



VERKSAMHETSUPPFÖLJNING VID RIDDARGÅRDENS 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. För att säkra kvaliteten på samtliga vård- och omsorgsboenden inom stadsdelen följer förvaltningen upp egen regi på samma sätt som de verksamheter som drivs på entreprenad, dvs. med kvalitetsuppföljning, avvikelserapportering samt annonserade och oannonserade besök.

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

Vid uppföljningen i mars 2012 av verksamheten vid Riddargårdens vård- och omsorgsboende var förvaltningens samlade bedömning att de äldre erbjuds vård och omsorg av god kvalitet. Helhetsintrycket av individuppföljningarna var att de äldre är nöjda med omsorgen.

Resultatet av uppföljningen rapporterades till stadsdelsnämnden i maj 2012 och där beskrevs vissa brister i den sociala dokumentationen. Den enskildes behov önskemål och tydlighet i genomförandet saknades i ett mindre antal genomförandeplaner. Den löpande dokumentationen var i enstaka exempel för detaljrik så att den brast i respekt för den enskilde. Inom området för hälso- och sjukvård fann förvaltningen brister inom dokumentationen för HSL. Dokumentationen innehöll inte alltid individuella planer, mål och måluppfyllelse. Vidare saknades uppgift om samtycke till registrering i de nationella kvalitetsregistren i flertalet journaler. Dessa brister är nu i huvudsak åtgärdade.

Genomförande

Vid verksamhetsuppföljningen tillämpas aktuell lagstiftning: socialtjänstlagen (SoL), hälso- och sjukvårdslagen (HSL), Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, äldreförvaltningens stadsgemensamma mall för uppföljning av avtal samt vid entreprenaduppföljning avtalet med dess mervärden.

Besöken på Riddargårdens vård- och omsorgsboende genomfördes vid två tillfällen, den 27 och 28 februari 2013, av avdelningschef Annette Luengo, verksamhetscontroller Katarina Jonsson samt utvecklingssekreterare Kristina Gus-



tafsson och biståndshandläggare Marie Sundberg. Uppföljningen av hälso- och sjukvården genomfördes av Raili Pettersson, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), och Linnea Svanström Leistedt, medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR).

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

Förvaltningen har intervjuat verksamhetschef, biträdande verksamhetschef, omsorgspersonal, sjuksköterskor, sjukgymnaster och arbetsterapeuter. Vid uppföljningen granskades styrdokument och skriftliga rutiner.

Metod för individuppföljningarna är observation, hembesök, intervjuer med de äldre och omsorgspersonalen, granskning av dokumentation samt telefonintervjuer med ett urval av närstående/gode män.

Riddargårdens vård- och omsorgsboende drivs sedan 1 november 2009 av Stockholms äldreboende AB efter upphandling från kommunal regi. Riddargården har totalt 45 lägenheter fördelade på fem våningar. Det finns även möjlighet till parboende. Vardera våningsplan har ett gemensamt kök, allrum och balkong. Efter Arbetsmiljöverkets beslut om ombyggnation flyttar hela verksamheten i april till Koppargårdens vård- och omsorgsboende i Hässelby/Vällingby men flyttar tillbaka till Norrtullsgatan i november 2013.

Lednings- och ansvarsfrågor

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

Samarbetet fungerar mycket bra på alla nivåer. Möten hålls regelbundet, minst ett par gånger per termin, och båda parter har utsett kontaktpersoner på ledningsnivå.

Verksamheten och staden är skyldiga att hålla varandra informerade om viktiga händelser och förändringar som kan påverka förutsättningarna för parternas åtaganden och ansvar. Förutom regelbundna samverkansmöten hålls löpande kontakter via möten, telefon och e-post.

Verksamheten ansvarar för att offentlighets- och sekretesslagen följs. Biträdande verksamhetschef informerar om offentlighets- och sekretesslagen i samband med nyanställning. Personalen får både muntlig och skriftlig information och förbinder sig därefter skriftligt att följa gällande bestämmelser.

Anställd personal omfattas i huvudsak av den meddelarfrihet som råder för offentligt anställda. Information om meddelarfrihet ges i samband med introduktion av nyanställda och på arbetsplatsträffarna. Policyn för meddelarfrihet finns också tillgänglig i rutinpärmarna.

Stadsdelsnämnden har det övergripande ansvaret för systemet med trygghetslarm på boendet och verksamheten ska enligt överenskomna rutiner omgående meddela beställaren eller dess ombud om larmet inte fungerar som det ska. Rutiner finns för att larmanrop besvaras och åtgärdas dygnet runt. Skriftliga rutiner finns lättillgängliga i pärmar på alla våningsplan. Nytt larmsystem installerades under 2012.

Staden ansvarar för att verksamheten har en godtagbar säkerhetsnivå beträffande brandlarm. På Riddargårdens vård- och omsorgsboende finns en särskild pärm med checklistor för kontrollronder som utförs av vaktmästaren en gång per månad. Alla medarbetare utbildas minst en gång per år enligt checklistorna som också går igenom med alla nyanställda. Tydliga rutiner finns t.ex. för rökning på boendet. Brandövning har hållits under våren 2012.

Ledningen har ansvar för att systematiskt arbetsmiljöarbete bedrivs. Arbetsmiljörond med riskinventering och handlingsplan genomförs regelbundet. Riskanalyser görs i arbetet med alla äldre på boendet liksom en handlingsplan med åtgärder för alla äldre. Arbetsmiljöarbetet är en stående punkt på arbetsplatsträffarna. Ett utbildningsprogram kring arbetsmiljöfrågorna har inletts för att stärka medarbetarskapet. Arbetet görs enligt ett material, Vård i annans hem, som har tagits fram av AFA – försäkring och de fackliga organisationerna. Samarbetet med de fackliga organisationerna fungerar bra.

Resultatet av medarbetarenkäten tas upp på arbetsplatsträffarna. Åtgärderna sammanställs till en handlingsplan och sedan arbetar man med handlingsplanen på en planeringsdag.

Ekonomi och administration

Staden ska ha insyn i verksamhetens ekonomiska ställning. Förvaltningen har i denna rapport hämtat uppgifter från årsredovisningen för räkenskapsåret 2010-07-01 – 2011-12-13.

Företaget har kontrollerats genom Upplysningscentralen (UC). De tre senaste månadernas inbetalningar av arbetsgivaravgifter samt eventuella restförda skulder avseende skatter och avgifter hos Skatteverket har också kontrollerats. Företaget visar tillfredsställande resultat vid samtliga kontroller.

Fakturahanteringen fungerar tillfredsställande. Verksamheten har rutiner för reglering av ersättning gentemot beställaren samt för avrapportering av förändrat omsorgsbehov. Rapportering av avvikelser görs dels genom faktureringen och dels i Paraplysystemet.

Social omsorg

Ledning och organisation

Ledningen består av VD, administrativ chef, verksamhetschef och biträdande verksamhetschef. I ledningsgruppen ingår även en kvalitetsutvecklare. Varje avdelning har en teamledare som vid sidan av omsorgsarbetet också samordnar det dagliga arbetet. Ledningen uppger att de har goda kunskaper om socialtjänstlagen.

Personal

Riddargården ska vara bemannad dygnet runt årets alla dagar med sådan personalstyrka att den äldre alltid får sitt behov av vård och omsorg tillgodosett. På varje boendeinriktning med nio äldre finns tre till fem omsorgspersonal dag och kväll. Natttid bemannas Riddargården med totalt fyra omsorgspersonal. Information om vilka som arbetar under dygnet finns väl synligt på samtliga boendeinriktningar.

Alla boenden i stadens valfrihetssystem, oavsett regiform, ges möjlighet att ta del av centrala medel för att öka bemanningen på boendeinriktningarna demens. Riddargården använder medlen för extraresurser som erbjuder de äldre promenader och andra individuella aktiviteter. Andelen utökad omsorgspersonal som finansieras med centrala medel ingår inte i uppgiften om personaltätheten.

Riddargården använder fortsatt metoden för Kravmärkt yrkesroll för medarbetarnas regelbundna kompetensutveckling. Kompetensutvecklingsplanerna för 2013 är försenade på grund av den tillfälliga flytten av verksamheten.

Nyanställd personal genomgår ett introduktionsprogram med tillhörande checklista. Minst 90 procent av personalen har grundutbildning, d.v.s. vårdbiträdes- eller undersköterskeutbildning och gymnasieskolans omvårdnadsprogram. Samtliga av den tillsvidareanställda personalen uppges behärska svenska i tal och skrift.

Ledningssystem

Verksamheten har ett mycket tydligt och strukturerat ledningssystem för kvalitet enligt SOSFS 2011:9 som är vägledande i det dagliga arbetet.

Allvarligt missförhållande enligt 14 kap. 2 § SoL

Den 1 juli 2011 trädde nya bestämmelser om lex Sarah i kraft. Verksamhetens har rutiner enligt de bestämmelserna. Stadsdelsnämnden får omedelbart kännedom om ett allvarligt missförhållande rapporterats.

Synpunkter och klagomål

De äldre och deras anhöriga får information om verksamhetens rutiner för synpunkter och klagomål i samband med inflyttning och vid upprättandet av genomförandeplanen. Information om synpunkter och klagomål finns synligt på varje våningsplan. Inkomna synpunkter och klagomål hanteras av verksamhetschef eller av biträdande verksamhetschef som utreder ärendet och återkopplar inom tjugofyra timmar till den som framfört synpunkten eller klagomålet. Inom verksamheten finns ett kvalitetsråd som bland annat för statistik över inkomna synpunkter och klagomål för att sedan utvärdera om flera klagomål rör ett specifikt verksamhetsområde som då åtgärdas.

Social dokumentation

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

De äldres akter förvaras i låsta köksskåp med undantag av ett våningsplan där de förvaras i brandsäkert låst skåp i låst rum. På övriga våningsplan kommer brandsäkra låsbara skåp att installeras efter ombyggnaden.

Totalt har 62 procent av den sociala dokumentationen granskats. På boendeinriktningarna demens innehåller samtliga akter en giltig beställning av insatser. Aktuell genomförandeplan finns i 79 procent av de granskade akterna. Befintliga genomförandeplaner är godkända och undertecknade av kontaktperson och anhörig, god man/legal företrädare eller ombud. I majoriteten av planerna har den äldre inte deltagit vid upprättandet.

Av de granskade akterna vid den somatiska boendeinriktningen har 83 procent godkända genomförandeplaner.

Genomförandet av ett beslut om insats ska dokumenteras fortlöpande (SOSFS 2006:5 6 kap. 2 §).

Den löpande dokumentationen förs kontinuerligt varje vecka utom i enstaka fall. I en akt, boendeinriktning demens, är dokumentationen sporadisk. I de löpande an-

teckningarna redogörs för aktiviteter, humör, avvikelser från genomförande-planen, besök och läkarbesök. Övervägande med objektiva beskrivningar men i enstaka fall förekommer subjektiva omdömen.

I den sociala dokumentationen för hälso- och sjukvårdsanteckningar förekommer det ofta att beskrivna förändringar i hälsotillstånd eller behandlingar inte följs upp, t.ex. om förbättring eller försämring skett.

Omsorgens innehåll

Riddargårdens verksamhetsidé är att ge en äldreomsorg av hög kvalitet och att den äldre så långt det är möjligt lever sitt liv utifrån sin identitet och personlighet.

För att bedöma välbefinnandet hos äldre med demenssjukdom som har svårt att kommunicera används instrumentet QUALID (Quality of Life in Late Stage Dementia Scale). Omsorgspersonal som känner den äldre väl observerar vilka effekter olika insatser har på den äldres välbefinnande.

Vid inflyttning tilldelas den äldre en kontaktperson och även en vice kontaktperson för att säkra kontinuitet och trygghet i omsorgsarbetet. Det finns alltid möjlighet att byta kontaktperson om så önskas.

För att mottagandet ska bli bra vid inflyttning ska kontaktpersonen så långt det är möjligt vara närvarande och erbjuda stöd till den äldre och anhöriga. Vid inflyttningssamtalet får verksamheten kännedom om den äldres önskemål, vanor och tider. Riddargården har vidareutvecklat arbetet med välkomstsamtalet och den äldres levnadsberättelse genom att lyfta fram det som är särskilt betydelsefullt för att kunna göra egna val, känna trygghet, glädje och välbefinnande.

Inflytande över sina vanor och kan påverka sina tider som t.ex. när de vill stiga upp, gå och lägga sig och äta. De som kan och vill deltar i de dagliga hushållssysslorna eller samtalar över en kopp kaffe. Gemensamma aktiviteter erbjuds också. Filmvisning, kaffe med önskemusik, dam- och herrklubb, sittgymnastik och kulturupplevelser är några exempel. Kommande aktiviteter annonseras på varierande sätt. På ett våningsplan informeras om dagens aktiviteter på en whiteboard-tavla medan två våningsplan har en månadsplanering för aktiviteter på anslagstavlan. För att äldre som har förlorat förmågan att förstå text erbjuds en aktivitetstavla med symboler. Det ger ökade förutsättningar för alla boende att ta del av vilka aktiviteter som bjuds.

Det framkommer vid individuppföljningen att majoriteten av de äldre känner sig delaktiga i planeringen av sin omsorg, alla vet också vem som är deras kontaktperson.

son. Av de tillfrågade uppgav alla utom en person att de kan påverka hur insatserna utförs. De äldre och anhöriga svarar att omsorgspersonalens bemötande är respektfullt medan någon framför att vissa är stressade.

Alla uppger att de alltid tillfrågas om att delta i aktiviteter utom en som säger att det aldrig tillfrågas. På frågan om utevistelse i önskad utsträckning svarar hälften av de tillfrågade att de får komma ut tillräckligt ofta. Av resultatet i stadens brukarundersökning för 2012 är det 69 procent som säger sig komma ut när de vill.

Sammantaget visar individuppföljningen att de äldre känner sig trygga. I stadens brukarundersökning för 2012 uppger 97 procent att de är trygga i sitt boende på Riddargården.

Kost och måltidssituation

Riddargårdens matleverantör är SFAB. Maten levereras kyld och värms sedan på respektive boendeenhet. Omsorgspersonalen lagar själva tillbehören, t.ex. kokar potatis och gör egen sallad. Extra kryddor finns för att förstärka dofter och smak. Flera olika alternativ av måltidsdrycker finns att välja bland. Vill de äldre t.ex. ha ett glas vin till maten går det bra. Måltiderna serveras i de gemensamma matsalarna på våningsplanen men de äldre väljer själva om de vill äta gemensamt eller i sin lägenhet. I stadens brukarundersökning för 2012 uppgav 97 procent att maten på Riddargården smakar bra.

Dagens matsedel finns på särskild tavla på samtliga våningsplan med två valbara rätter vid lunch och middag. Förutom de två alternativ som finns på matsedeln kan de som önskar välja en vegetarisk rätt eller en favoriträtt. Helger, födelsedagar och andra speciella tillfällen uppmärksammas särskilt med t.ex. extra festlig dukning.

Vid individuppföljningen är samtliga tillfrågade nöjda med maten och flertalet tycker att måltiden är en trevlig stund på dagen. En person uppger att det kan vara störande när någon av de medboende uppträder oroligt.

Boendemiljö

Samtliga lägenheter har kök, balkong, toalett och dusch. Gemensamhetsutrymmen finns på alla våningsplan. De gemensamma utrymmena är kombinerade kök och vardagsrum med öppen planlösning.

Stor vikt läggs vid att boendemiljön ska ge familjekänsla för de äldre, deras närstående och medarbetarna. Vid tillfället för uppföljningen uppehåller sig flera av de äldre i de gemensamma utrymmena. På ett våningsplan ligger två katter och



sover i varsin fåtölj. Personalen är närvarande och intrycket är att det är hemtrevligt och lugnt.

När det gäller frågor om de gemensamma utrymmena är lätta att röra sig i, är rena och fräscha och om möblerna är ändamålsenliga har Riddargården hög andel nöjda i resultatet av stadens brukarundersökning 2012.

Hälso- och sjukvård

Stadsdelsförvaltningen har granskat att verksamheten följer hälso- och sjukvårdslagstiftningen och Socialstyrelsens rekommendationer samt att vårdtagarna får en god och säker vård av hög kvalitet enligt stadens riktlinjer för hälso- och sjukvård.

Verksamheten ansvarar för att hälso- och sjukvården som utförs är av god kvalitet, är lättillgänglig och bedrivs dygnet runt. Ansvaret omfattar sjukvård upp till sjuksköterske-, sjukgymnast- och arbetsterapeutnivå.

Ledning och organisation

Det finns en verksamhetschef enligt 29 § hälso- och sjukvårdslagen (HSL) samt en medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) enligt 24 § HSL.

Landstinget ansvarar för att verksamheten har en namngiven läkare för respektive boende. Läkarservice utförs av Curera AB som även ansvarar för läkare på jourtid. Ett lokalt samverkansdokument finns mellan Riddargårdens vård- och omsorgsboende och Curera AB. Överenskommelsen revideras årligen i samråd med förvaltningens MAS.

Ledningssystem, riktlinjer och rutiner

Verksamheten har riktlinjer och rutiner för hälso- och sjukvården. Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9 finns. Verksamhetens Patientsäkerhetsberättelse 2012 är bifogad till patientsäkerhetsberättelsen för Norrmalms stadsdelsnämnd.

Omvårdnadsansvar och sjuksköterskebemanning

Verksamheten har två sjuksköterskor som arbetar dagtid alla vardagar. Kvälls- och nattetid finns avtal med Care Team AB om sjuksköterskeservice. Helgerna bemannas av vana timanställda. Sjuksköterskan på Care Team kan kontaktas på telefon och ska infinna sig på plats inom 30 minuter. Samarbetet med Care Team AB uppges att fungera bra.

Omvårdnadsansvaret delas mellan dagsjuksköterskorna. Varje sjuksköterska har ansvar i genomsnitt för 20 boenden, vilket är övre gräns enligt Qusta(medicinskt

ansvariga sjuksköterskans kvalitetsinstrument för granskning av den kommunala hälso- och sjukvården). Förstärkning tas in när behovet kräver mera sjukskötersketid. En av sjuksköterskorna ansvarar för statistik som varje månad skickas till stadsdelsförvaltningens MAS. Samarbetet mellan sjuksköterskor och övrig personal uppges fungera bra.

Arbetssterapeut och sjukgymnast

Arbetssterapeuten och sjukgymnasten arbetar båda halvtid och någon av dem finns tillgänglig dagtid måndag till fredag. De ansvarar utifrån sina respektive områden för att bedöma de boendes behov av insatser och hjälpmedel. Samarbete kring de boendes behov sker i team där alla kompetenser medverkar.

Sjukgymnast uttrycker tillförsikt inför förestående evakuering till Koppargården trots att det medför att enheten under viss tid kommer att drivas på två adresser.

Läkemedelshantering

De flesta boenden har läkemedel som har doserats färdigt på apoteket i så kallad Apo-dos men det finns också ett akut- och buffertförråd som finansieras av landstinget och hanteras av sjuksköterskorna på boendet. Läkemedel i buffertförrådet används vid tillfälliga och akuta medicineringar.

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering

En extern granskning av läkemedelshantering har utförts 2012 av en farmaceut från Apoteket Farmaci AB. De förbättringar som krävdes vid inspektionen var åtgärdade vid MAS uppföljningsbesök.

Läkemedelsgenomgång

En överenskommelse med läkarorganisationen och stadsdelsförvaltningens MAS har utarbetats för läkemedelsgenomgångar utifrån Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer för äldres läkemedelsbehandling. Genomgången görs i samverkan med den äldre, ansvarig läkare, sjuksköterska och kontaktperson minst en gång varje år.

Delegering

Verksamheten har rutiner för delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter. Omsorgspersonalen får delegation när de har god kännedom om den boende, rutinerna för läkemedelshantering samt om andra hälso- och sjukvårdsuppgifter. Ett godkänt test inför delegering krävs. I dagsläget finns det inga aktuella delegeringar inom rehabiliteringsområdet.

Förvaring av läkemedel

God ordning, inget att anmärka på.

Medicintekniska produkter (MTP)

Lokala skriftliga rutiner finns för MTP som uppfyller kraven för att säkra hanteringen av dessa. Register och förteckning för MPT finns. Serviceavtal har tecknats för inköpt MTP och hjälpmedel. Service och kontroll av personlyftar och översyn av vårdsängar har utförts. Lyftselar kontrolleras halvårsvis. Egenkontroll av löpande skötsel för utlämnade hjälpmedel sker genom kontroll av signeringslistor.

Individuellt utprovade hjälpmedel förskrivs, utlämnas och följs upp av arbetsterapeut, sjukgymnast eller sjuksköterska och dokumenteras i patientens journal. Arbetsterapeut och sjukgymnast har ett utbildningsansvar så personalens kompetens i användandet och hanteringen av MTP samt hjälpmedel säkras.

Förebyggande hälso- och sjukvård

Munhälsobedömning

Folktandvårdens kostnadsfria munhälsobedömning erbjuds årligen för respektive boende och samtidigt informeras de om reglerna för nödvändig tandvård.

Omsorgspersonalen får utbildning i munhygien av folktandvården. Sjuksköterskan kontrollerar de boendes munstatus vid inflyttning och sedan vid behov minst en gång varje år.

Riskbedömningar för fall, undernäring och trycksår

Samtliga boende ska enligt stadens anvisningar få riskbedömningar utförd minst en gång varje år om de själva vill medverka. Riskbedömningar för fall (Downton Fallrisk bedömning), undernäring (Mini Nutrition Assist) och trycksår (Norton) finns dokumenterade i samtliga aktuella journaler. BMI beräknar kroppsfett i procent och om det är 22 eller lägre ska en nutricionalutredning om eventuell risk för undernäring genomföras. Bedömningar dokumenteras och registreras i journal och Senior Alert. Sjukgymnast och arbetsterapeut involveras i arbetet vid risk för trycksår eller malnutrition för att bedöma om eventuella insatser inom deras område.

Fallprevention

Lokala skriftliga rutiner för att förebygga fallolyckor och fallskador finns. All berörd personal är involverad i teamarbete kring fallprevention. Det fallpreventiva arbetet sker fortlöpande vid omvårdnadsmöten utifrån de boendes behov.

Riskbedömning enligt Downton fallriskindex genomförs på samtliga boende i samband med inflyttning. Fallpreventionsplan med planerade åtgärder upprättas

för alla boende. Läkare informeras senast vid nästkommande läkarbesök om inträffade fallolyckor. Vid oklarheter eller eventuell skullskada sker kontakt direkt.

Kvalitetsindikatorer

Mätperiod 2011-10-01 – 2012-09-30. Antalet hälso- och sjukvårdsjournaler under hela mätperioden är 62. Tolv personer har avlidit eller flyttat till en annan verksamhet. Sista september 2012 var 52 journaler aktuella vilket visar att flertalet journaler inte var avslutade eftersom verksamheten har 45 platser totalt. Resultatet av kvalitetsindikatorer påverkas något av de oavslutade journalerna.

Vissa kvalitetsindikatorer räknas från samtliga journaler under hela mätperioden (62) och en del endast från de journaler som aktuell vid mätdatumet 30 september (52).

Mätning hela perioden

- BMI beräknar kroppsfett i procent och ska enligt rekommendation ligga minst på 22 för de äldre. Om värdet är lika med 22 eller lägre ska en nutritionsutredning utföras för att bedöma eventuell risk för undernäring. Vid journalgranskningen fanns 28 boenden som hade 22 eller lägre BMI-värde, vilket är likvärdigt med föregående mätning.
- Läkemedelgenomgångar är dokumenterade i 85 % av journalerna vilket är bättre resultat än året innan.
- Inkontinensutredningar har genomförts för 34 % av de boende.

Mätdatum första oktober 2012

- MNA som är riskbedömning för undernäring utfördes för 90 % av de boende.
- Bedömning av risk för trycksår utfördes för 88 % av de boende. Antal rapporterade trycksår är 0 under hela året.
- Fallriskbedömningar är utförda för 92 % av de boende. Av 151 rapporterade fallolyckor ledde 2 till fraktur.
- ADL bedömningar utfördes för 92 % av de boende

Inkontinenshjälpmedel

Sjuksköterskan gör inkontinensutredningar och ordinerar vid behov inkontinenshjälpmedel.

Medicinsk fotvård

Verksamheten har tillgång till en medicinsk fotvårdare med godkänd kompetens och bekostar fotvården om den boende har remiss från läkare.

Personalkontinuitet

Personalgruppen sjuksköterskor, arbetsterapeut och sjukgymnast är stabil. Endast erfarna vikarier används.

Bedömning av funktionsnivån och behov av rehabiliterande åtgärder

Nyinflyttade får en bedömning av funktion, ADL och hjälpmedelsbehov. Bedömningar sker därefter vid behov och följs upp minst årligen. Vid problem eller risk inom rehabiliteringsområdet upprättas en individuell plan.

Arbetsterapeutisk eller sjukgymnastisk träning kan erbjudas vid behov. Vardagsrehabiliterande insatser sker i stor utsträckning genom omsorgspersonalen, som handleds av arbetsterapeut och sjukgymnast i ett rehabiliterande arbetssätt.

Vårdhygien

Verksamheten har avtal med Vårdhygien i Stockholm och följer deras anvisningar. Infektionsregistrering skickas till förvaltningens MAS som vidarebefordrar den till Vårdhygien. Antalet rapporterade infektioner med antibiotikabehandling vid urinvägsinfektioner har minskat med 50 % vilket är mycket bra resultat med tanke på spridningsrisk av multiresistenta bakterier.

Lokalerna på Riddargården är i mycket god ordning ur vårdhygienisk synpunkt och verksamheten har utfört egenkontroll utifrån Vårdhygiens rekommendationer.

Skyddsåtgärder

Rutiner för riskbedömning finns inför eventuella ordinationer av skyddsåtgärder, till exempel sänggrindar, positioneringsbälten, individuella larm och kodlås. Verksamheten planerar att inrätta ett etiskt råd.

Samarbetsrutiner för informationsöverföring

Verksamheten har rutiner och överenskommelser med andra vårdgivare.

Hälso- och sjukvårdsjournaler och dokumentation

Brister som framkom i dokumentationen vid tidigare uppföljning har åtgärdats. Förvaltningen har kontrollerat 25 procent av de aktuella journalerna. Ett skriftligt samtycke finns från den enskilda eller företrädare för informationsöverföring gällande granskningen och information till andra vårdgivare.

Verksamheten har särskilda handledare för dokumentationssystemet Vodok.

Hälso- och sjukvårdsjournal finns för samtliga boende.

Dokumentationen av arbetsterapeut och sjukgymnast håller i huvudsak god kvalitet och har utvecklats jämfört med tidigare granskning. Aktuell status avseende förflyttningsförmåga och hjälpmedelsbehov och ADL finns dokumenterade. Redovisning av granskningen görs till enheten av MAR avseende utvecklingsområden

Sjuksköterskorna har uppdaterat journalerna så att de håller en god kvalitet. Några mindre kompletteringar behöver göras. MAS har lämnat redovisning till verksamheten för de journaler där komplettering ska ske.

Generellt har dokumentationen förbättrats sedan senaste uppföljningstillfället och uppfyller kraven på god kvalitet. Verksamheten är ansluten till de nationella kvalitetsregistren Senior Alert och Palliativa registret.

Verksamheten har utarbetat lokala rutiner för kontroll av inloggningar i systemet så att inga obehöriga ska kunna få tillgång till journalerna.

Rutiner vid dödsfall

Rutiner med checklista för palliativ vård vid livets slut finns. Rutinerna beskriver omhändertagandet av den döende eller den avlidne personen utifrån etiska värderingar, smärtlindring, omsorg och en lugn miljö. Information och stöd ges till de närstående.

Avvikelsehantering och Lex Maria

Avvikelser rapporteras i dokumentationssystemet Vodok. Händelser av allvarigare karaktär rapporteras omgående till stadsdelsförvaltningens MAS/MAR, vilka i sin tur rapporterar till stadsdelsnämnden. Ingen Lex Maria- anmälan har gjorts sedan föregående uppföljning.

Förvaltningens bedömning

De äldre på Riddargårdens vård- och omsorgsboende erbjuds en vård och omsorg av mycket god kvalitet. Bedömningen är att Stockholms äldreboende AB uppfyller avtalet i alla dess delar.

Verksamheten uppvisar inga direkta brister vid uppföljningstillfället men vissa delar inom omsorgen och vården behöver förbättras ytterligare.

Social omsorg



Både individuppföljningen och resultatet i stadens brukarundersökning för 2012 visar att Riddargården i ökad utsträckning behöver tillgodose de äldres önskemål om utevistelse.

Den sociala dokumentationen håller genomgående en hög kvalitet. Verksamheten behöver dock arbeta för att samtliga äldre har aktuella genomförandeplaner.

I majoriteten av genomförandeplanerna framgår att den äldre inte deltagit vid upprättandet. Utgångspunkten bör vara att den enskilde deltar vid upprättandet av planen och godkänner den. I de fall det inte är möjligt ska det framgå att god man/legal företrädare deltagit. Anhörig har inte automatiskt juridisk eller annan särskild rätt att företräda den enskilde.

I den sociala dokumentationen för hälso- och sjukvårdsanteckningar bör beskrivningar av förändringar i hälsotillstånd eller behandlingar följas upp så att det framgår vilka förbättringar eller försämringar som skett.

Hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvårdsjournalerna är av god kvalitet men några mindre kompletteringar ska dokumenteras. Journaler som inte längre är aktuella ska avslutas.

Verksamheten har ett systematiskt kvalitetsarbete inom hälso- och sjukvård och följer de lagar och anvisningar som styr hälso- och sjukvården. Verksamheten har pågående projekt för att höja kvaliteten ytterligare.

Välfungerande rutiner finns för läkemedelshantering, delegering, informationsöverföring, inkontinensvård, fotvård, munhälsa, hantering av medicinteknisk utrustning, avvikelshantering, palliativ vård och omhändertagandet av avlidna. Verksamheten följer noggrant Vårdhygiens anvisningar.