem för kvalitet och säkerhet enligt Socialstyrelsens föreskrifter i SOSFS 2006:11 och SOSFS 2005:12, i stadens ledningssystem, ILS. Att få ett samlat och integrerat ledningssystem för ledning, styrning och kvalitet för stadsdelens äldreomsorg. Förvaltningen överlämnar dokumentet för kännedom till länsstyrelsen och Socialstyrelsen när nämnden fattat sitt beslut i juni.

Äldreomsorgen arbetar med olika utvecklingsområden. Prioriterade områden är den sociala dokumentationen, journalföring i Vodok, demensvård, förebyggande hälso- och sjukvårdsinsatser samt måltidssituationen. Insatser pågår och ska fortsätta.

Förvaltningen tycker liksom tillsynsmyndigheterna att verksamheterna måste bli bättre på att dels ta tillvara personalens kompetens och dels att implementera ny forskning och nya metoder i arbetet. Äldreomsorgen tar med sig detta i arbetet med de prioriterade utvecklingsområdena.

Mål för demensvården

Stadsdelsnämnden har för närvarande inte något specifikt "demensmål", utan nämndens mål är av mer generell karaktär. Exempelvis "Stadsdelsnämnden ska erbjuda en vård och omsorg som präglas av rättssäkerhet, god kvalitet, trygghet, värdighet och ökad delaktighet". Utifrån nämndens mål har enheterna Elingården, Ljusglimten och Kastanjens demensboende utarbetat åtaganden och arbetssätt som är anpassade efter verksamheten och som syftar till att erbjuda demenssjuka en god och individuellt anpassad vård och omsorg.

Förvaltningen delar länsstyrelsens uppfattning att det är angeläget att det finns tydliga och uppföljningsbara mål för demensvården. Förvaltningen avser därför att utarbeta mål för demensvården i samband med budget- och verksamhetsplaneringen för 2009.

För att vidareutveckla demensvården startas ett projekt inom ramen för Socialstyrelsens stimulansbidrag med fokus på fortsatt kompetensutveckling, handledning och demensombud inom äldreomsorgens verksamheter. Projektarbetet ska leda fram till ett gemensamt vårdprogram för demensvården. Inom äldreomsorgen finns det såväl sjuksköterskor och vårdpersonal som har spetskompetens i demensvård. Denna kompetens ska också nyttjas och tas tillvara i projektet. Även aktuell forskning ska tas med.

Mål för hälso- och sjukvården i särskilda boendeformer

Stadsdelsnämndens mål för hälso- och sjukvården är att "Vård- och omsorgsboendena ska kvalitetssäkra de förebyggande hälso- och sjukvårdsinsatserna. De prioriterade områdena är fallprevention, nutrition, trycksårsprevention och individuell utprovning av inkontinenshjälpmedel. Syftet är att genom ett strukturerat förebyggande arbete förhindra eller minska problem med fallskador, näringsbrist och trycksår hos de äldre, vilket har stor betydelse för livskvaliteten. Genom arbetet får verksamheten också viktig information och kunskap om vilka boende som är "riskpatienter", så att rätt åtgärder kan vidtas. Tydliga rutiner och metoder finns, som enheterna arbetar utifrån.

Målet är att alla boende inom vård- och omsorgsboende ska erbjudas förebyggande insatser, samt alla boende vid servicehus som är inskrivna i hemsjukvården.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska genomför årligen, under v. 41, en kartläggning av hälso- och sjukvårdsinsatserna inom särskilda boendeformer, där bl.a. uppföljning av de förebyggande insatserna ingår. Kartläggningen som genomfördes under 2007 visade på vissa brister och en åtgärdsplan har därför beslutats av nämnden 2008-04-23. För att intensifiera arbetet har en särskild uppföljning av de förebyggande hälso- och sjukvårdsinsatserna också genomförts i maj 2008 och respektive enhetschef har tagit fram en åtgärdsplan.

Inför verksamhetsplaneringen 2009 avser förvaltningen att förtydliga hälso- och sjukvårdsmålet.

Social dokumentation

Förvaltningen delar länsstyrelsens bedömning att det finns brister i den sociala dokumentationen. Detta är ett område som behöver utvecklas. Omfattande utbildningsinsatser har genomförts och som också fortsätter.

2007 infördes det IT-baserad dokumentationssystem ParaSol i Stockholms stad. Vårdpersonalen har svårigheter att dokumentera i systemet, man tycker bl.a. att det är svårt att veta vad som ska dokumenteras och hur man ska formulera sig.

Utbildning har erbjudits inom kompetensutvecklingsprojektet Kravmärkt Yrkesroll. Under våren 2008 har vårdpersonal också fått arbetsplatsnära utbildning i social dokumentation. Utbildningssatsningen fortsätter även under hösten och anpassas efter enheternas egna behov och önskemål. Stöd och handledning erbjuds.

”Kvalitetsgruppen” har i uppdrag att ta fram förslag på hur arbetet med den sociala dokumentationen kan utvecklas och förbättras. Arbetet sker i samverkan med ”Kravmärkt”.

Journalföring i Vodok

Stockholms stad har ett gemensamt digitalt journalföringssystem, Vodok, som upphandlats centralt. Systemet infördes under 2006 i dåvarande stadsdelarna Hägersten och Liljeholmen. I samband med införandet utbildades särskilda handledare vid stadsdelarna som gav stöd och utbildning till sjuksköterskor och sjukgymnaster och arbetsterapeuter.

Dokumentationen i Vodok fungerar inte tillfredsställande. Bl.a. förekommer tekniska problem såsom driftsstopp och att man blir ”utslängd” ur systemet, vilket försvårar dokumentationsarbetet. Dessa brister lyfts till ansvariga på central nivå.

Med anledning av Socialstyrelsens kritik har medicinskt ansvarig sjuksköterska och verksamhetschef i samverkan med enhetscheferna genomfört en översyn av problemområden och tagit fram en åtgärdsplan för att säkra dokumentationen. Se bilaga 3. Översynen visar att det finns såväl kunskapsmässiga brister som tekniska problem. Brister finns i samsyn av användningen av sökorden och i introduktionen av nyanställda. Det finns behov av handledning på arbetsplatsen och lokala och centrala utbildningsinsatser.

En ”Vodok-specialist” anställs med uppdrag att leda utvecklingsarbetet för säkerställning av journalföringen samt vidta åtgärder.

Kompetens med inriktning demens

Ca 85 % av äldreomsorgens vårdpersonal är utbildad. Vid demensenheterna finns sjuksköterskor med vidareutbildning i demenssjukdomar, som i viss mån handleder vårdpersonalen och introducerar nyanställda.

Sedan hösten 2005 pågår ett omfattande kompetensutvecklingsprojekt, ”Kravmärkt Yrkesroll” inom Hägersten-Liljeholmens äldreomsorg. All vårdpersonal valideras utifrån fastställda yrkeskrav. Varje personal får en individuell kompetensutvecklingsplan och erbjuds utbildning utifrån sina kompetensbehov. Under 2007 har satsningar gjorts inom områdena demens, social dokumentation, vård i livets slut och läkemedelshantering. Under våren 2008 erbjuds arbetsplatsnära utbildning i demens och ergonomi. Utbildning i vård i livets slut och dokumentation sker via Lärgården. Under hösten 2008 blir det utbildning i demens, ergonomi, etik, hygien, geriatrik och dokumentation. Utbildning kommer också att genomföras i webbaserad läkemedelshantering. Vidare startar ett språkprojekt på ett av stadsdelens servicehus.

I "Kravmärkt" finns också stöd för chefer genom "Ledarens verktygslåda", bl.a. gällande rekrytering och introduktion. Chefer genomför årligen medarbetarsamtal med samtliga anställda, där det ingår att se över behoven av utbildning och ta fram en individuell utvecklingsplan för varje medarbetare. Gemensamma riktlinjer finns för staden, som stadsdelen följer. Se bilaga 4.

Sjuksköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter, biståndshandläggare och enhetschefer erbjuds både centralt anordnade utbildningar och externa utbildningar, t.ex. vid Silviahemmet. Även vårdpersonal erbjuds demensutbildning vid Silviahemmet.

Förvaltningen delar länsstyrelsens och Socialstyrelsens bedömning att äldreomsorgen måste bli bättre på att ta tillvara sjuksköterskornas och vårdpersonalens spetskompetens, dels i äldreomsorgens gemensamma arbete med att utveckla demensvården och dels i vardagsarbetet vid enheterna. Se under rubriken "Mål för demensvården" gällande utvecklingsprojekt för demensvården.

Måltidssituationen

Stadsdelsnämnden har som mål är utveckla måltidssituationen och att delaktigheten i matplaneringen ska öka.

Inom äldreomsorgen bedrivs ett kost- och nutritionsprojekt sedan november 2006 genom stimulansmedel från Socialstyrelsen. Två dietister driver utvecklingsarbetet och ger utbildning, stöd och handledning i kostfrågor, kring måltidssituationen och med att starta matgrupper m.m. Projektet lämnade i april 2008 en delrapport till stadsdelsnämnden, kommunstyrelsen och Socialstyrelsen.

Samverkan och ansvar

Inom äldreomsorgen finns det tydliga rutiner för ansvarsfördelning, informationsöverföring och samverkan mellan yrkeskategorierna. Sjuksköterskan ansvarar för att sammankalla vårdtagaren/närstående, sjukgymnast, arbetsterapeut, kontaktperson och i förekommande fall ansvarig läkare till planering av vården och samverkan i vårdprocessen. För att upprätta vårdplanen ska ett ankomstsamtal genomföras, där sjuksköterskan är sammankallande. Den boende/närstående ska ges möjlighet att delta vid upprättandet av vårdplanen. Den boendes/närståendes förväntningar på vården ska antecknas och så långt möjligt beaktas. Se bilaga 3.

Närståendes synpunkter

Boendes och anhörigas synpunkter är viktiga för att kunna utveckla och förbättra verksamhetens kvalitet. Enheterna har tagit till sig de synpunkter som framkommit vid granskningen.

Läkarinsatser

Landstinget ansvarar för läkarinsatserna vid de särskilda boendeformerna. Hägersten-Liljeholmen har ett väl fungerande samarbete med vårdcentralerna inom stadsdelsområdet.

Fr.o.m. 1 maj 2008 har avtal tecknats med tre vårdcentraler och ASIH. ASIH utför läkarinsatser vid Fruängsgårdens servicehus och vård- och omsorgsboende, där Axcgården (inkl. tidigare Ljusglinten och Vallmon) och Lingården (inkl. tidigare Elingården) ingår. Vid övriga servicehus och vård- och omsorgsboenden utförs läkarinsatserna av vårdcentralen i närområdet. Liljeholmens vårdcentral ansvarar för läkarinsatserna vid Kastanjens demensboende.

Jämställdhetsintegrering ur ett brukarperspektiv

I äldreomsorgen står den enskildes individuella behov och önskemål i fokus. Det är dock viktigt att även ha ett genusperspektiv inom äldreomsorgen, att öka kunskapen och medvetenheten kring t.ex. bemötandet av äldre män och kvinnor och om det finns skillnader i omvårdnaden som beror på kön. Äldreomsorgen avser att arbeta med frågan inför verksamhetsplaneringen 2009.

I februari 2008 antog stadsdelsnämnden en "Handlingsplan för kvinnofrid - mot våld i nära relationer" för Hägersten-Liljeholmens stadsdelsområde. Handlingsplanen bygger bl.a. på det stadsövergripande program för kvinnofrid, som antogs av kommunfullmäktige 2007. Handlingsplanen ger riktlinjer för vad medarbetare inom olika delar av förvaltningen ska göra om de ställs inför en våldsutsatt kvinna och hur de bör bemöta henne. Planen ska vara ett levande dokument, som revideras och kompletteras efter hand som ny kunskap och nya omständigheter tillkommer. Planen ska förankras inom äldreomsorgens verksamheter och egna rutiner ska också tas fram vid respektive enhet.

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden godkänner redovisningen och de åtgärder som planeras och överlämnar detta tjänsteutlåtandet med bilagor som sitt svar till länsstyrelsen, samt för kännedom till Socialstyrelsen. Stadsdelsnämnden godkänner förvaltningens åtgärdsplan för säkerställning av journalföringen i Vodok, som överlämnas i särskild ordning till Socialstyrelsen.

Bilagor

1. Länsstyrelsens och Socialstyrelsens beslut i tillsynsärende rörande vård- och omsorgsboende, samt hälso- och sjukvårdsverksamheten vid Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd, Elingården, Ljusglintens gruppböende och Kastanjens vård- och omsorgsboende, dnr 44-8393/2007

2. Ledningsansvar för hälso- och sjukvården inom äldreomsorgen i Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltning
3. Åtgärdsplan, utifrån översyn av journalföring med fokus på omvårdnadsjournalens överskådlighet och dataprogrammets användarmöjligheter, svar till Socialstyrelsen
 - Inkl. bilagorna
 - Journalföring och dokumentation vid särskilda boendeformer, MAS Rutiner
 - Servicecentra, Helpdesk
4. ”Ledarens verktyglåda” från Kravmärkt Yrkesroll, samt om ”Medarbetar- och lönesamtal i Stockholms stad”