

	Hässelby – Vällingby stadsdelsförvaltning Staben	080228	1
--	---	--------	---

Uppföljningsrapport av hälso- och sjukvårdssäkerhet och kvalitet inom gruppboheter och dagliga verksamheter inom Omsorgen om personer med funktionsnedsättning

Inledning:

Landstinget utför den hälso- och sjukvård som åligger kommunen enligt principöverenskommelsen från 1994, enligt 18- 18c § Hälso- och sjukvårdslagen(HSL) d.v.s. sjuksköterskeinsatser för de personer som bor i de särskilda boendeformer och de som vistas i dagliga verksamheter inom LSS.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska(MAS) har ansvar enligt 24 § Hälso- och sjukvårdslagen och 2 kap 5 § Förordning(FYHS 998:1513) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. I MAS ansvaret ingår att patienterna får en säker och ändamålsenlig vård och behandling inom kommunens ansvarsområde.

Kommunens ansvar omfattar habilitering, rehabilitering, hjälpmedel och förbrukningsartiklar som behövs vid inkontinens. Vårdcentralernas sjuksköterskor prövar ut dessa hjälpmedel.

Hässelby – Vällingby stadsdel hade 2 sjuksköterskor anställda speciellt för Omsorgens gruppboheter. Dessa tjänster finansierades av Landstinget. Landstinget sade upp avtalet hösten 2006. Sjuksköterskeansvaret för hälso- och sjukvårdsutförandet flyttades över till 4 olika vårdcentraler från 1/1 2007. Den organisationen förde med sig svårigheter för personalen på gruppboheter att nå ansvariga sjuksköterskor. Den gemensamma planeringen inför förändringen uteblev trots ansträngningar från ansvariga tjänstemän inom stadsdelen och kom till stånd först i slutet av januari 2007. Under hela 2007 har många möten hållits mellan Landstingets olika tjänstemän, vårdcentraler, chefer för omsorgen, biträdande enhetschefer för gruppboheter och MAS. Syftet med mötena har varit att förbättra samarbetet och rutinerna mellan vårdcentraler, gruppboheter och dagliga verksamheter.

Uppdraget som vårdcentralerna fick från Landstinget var otydligt utformat. Det har tagit tid att få samarbetet att fungera. Initialt tog Hässelgårdens vårdcentral över all sjuksköterskeservice men utförde endast enstaka distriktssköterskebesök om brukaren inte var inskriven som hemsjukvårdspatient (vilka vid årsskiftet 2006-2007 var endast 3 av 84). Under sommaren 2007 startade Västervårdens husläkarmottagning och Råcksta - Vällingby närvårdsmottagning denna service. Hässelby vårdcentral har endast utfört läkarinsatser under 2007. De har startat sjuksköterskeservice från 1/1 2008 . Fortsatt planering med Hässelby och Hässelgården vårdcentraler samt stadsdelens representanter pågår fortfarande när denna rapport skrivs.

MAS har besökt samtliga gruppboheter, vårdcentraler och dagliga verksamheter för att utarbeta tydliga, säkra rutiner tillsammans med de olika utförarna.

Eftersom det har funnits oklarheter i vårdcentralernas uppdrag och uppfattning om hur uppdraget skulle skötas har avvikelser uppstått. Personalen på gruppboheter fick initialt oklara anvisningar från vårdcentralerna om vad som gällde. Personalen skulle följa MAS rutiner men blev ibland avvisade från vårdcentralens sida. Detta ledde till en del missuppfattningar och hade konsekvenser för patientsäkerheten. Dessa händelser har avvikelserapporterats till MAS och

	Hässelby – Vällingby stadsdelsförvaltning Staben	080228	2
--	---	--------	---

vårdcentralerna. MAS har använt avvikelserapporterna till att diskutera med personalen på vårdcentraler och inom omsorgen för att säkerställa rutiner och tydlig informationsöverföring mellan samarbetsparterna.

För att få en tydlig uppfattning om hur hälso- och sjukvårdskvaliteten och den medicinska säkerheten fungerar gjorde MAS en uppföljning under perioden oktober- november 2007.

Uppföljningens upplägg:

Innan besöket fick samtliga biträdande enhetschefer en enkät med frågeställningar. Cheferna besvarade enkäterna i samråd med personal och ansvarig sjuksköterska från vårdcentralen. MAS besökte enheterna och gick igenom svaren med respektive chef och påtalade åtgärder som kunde göras direkt. Åtgärder som inte har genomförts direkt tas upp i rapporten med anvisning om tid för nästa genomgång av MAS.

Datum för besök på enheterna var 10, 17, 18, 24, 25/10 och 1, 2, 6, 8, 13/11 2007

Uppföljning utförd av:

Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Raili Pettersson

Närvarande vid uppföljningstillfällen:

Biträdande enhetscheferna, på de flesta ställen deltog omvårdnadspersonal. Medicinsk ansvarig sjuksköterska har träffat sjuksköterskorna på respektive vårdcentral i samband med uppföljningen. Vid uppföljningen inom Hässelby delen hade 2 av gruppbestäderna ingen chef utan chefsuppgifterna var uppdelade på två andra biträdande enhetschefer. Detta påverkade informationsflödet till dessa gruppbestäder.

Underlag och -områden:

MAS använde frågor utifrån QUSTA (Kvalitetsinstrument för kommunal hälso- och sjukvård utarbetat av Stockholms stads MASar.)

Följande områden berördes:

Kontakt med läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal
Läkemedelshantering
Delegering
Avvikelsehantering
Hygien
Inkontinens
Nutrition
Fall och fallskador

	Hässelby – Vällingby stadsdelsförvaltning Staben	080228	3
--	---	--------	---

Gruppbestäder:

Antal gruppbestäder och Vårdcentralernas ansvarsområden:

Antal gruppbestäder 13

Hässelgårdens vårdcentral (området delas upp med Hässelby vårdcentral from 1/1- 2008)

Backlura gruppbestad	9 boende
Bergmyntegränds gruppbestad	4 boende
Eklövsgårdens gruppbestad	6 boende
Granskogsvägens gruppbestad	5 boende
Rosenbacken gruppbestad	5 boende
Smedhagens gruppbestad	8 boende
Svärdliljans gruppbestad	5 boende

Råcksta - Vällingby Närvårdsmottagning:

Kanngjutargränds gruppbestad	8 boende
Nälsta gruppbestad	5 boende

Västervården husläkarmottagning:

Granhults barn- och ungdomsboende	3 boende
Råcksta gruppbestad	17 boende
Sörgårdens gruppbestad	4 boende
Ullvidevägens gruppbestad	5 boende

Resultat, gruppbestäder:

Enligt QUSTAmodellen kan man få maximalt **20** poäng för varje frågeområde.

Svaren kommer att redovisa per Vårdcentralens ansvarsområde. Svaren varierar mellan gruppbestäderna. **Genomsnittspoäng** kommer att redovisas.

Förbättringsförslag och tid för genomförande redovisas nedanför varje poängtal.

Kontakt med läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal

Hässelgårdens vårdcentral	Råcksta – Vällingby närvårdsmottagning	Västervården husläkarmottagning
14 poäng	17 poäng	17

Kommentar: Poäng för Hässelgårdens vårdcentral har påverkats av att informationsöverföring mellan dem, gruppbestäder och Hässelby vårdcentral inte alltid har fungerat så att patientsäkerheten har garanterats.

Förbättringsförslag:

- Sjuksköterskorna informerar vilken läkare respektive brukare är listad hos och vilken sjuksköterska som ansvarar för vården. Tydliga listor med telefonnummer till respektive läkare och sjuksköterska sätts upp på varje enhet omgående. Om brukaren är listad som egenvård eller hemsjukvård bör framgå i patientinformationen.

- Hässelby vårdcentral, Hässelgårdens vårdcentral och MAS utarbetar gemensamma rutiner för informationsöverföring och patientsäkerhet. (Ärendet har påbörjats i februari 2008)

MAS följer upp i maj 2008.

	Hässelby – Vällingby stadsdelsförvaltning Staben	080228	4
---	---	--------	---

Läkemedelshantering

Hässelgårdens vårdcentral	Råcksta – Vällingby närvårdsmottagning	Västervården husläkarmottagning
16 poäng	17 poäng	16 poäng

Förbättringsförslag:

- Biträdande enhetschefer på gruppboheter informerar personalen var de kan läsa anvisningar som MAS har skrivit gällande läkemedelshantering.
- Sjuksköterskorna bör snarast kopplas till apotekets e-dos system för att kunna kontrollera samtliga medicinordinationer och bevaka utgångsdatum för recept.
- Sjuksköterskorna inventerar läkemedelsskåpen oftare och plockar ut utgångna preparat.
- Sjuksköterskorna ska kontrollera att läkemedelsförteckning på respektive patients dosett är korrekt ifyllt gällande läkemedel, dos och tidpunkt.
- Sjuksköterskorna kontrollerar att aktuell läkemedelslista/ordination finns tillgänglig hos varje boende.

MAS följer upp i maj 2008.

Delegering

Hässelgården vårdcentral	Råcksta – Vällingby närvårdsmottagning	Västervården husläkarmottagning
11 poäng	13 poäng	13 poäng

Förbättringsförslag:

- Sjuksköterskan bör kontrollera via en skriftlig kunskapstest att personalen har förstått delegeringsrutiner, rapportering och säkerhet inför nya delegeringar eller vid förlängning av delegering.
 - Utbildning och handledning vid utförande av delegerade, specifika medicinska åtgärder saknas idag. Sjuksköterskor bör utarbeta en plan för att föra ut information både muntligt och skriftligt.
- MAS kontrollerar delegeringarna flera gånger årligen.

Avvikelsehantering

Hässelgården vårdcentral	Råcksta – Vällingby närvårdsmottagning	Västervården husläkarmottagning
18 poäng	18 poäng	18 poäng

Kommentar:

Hela arbetsgruppen ska arbeta med analyser av de inträffade händelser och utarbeta förbättringsåtgärder så att brister/risker kan förebyggas. Avvikelsehanteringen har fungerat väl. Vårdcentralerna har återkopplat ärenden både till gruppboheter och MAS

Hygien

Hässelgårdens vårdcentral	Råcksta – Vällingby närvårdsmottagning	Västervården husläkarmottagning
13 poäng	11 poäng	14 poäng

Cheferna på respektive gruppbohet fick till uppgift att ordna hygienrutinerna och utrustning omgående.

MAS följer upp i maj 2008.

	Hässelby – Vällingby stadsdelsförvaltning Staben	080228	5
--	---	--------	---

Inkontinensvård

Problem med inkontinens förekommer inte på alla gruppboheter.

Hässelgårdens vårdcentral	Råcksta – Vällingby närvårdsmottagning	Västervården husläkarmottagning
10 poäng	12 poäng	13 poäng

Förbättringsförslag:

– Sjuksköterskorna uppdaterar forskrivningarna av inkontinenshjälpmedlen och kontrollerar att hjälpmedlen är anpassade för dagsläget. Hjälpmedlen är utprovade av sjuksköterskor som tjänstgjorde tidigare.

– Personalen behöver information och utbildning angående toalettassistans.

MAS följer upp i maj 2008

Nutrition

Måltiderna lagas oftast inne på brukarnas lägenheter. En del som inte kan svälja får näringspreparat via sond.

Hässelgårdens vårdcentral	Råcksta – Vällingby närvårdsmottagning	Västervården husläkarmottagning
10 poäng	12 poäng	12 poäng

Förbättringsförslag: Återkommande planerade viktkontroller för brukare med måltidssvårigheter, undervikt eller övervikt.

Personalen behöver utbildning och information om hur huden runt pegsonder sköts för att förhindra infektioner vid ingångshålet för sonden.

MAS följer upp hösten 2008

Fallolyckor och fallskador

Hässelgårdens vårdcentral	Råcksta – Vällingby närvårdsmottagning	Västervården husläkarmottagning
8 poäng	8 poäng	8 poäng

Förbättringsförslag:

– Återkommande utbildning för omvårdnadspersonal om fallskadeförebyggande arbetssätt.

– Personalen ska alltid kontakta sjuksköterska vid fallolyckor. Sjuksköterskor ska göra bedömning av fallolyckan på plats och följa upp förloppet så att man minimerar riskerna för felbedömningar.

– Downtons fallskadeindex kan användas som bedömningsinstrument.

MAS följer upp i maj 2008

Dagliga verksamheter

Antal dagliga verksamheter 4

Spegeln och Vändpunkten(läggs ner 2008) finns i Vällingby

Astrakan och Containerråttan finns i Hässelby

Sammanlagt har dagliga verksamheter ca 75- 80 brukare inskrivna.

Antalet besökande på dagliga verksamheter varierar. Dagligverksamhet Astrakan har det största besökarantalet upp till 30 brukare/dag. (36 inskrivna vid uppföljningstillfället)

	Hässelby – Vällingby stadsdelsförvaltning Staben	080228	6
--	---	--------	---

Resultat dagliga verksamheter:

Kontakt med läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal

13 poäng

Kommentar:

Hälso- och sjukvårdsansvaret ligger på många olika vårdcentraler p.g.a. att brukarna kan komma från hela staden. Ansvar för akuta hälso- och sjukvårdsinsatser ligger på den geografiskt närmaste vårdcentralen. Ansvarig sjuksköterska/läkare kan vara svårt att nå i enskilda ärenden eftersom personalen på dagligverksamhet inte har direkt kontakt med dem. Personalen vänder sig till respektive förälder eller gruppbostad om ärendet inte har en akut karaktär. I nödfall ringer man 112.

Sjukvårdsorganisationen är svårt att påverka på stadsdelsnivå eftersom beställning av hälso- och sjukvårdsuppdrag ligger på Landstingets hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning.

MAS har framfört problematiken till avtalshandläggarna inom Landstinget, pratat med Socialstyrelsen, varit i kontakt med Landstingets chef för närsjukvård samt cheferna och sjuksköterskorna på de aktuella vårdcentralerna. Rutiner finns på respektive daglig verksamhet men kontakt med alla vårdcentraler har inte uppnåtts p.g.a. ovanstående.

Läkemedelshantering

Kommentar:

Kunde inte värderas p.g.a. att användbara rutiner för detta inte fanns på verksamheterna.

MAS uppdaterade rutiner och skrev nya som togs upp direkt vid uppföljningstillfället.

Biträdande enhetschefer informerade sina personalgrupper omgående om att de ska kontakta ansvariga sjuksköterskor på vårdcentralerna.

MAS följer upp: maj 2008

Delegering

Kommentar:

Kunde inte utvärderas eftersom delegeringar saknades. MAS lämnade anvisningar för delegeringar vid uppföljningstillfället. MAS kontaktade vårdcentraler angående brist på delegeringar och informerade biståndshandläggarna om vikten att vårdcentral och daglig verksamhet får kännedom av brukarens hälso- och sjukvårdsbehov när brukaren beviljas insatser på daglig verksamhet.

Biträdande enhetschefer tog upp rutinerna i sina arbetsgrupper. Ingen personal i daglig verksamhet får utföra hälso- och sjukvård, t.ex. medicinöverlämning utan delegering.

Hässelgårdens vårdcentral skrev efter MAS uppföljning delegeringar till personalen på dagligverksamhet Astrakan.

MAS följer upp i maj 2008

Avvikelsehantering

18

Avvikelserna skickas till respektive vårdcentral, gruppbostad och kopia till MAS.

	Hässelby – Vällingby stadsdelsförvaltning Staben	080228	7
--	---	--------	---

Hygien

10

Biträdande enhetschefer åtgärdade framkomna brister omgående. Rutiner för vårdhygien uppdaterades.

MAS följer upp i maj 2008.

Rutiner för inkontinensvård

Ej aktuellt på dagliga verksamheter. Man följer de anvisningar som brukarna har på gruppboheter.

Nutrition

Ej aktuellt på dagliga verksamheter. Man följer de anvisningar som brukarna har på gruppboheter

Fallolyckor och fallskador

12

Förekommer sällan. Arbetsterapeuter och sjukgymnast är involverade i dagliga verksamheter.

Förbättringsförslag:

Utbildning i fallförebyggande arbetssätt för personalen kan höja medvetenhet hur man agerar för att förebygga och tar hand om eventuella fallskador.

MAS följer upp i maj 2008.

MAS bedömning:

Intrycket vid besöken var att gruppboheterna och dagliga verksamheter har mycket engagerade chefer och många bra medarbetare som känner till brukare och deras behov. Gruppboheternas personal följer de lagar och anvisningar som reglerar hälso- och sjukvårdsutförandet. Detta har varit till en stor hjälp i att säkerställa brukarnas säkerhet när sjuksköterskeorganisationen förändrades. Stora krav har ställts på personalen eftersom de periodvis har känt sig övergivna när det gäller hälso- och sjukvårdsfrågor. Vid några tillfällen har de blivit avvisade eller felaktigt hänvisade till akutvården när de har kallat på hjälp från vårdcentral. MAS har kontaktat berörda vårdcentraler i dessa ärenden, förbättringsåtgärder har diskuterats och diskuteras fortfarande som det framgår tidigare i rapporten.

Svårigheten i den nuvarande organisationen inom Landstinget är att många olika aktörer blir inblandade i en och samma brukares vård. Sammanhållande funktion gällande ansvaret för respektive brukares hälso- och sjukvård saknas idag. Ur organisationsperspektiv vore det önskvärt att enheterna har en områdesansvarig sjuksköterska eller en sjuksköterska för respektive gruppbohet som har god kännedom av brukarna och kunde snabbt bedöma relevanta åtgärder. Västervårdens husläkarmottagning har haft denna arbetssätt från början och har också utsett en ansvarig läkare för de gruppboheter de ansvarar för. Råcksta – Vällingby närvårdsmottagning och Hässelgårdens vårdcentral har delat ansvaret för gruppboheterna på flera olika sjuksköterskor. Hässelgårdens vårdcentral håller på att planera att en sjuksköterska ska ansvara för samtliga brukare i deras upptagningsområde. Många av brukarna har sin läkare på Hässelby vårdcentral.

	Hässelby – Vällingby stadsdelsförvaltning Staben	080228	8
--	---	--------	---

Landstinget avser inte att ändra organisationen. Hemsjukvårdsansvaret gällande sjuksköterskeinsatser är delat till de andra vårdcentralerna men inte till Hässelby vårdcentral. De anser inte heller att områdesansvar behövs. Detta gör att gruppbestädernas personal måste hålla reda på vart de ska ringa eftersom brukarna som bor där kan tillhöra olika vårdcentraler. Specialistläkare som har haft konsultationsuppdrag gällande en del brukare har larmat om att det har blivit svårare att nå rätt sjuksköterska efter förändringen.

Vid uppföljningen framkom att rutiner vid avvikelshanteringen och läkemedelshanteringen fick högsta poäng på samtliga gruppbestäder. Detta påvisar att det finns både medvetenhet och vilja att avvikelserapportera och förbättra samt att man arbetar seriöst med läkemedelshanteringen. Viktiga förbättringsområden är delegering, inkontinensvård, nutrition och fallolyckor. Förbättringsförslagen för varje område finns under respektive rubrik i rapporten. På dagliga verksamheter saknades tydliga rutiner gällande läkemedelshantering, delegeringar. Detta åtgärdades direkt efter uppföljningarna.

Vidare utvecklingsarbete angående rutiner, säkerhet och samarbetet mellan stadsdelen och vårdcentralerna kommer att behövas. MAS kommer att fortsätta att hålla kontakt med vårdcentralerna, dagliga verksamheter och gruppbestäderna och även gå in i enskilda ärenden om det behövs. Omsorgens avdelningschef, enhetschef och MAS har kontinuerliga möten för diskussion om förbättringar och utvecklingsmöjligheter.

Kvalitetssystem inom omsorgen introduceras under våren 2008. Hälso- och sjukvårdsinformation till personalen finns integrerad i pärmen.

Raili Pettersson
Medicinskt ansvarig sjuksköterska