

Handläggare: Birgitta Carlander
Tfn: 03 494

Spånga - Tensta stadsdelsnämnd

28. Uppföljning av omvårdnadsdokumentationen vid Fristad servicehus.

Bakgrund

Utifrån den kvalitetsuppföljning, av hälso- och sjukvården, som gjordes i december 2003 vid Fristad servicehus fick förvaltningen i uppdrag att återkomma med en redovisning angående vilka åtgärder som vidtagits med anledning av de brister som framkommit vad beträffar omvårdnads - dokumentationen.

Förslag till beslut

1. Godkännande av föreliggande rapport om de åtgärder som vidtagits vid Fristad servicehus gällande dokumentationen.

Jack Kindberg
Stadsdelsdirektör

Gunnel Dahlin
Avd chef Ä&F

Förvaltningens redogörelse

Efter samtal med verksamhetschefen för Fristad servicehus, som drivs av Riksbyggen, beslutar vi att ha en genomgång med sjuksköterskorna gällande omvårdnadsdokumentationen.

Stora delar av sjuksköterskornas dokumentationen bra. Eftersom sjuksköterskorna dokumenterar även läkarnas åtgärder blir dokumentation övervägande medicinskt inriktad.

Tillsammans med enhetschefen och sjuksköterskorna gick jag igenom vad IVP, individuell vårdplan, kan innebära i ett äldreboende och hur den ska dokumenteras i datajournalen.

Vårdplaner görs men inte regelmässigt i det databaserade omvårdnadsprogrammet, vilket är olyckligt då det blir svårare att följa upp och dokumentation blir inte samlad. Anledningen till att det inte görs i datorn är bland annat ett visst motstånd mot datoranvändning, det är inget naturlig arbetsinstrument för sjuksköterskorna, och att åsikten finns att vårdpersonalen också måste skriva anteckningar. Detta är förvisso riktigt men den dokumentation skall användas som arbetsmaterial varifrån sjuksköterskorna hämtar information för att vid behov föra in i journalen. När det gäller HSL, hälso- och sjukvårdsdokumentation, finns det klara regler för dokumentation. Det som behöver göras och som nu är påbörjat är att ha en samlad dokumentation. Dessutom behövs utbildningsinsatser för att utveckla datorstödet. En systematisk kvalitetsuppföljning behövs på enheten och initialt mycket stöd i datorarbetet.

När det gäller SOL, Socialtjänstlagens dokumentation, pågår ett arbete för att öka kvaliteten och säkerheten för de boende och att stärka personalen och lyfta fram deras arbetsuppgifter och att se dokumentationen som en obligatorisk del av arbetet.

Varje boende har en pärm i sin lägenhet där den dokumentationen skall göras. Verksamhetschef och sjuksköterskor har regelbundna möten med personalen där olika teman diskuteras och dokumentationen är en stående punkt. För många bland vårdpersonalen innebär det att man blottar skrivsvårigheter och språksvårigheter och det upplevs ibland som mycket tungt.

Synen på dokumentation måste också förändras då det finns tendenser att tycka att ”de som bestämmer” ser det som viktigare att dokumentera än att ”sköta” sitt jobb och det finns alltid synpunkter på tidsåtgången, dubbelarbete mm.

Trots de brister som fanns och till viss del fortfarande finns i dokumentationen ser jag en vilja hos sjuksköterskorna att jobba vidare för att förbättra den.

Det kommer att behövas fortsatta uppföljningar både för HSL och SOL dokumentationen och verksamheten måste satsa mera på att utbilda och ställa krav på personalen för att säkra och utveckla kvaliteten i dokumentationen.

Förhoppningsvis får vi också se ökade insatser från stadens kompetensfond när det gäller utbildning i dokumentation då detta inte är något unikt problem för denna enhet eller stadsdel.

Från förvaltningens sida skall fortsatta uppföljningar göras och enheten ska också få stöd i det arbete som krävs för att få en bra kvalitet på dokumentationen.

Redskapen finns, mycket handlar om att förändra synen på dokumentation.
