



Handläggare: Raili Pettersson
Telefon: 08-508 04 017

Dnr 602-157-2008

Till
Hässelby - Vällingby stadsdelsnämnd

Sammanträde 22 april 2008

Redovisning av Medicinskt Ansvarig Sjuksköterskans uppföljning av hälso- och sjukvårdssäkerhet och kvalitet på gruppbostäder och dagliga verksamheter inom Omsorgen om personer med funktionsnedsättning

Förslag till beslut

Stadsdelsnämnden godkänner förvaltningens redovisning.

Leif Spjuth
stadsdelsdirektör

Raili Pettersson
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Sammanfattning

För att få en tydlig uppfattning om hur hälso- och sjukvårdskvaliteten och den medicinska säkerheten fungerar gjorde medicinskt ansvarig sjuksköterska(MAS) en uppföljning på gruppbostäderna och dagliga verksamheterna under perioden oktober - november 2007.

MAS har använt frågor utifrån QUSTA (Kvalitetsinstrument för kommunal hälso- och sjukvård, utarbetat av Stockholms stads MASar.) Enligt QUSTA -modellen kan man få maximalt 20 poäng för varje frågeområde. Svaren redovisas per vårdcentrals ansvarsområde. Förbättringsförslag och tid för genomförande redovisas nedanför varje poängtal.

Bilagor:

MAS uppföljningsrapport

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska.

Bakgrund

Hässelby – Vällingby stadsdel hade 2 sjuksköterskor anställda speciellt för Omsorgens gruppboendestäder. 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 gruppboendestäder 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 Landstinget olika tjänstemän, vårdcentraler, chefer för omsorgen, biträdande enhetschefer för gruppboendestäder och MAS. Syftet med mötena har varit att förbättra samarbetet och rutinerna mellan vårdcentraler, gruppboendestäder och dagliga verksamheter.

För att få en tydlig uppfattning om hur hälso- och sjukvårdskvaliteten och den medicinska säkerheten fungerar gjorde medicinskt ansvarig sjuksköterska(MAS) en uppföljning på gruppboendestäderna och dagliga verksamheterna under perioden oktober - november 2007.

MAS använde frågor utifrån QUSTA (Kvalitetsinstrument för kommunal hälso- och sjukvård, utarbetat av Stockholms stads MASar.) Enligt QUSTA -modellen kan man få maximalt 20 poäng för varje frågeområde. Svaren redovisas per respektive vårdcentralens ansvarsområde.

Vårdcentralernas ansvarsområden:

Hässelgårdens vårdcentral: 7 gruppboendestäder, totalt 42 boende.

Råcksta – Vällingby närvårdsmottagning: 2 gruppboendestäder, totalt 13 boende.

Västervården husläkarmottagning: 4 gruppboendestäder, totalt 29 boende

MAS bedömning

Intrycket vid besöken var att gruppboendestäderna och dagliga verksamheter har mycket engagerade chefer och många bra medarbetare som känner till brukare och deras behov. Gruppboendestädernas 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. Vårdcentralerna har blivit kontaktade av MAS i dessa ärenden och förbättringsåtgärder har diskuterats.

Svårigheten i den nuvarande organisationen inom Landstinget är att många olika aktörer blir inblandade i en och samma brukares vård.

Landstinget avser inte att ändra organisationen. Hemsjukvårdsansvaret gällande sjuksköterskeinsatser är delat till de andra vårdcentralerna men inte till Hässelby vårdcentral. Landstinget anser inte heller att områdesansvar behövs. Detta gör att gruppbostadernas personal måste hålla reda på vart de ska ringa eftersom brukarna som bor där kan tillhöra olika vårdcentraler.

Vid uppföljningen framkom rutiner runt avvikelshanteringen och läkemedelshanteringen fick högsta poäng på samtliga gruppbostäder. Viktiga förbättringsområden är delegering, inkontinensvård, nutrition och fallolyckor.

Exempel på förbättringsåtgärder:

Angående delegeringar bör sjuksköterska 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 för att säkerställa att rätta åtgärder utförs och att informationen når all personal. Information, utbildning och handledningen till personalen gällande nutrition, inkontinensvård, och fallolyckor bör ökas och förbättras.

Sjuksköterskorna har gjort telefonbedömningar vid fallolyckor vilket inte är förenligt med god och säker vård. De ska åka ut och göra bedömningen på plats.

Förbättringsförslagen för varje område finns under respektive rubrik i rapporten. På dagliga verksamheter saknades tydliga rutiner gällande läkemedelshantering, delegeringar. Detta åtgärdades direkt efter uppföljningarna.

Utvecklingsarbete runt dessa frågor, samarbetet mellan stadsdelen och vårdcentralerna kommer att behövas. Samarbetet och planering runt dessa frågor beskrivs närmare i bifogad rapport.
