

Handlingsplan - Hässelgårdens vård- och omsorgsboende, utifrån äldreomsorgsinspektörernas granskningsrapport.

Problem/utvecklingsbehov	Åtgärd/process	Datum för påbörjad åtgärd	Datum för avslutad åtgärd
Informationsflöde - alla har inte vetskap om att sjuksköterska inte finns på plats från kl. 16.00-19.00	Sjuksköterskor finns på varje enhet måndag – söndag kl. 07.30 -17.00. Därefter kvälls- och nattjour. All personal har fått muntlig och skriftlig information bl.a. på arbetsplatsträffar (APT). Skriftlig information finns på enheternas anslagstavlor. Sjuksköterskan ger information och rapport varje dag vid överlämnande. Efter kl. 17.00 måndag – torsdag, kl. 16.00- 17.00 fredag – söndag har Legevisitten jour för sjuksköterskorna.	Dec-06	Pågår
Nyckelhanteringen måste bli säkrare.	Nycklar är inlåsta i speciella nyckelskåp. Rutiner finns på varje enhet		
Dementa personer på ålderdomshemmet	C2-3 är ombyggda till demensboende. C1 är ett ålderdomshem. Inga dementa personer kommer att flytta in på ålderdomshemmet i fortsättningen. Några dementa bor kvar på å-hemmet och någon icke dement bor kvar p.g.a. att de inte önskat flytta därifrån. På demensboende bor 9- 10 personer på varje enhet	Dec-06	Feb -07
Alla ska kunna dokumentera i samma akt, dag som natt, även när kontaktmannen inte finns på plats . Kommuniera/rapportera mellan arbetspassen och signera checklistor .	Rapportrutiner mellan enheterna finns. Vi arbetar med att förtydliga kontaktmannaskapet. All personal kommer att gå utbildning i kontaktmannaskap. Utbildningen genomförs i sex block och varje block omfattar åtta gånger. Blocken innehåller: Att vara professionell, Myndighetsutövning, Dokumentation, Teamarbete, Kultur, Vård i livets slut. Stående punkt på agendan till APT angående dokumentation. Dokumentationssystemet ParaSol införs maj -07. All personal har fått utbildning i ParaSol. Medarbetarsamtal genomförs.	Jan -07	Pågår
På arbetskortet är det kladdigt och ”suddningar”-otydligt	I och med införandet av dokumentationssystemet Parasol ska all personal dokumentera i Parasol.	Maj -07	Fortlöpande
Plastklädda möbler -kränkande	Nya skydd till fätöljer och soffor har köpts in på de olika enheterna. Alla enheter använder inte skydd utan enbart vid behov.		

Problem/utvecklingsbehov	Åtgärd/process	Datum för påbörjad åtgärd	Datum för avslutad åtgärd
Bemötande av äldre och anhöriga ska förbättras. Respekt och etik problem	Vi har haft utbildning för all personal i bemötande, etik och dokumentation under -06. Under -07 fortsätter obligatorisk utbildning för all personal i kontaktmannaskap. Genom att enheterna har delats, upplever personalen att de har mer tid med boendena Information till anhöriga: Anhörigträffar, bättre information ges till anhöriga genom individuella samtal och Hässelgårdens hemsida. Information skickas via mail till de anhöriga som önskar och lämnat mailadress. Information anslås på anslagstavlor på enheterna.	Aug. 06	Pågår
Mer aktiviteter och utevistelse. Oro angående vilka tider och dagar det ska ske.	Kontaktmännen har gjort individuella aktivitetsplaner som dokumenterats. Sångstunder varje vecka på demsenheterna Gemensamma aktiviteter finns 3-5 ggr/v på Hässelgården som t.ex. högläsning, gympa, bingo, musikunderhållning och dans. Vi planerar att anordna dagkollo i Kyrkhamn i samarbete med Hässelby Fritid. Vi har uteaktiviteter (musikunderhållning) varje vecka i trädgården om vädret tillåter.	Pågår	Fortlöpande
Kvalitetssystem/Uppföljning	Uppföljning och utveckling görs kontinuerligt	Pågår	
Följa riktlinjer för avvikelshantering	Riktlinjer finns och tas upp på APT. Åtgärder sker enligt beslut.	Pågår	
Attityder till arbetet och de äldre bör förbättras	Planeringsdagar, APT, medarbetarsamtal, utbildning samt ökat samarbete med PA konsult. Kontaktmannaskapet är en stor satsning med utbildning på Hässelgården under hela -07	Pågår	

Problem/utvecklingsbehov	Åtgärd/process	Datum för påbörjad åtgärd	Datum för avslutad åtgärd
Förbättra dokumentation och handlingsplaner. Förvara sekretessuppgifter på ett tillfredställande sätt. HSL och SoL får inte blandas i samma mapp.	Arbetet med dokumentation och handlingsplaner pågår och förtydligas. Allt materiel förvaras på ett tillfredställande sätt. All SoL dokumentation kommer att göras i ParaSol. All HSL dokumentation görs i Vodok.	Mars -07	
Individuell vårdplanering inför vård i livets slut och upprätta vårdplan	Sjuksköterskan ansvarar för att vårdplanering görs och upprättar vårdplan. Vissa enheter har möte med sjuksköterska, kontaktman, anhörig och bitr. enhetschef i samband med vården i livets slut (tryggheten ökar med detta arbetssätt).		Fortlöpande
Följa rutiner inom enheten, se över schema och kontinuitet för den boende	Utbildning i kontaktmannaskap startade i jan-07	Jan -07	Fortlöpande
Språkkunskaper brister mellan kollegor och de äldre	Kommer att ha utbildning i svenska för invandrare . Under arbetstid är enbart svenska tillåtet att tala. Krav vid anställning att kunna tala och skriva svenska.	Hösten -07	
Måltidernas fördelning, inte tillräckligt varm mat. Se över rutiner för att öka boendes självständighet och påverkan. Önskvärt att personalen äter tillsammans med de äldre	Åtgärdsprogram i livsmedelshantering påbörjat okt -06 Temperaturen i maten mäts att den håller 60grader. Personalen ska koka potatisen på enheterna, ett sätt att förbättra maten. Matråd varje månad för att följa upp kvaliteten. Kostråd på enheterna. Vissa enheter har vissa dagar extra festdukning, personal sitter med och äter även vid kvällskaffet. Dukning så att de som kan själva ska få lägga upp sin mat.	Okt -06	fortlöpande

Problem/utvecklingsbehov	Åtgärd/process	Datum för påbörjad åtgärd	Datum för avslutad åtgärd
Miljö-spartanskt och smutsigt	Golvård genomförd på vissa enheter. Köken är i behov av renovering (33 år sedan husen byggdes) åligger fastighetsägaren. Enligt Micasa kommer detta inte att ske under -07 Ommöblering är gjord på de flesta enheter. C2och C 3 är ombyggda till mindre demensenheter. Det gemensamma rökrummet på bottenvåningen finns inte längre. Personalrummen på C husets enheter är ombyggda till allrum för de boende.	Dec-06 Jan -07	
Oro för trygghetslarm – personal ej utbildad, receptionen ej åtgärdat fel tillräckligt snabbt	Genomgång av larmrutiner är genomförd. De flesta boende på demensboendena har inte trygghetslarm.		
Hög korttidsfrånvaro- utvärdering (2005)	Uppföljning/statistik skrivs varje månad.	Jan 07	fortlöpande
Förankra kontaktmannaskapet på alla enheter	Hässelgården satsar på en gemensam utbildning under hela -07. All personal, sjuksköterskor, rehabiliteringspersonal, vårdpersonal och chefer ska delta. En extern handledare leder utbildningen	07	fortlöpande under året

Datum: 2007-05-14

Enhet: Hässelgården

Ansvarig chef: Marie Sjölund