

## **Verksamhetsuppföljning**

Uppföljning av Dalagatans servicehus och öppen hemvård har genomförts vid ett besök den 3 oktober 2001 av utvecklingschef och utvecklingssekreterare från enheten för generell beställning och uppföljning samt vik medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Metod för uppföljning har varit besök på enheten där intervjuer gjorts med enhetschef och samordnare. Tyvärr hade ingen annan personal från enheten möjlighet att närvara.

Under år 2001 fokuseras uppföljningarna av egenregiverksamheterna kring hur enheterna arbetar med följande perspektiv på verksamheten

1. Kundönskemål/brukarinflytande
2. Enhetens åtagande (kvalitetsstrategin)
3. Arbetssätt rutiner och metoder
4. Uppföljning
5. Planerade förbättringsåtgärder
6. Hälso- och sjukvårdsinsatser (gäller endast äldreboendet).

## **Dalagatans servicehus och öppna hemvård**

Enheten ansvarar för äldreboende vars inofficiella namn är Lugnet och hemvård i ordinärt boende inom ett geografiskt närområde.

Äldreboendet är beläget på Dalagatan 47 och består av 40 lägenheter fördelade på 5 våningsplan med 8 lägenheter per plan. Varje lägenhet har toalett med dusch/badkar. Tillgång till tvättstuga finns. Hyresvärd är Stockholms hem. Färdig mat levereras från Medi Rest AB.

Den öppna hemvården består av ett relativt litet geografiskt men tätbefolkat område. Vid besöket uppgick antalet brukare till 174 personer.

Under år 2000 påbörjades ett uppdrag att utreda möjligheterna att införa en annan typ av äldreboende där kraven på bemanning inte är lika stora som i ett särskilt boende. Den 25 oktober 2001 beslutade nämnden att servicehuset, hemvården och intraprenaden skall utgöra en gemensam enhet under 2002 samt att denna enhet skall konkurrensutsättas 2003. En undersökning skall också göras om det finns underlag för en restaurang att öppna i huset.

Sedan uppföljningstillfället den 3 oktober 2001 har Dalagatans öppna hemvård knoppat av då de certifierat sig som en av utförarna vid införandet av äldreboenden 2002-01-01.

### **1. Kundönskemål/brukarinflytande**

Den första informationen till en nyinflyttad på Dalagatans servicehus ges av receptionisten. Därefter gör samordnare ett besök där vederbörande inhämtar information, lämnar information och efterfrågar speciella önskemål. Distriktsjuksköterskan besöker också alla nyinflyttade, går igenom behovet av hälso- och sjukvård och kontaktar vid behov tidigare vårdgivare.

Inom den öppna hemvården kontaktar vårdbiträdesgruppen nya kunder/brukare per telefon och kommer överens om en tid för ett första möte. Biståndsbeslutet och önskemål från den enskilde utgör grunden i samtalet om hur omsorgen för den enskilde planeras.

Individuell plan upprättas. I det vardagliga arbetet sker ständigt en dialog om kundernas/brukarnas behov. Uppstår det förändringar av deras behov kontaktas biståndshandläggare/primärvård/sjuksköterska/närstående. Det görs dock ingen systematisk uppföljning av de individuella planerna. Endast i undantagsfall informeras kunderna/brukarna om den dokumentation som förs på enheten.

Kunderna/brukarna får i den mån det går välja vilken dag och tid de skall ha hjälp och vilken butik de vill handla i. Oftast går det att uppfylla så att brukaren/kunden sina får önskemål tillgodosedda.

Både servicehuset och öppenvården arbetar med kontaktmannaskap, dock saknas skriftliga rutiner.

Strukturerade former för brukarinflytande i form av t ex matråd och anhörigträffar för hela enheten saknas. Inom öppenvården sker sådana kontakter med kunderna/brukarna till största del genom telefonsamtal och hembesök. I äldreboendet träffas däremot de boende och dricker kaffe tre gånger per vecka varvid enhetschef och representanter från personalgruppen deltar vid åtminstone ett av dessa tillfällen.

Ett fungerande förtroenderåd finns.

## Dokumentation

- a. Biståndsbeslut från biståndshandläggare
- b. Arbetsplan = vad, hur, när
- c. Daganteckningar/individ förs av vårdbiträdesgruppen vid behov
- d. Hälso- och sjukvårdsdokumentation (se punkt 6. Hälso- och sjukvårdsinsatser)
- f. Rehabdokumentation (se punkt 6. Hälso- och sjukvårdsinsatser)

En del av dokumentationen förvaras i en arkivvagg tillgänglig för övrig vårdpersonalen. Hälso- och sjukvårdsdokumentation inklusive rehabilitering finns inte tillgängliga för all vårdpersonal utan innehållet föredras muntligt.

## 2. Enhetens åtagande (kvalitetsstrategin)

Enheten har utarbetat enhetsspecifika åtagande utifrån de generella åtagandena i Verksamhetsplan 2001. Har utarbetats i dialog med de anställda på enheten. Arbetet med att ta fram åtaganden för 2002 skall snart påbörjas.

## 3. Arbetssätt – rutiner och metoder

Personalomsättningen är låg och större delen av personalgruppen har lång erfarenhet av vårdarbete.

Fyra vårdbiträden är fast anställda på servicehuset och tre till fyra timanställda vårdbiträden alternerar som vikarier och extrapersonal. En sjuksköterska finns i tjänst dagtid på vardagar. Dagtid på helger har sjuksköterskan eller enhetschefen (har sjuksköterskekompetens) beredskap i hemmet. Äldreboendet har ingen stationär bemanning på natten utan stadsdelens kvällspatrull besöker servicehuset två gånger per natt. Under kväll och natt finns avtal med Vårdpilen avseende hälso- och sjukvårdsinsatser. Samtliga boende är försedda med ett kroppsburet larm med en direkt- koppling till trygghetsjouren.

Inom öppna hemvården finns ca 24 vårdbiträden.

Nyanställda introduceras och informeras muntligt. Skriftliga arbetsrutiner och checklistor saknas och arbetssätten diskuteras fram i de olika arbetsgrupperna.

Enheten har regelbundna arbetsplatsmöten och har en fast dagordning som följs.

Informationspärm har införts där all information som kommer sätts in.

När det gäller fortbildning och kompetensutveckling läggs inkomna kurser i en mapp. Personalen får anmäla sitt intresse. Dessutom tas behovet av fortbildning och kompetensutveckling upp i utvecklingssamtal och genom naturliga diskussioner.

Enheten har skriftligt informationsmaterial.

Personalen har legitimation.

Skriftliga rutiner finns inte för kontaktpersons ansvar.

Individuella planer upprättas av kontaktperson.

Kontaktperson utses inom 14 dagar.

Rutiner för nyckelhantering och egna medel finns.

Strukturerade former för klagomålshantering saknas. Eventuella klagomål hanteras i första hand av den person som mottagit klagomålet. Ibland hänvisas klagomål till enhetschefen som åtgärdar och följer upp.

#### **4. Uppföljning**

Enheten har inga strukturerade former för uppföljning. Rutin för strukturerad klagomålshantering saknas.

#### **5. Planerade förbättringsåtgärder**

Inga planerade förbättringsåtgärder redovisades.

#### **7. Hälso- och sjukvårdsinsatser (gäller endast äldreboendet)**

##### **Personal**

En sjuksköterska finns dagtid/vardagar halvtid på plats i äldreboendet. Enhetschefen täcker upp den andra halvtiden som sjuksköterska. Sjuksköterskan har en egen lokal med mottagningsrum inom huset. Sjuksköterskan arbetar nära övrig vårdpersonal och deltar i överrapportering mellan vårdpersonal dagligen. Helg/dagtid har sjuksköterskan eller enhetschefen beredskap i hemmet. Nattetid och kvällar mellan 17.00 - 21.00 finns avtal med Vårdpilen gällande

hälso- och sjukvårdsinsatserna. Sjukgymnast finns på plats 10 tim / veckan och arbetsterapeut 10 timmar / vecka.

#### Hälso- och sjukvårdspersonal

Totalt antal	SSK	Sjukgymn/	Läkartid	Antal
Vårdtagare		Arb.ter. tim/v	Tim/v	Läkare
35	1	10 / 10	Efter behov	10

#### Övrig vårdpersonal

<b>Bemanning vardagar</b>	
Omvårdnadspersonal morgon	3
Omvårdnadspersonal kväll	1
Omvårdnadspersonal natt	0
<b>Bemanning helger</b>	
Omvårdnadspersonal morgon	2
Omvårdnadspersonal kväll	1
Omvårdnadspersonal natt	0

#### Läkarinsatser

Flera olika läkare (10 husläkare) har ansvaret för läkarinsatser. Detta beror på att många väljer att ha kvar sin husläkare som de hade innan de flyttade till Dalagatan. Regelbundna läkarbesök görs ej utan husläkarna kommer endast i akuta situationer, när någon beställt tid för hembesök eller när sjuksköterskan konsulterar läkaren. Enligt sjuksköterskan är det mycket sällan läkarna gör hembesök. En fast läkarkontakt som kommer på regelbundna besök vore att föredra. Möjlighet att nå läkare under jourtid fungerar tillfredsställande.

#### Läkemedelshantering

15 boende har hjälp med läkemedelshantering av sjuksköterska. Alla utom sex boende har någon kontakt med sjuksköterskan. Nio av de boende har APO - dossystem för läkemedel. För sex boende delar sjuksköterskan läkemedel i dosett utifrån originalhandling.

#### Läkemedelsförråd

Ett läkemedelsförråd finns i äldreboendet. Sjuksköterska har ansvar för läkemedelsförrådet där det råder god ordning och finns sparsamt med läkemedel. Sjuksköterskan har rätt att skrika hem läkemedel från det lokala apoteket. Läkemedel för akuta behov finns på enheten. Akutlista och Generell lista finns på insidan av läkemedelsskåpet. Apoteket har utfört inspektion 2001-09-19, protokoll finns.

#### Dokumentation/läkarjournaler

Tillgång till läkarjournaler finns inte.

#### Dokumentation/omvårdnadsjournaler

Journalerna förvaras på sjuksköterskeexpeditionen. Distriktssköterska dokumenterar enligt VIPS på data. Rutin finns för säkerhetskopiering av journalerna på diskett. Sjuksköterskan skriver löpande rapportanteckningar så att det går att följa vården. Aktuell status ,anamnes, överkänslighet och viktuppgift saknas på de flesta. Vårdplaner saknas och journalerna uppfyl-

ler inte omvårdnadsprocessens alla delar. Dokumentationsprogrammet upplevs inte tillfredsställande och man saknar utbildning för detta.

### **Rehabiliteringsjournaler**

Sjukgymnast dokumenterar i data enligt VIPS under rapportanteckningar. Arbetsterapeuten dokumenterar för hand enligt en speciell mall med egna sökord som alla inom rehabiliteringsenheten använder. Bedömning av ADL-status görs på samtliga som har behov. Rehabiliteringsjournalerna finns tillgängliga för sjuksköterskorna.

### **Rehabilitering**

Rehabiliteringstjänster utförs av stadsdelens rehabiliteringsenhet och omfattar tio timmar sjukgymnast och tio timmar arbetsterapeut per vecka. Vid behov ges mer tid. Samarbetet med samtliga i vårdpersonalen fungerar bra. Arbetsterapeuten är ibland med vid personalens rapporttillfällen.

### **Utrustning och förbrukningsartiklar**

Förteckning finns över all medicinteknisk utrustning. Det finns ingen sug eller syrgas på enheten.

### **Kvarboende/Vård i livets slut**

Vård i livets slutskede planeras utifrån boendes/närstående behov och önskemål. Eftersom sjuksköterska inte finns dygnet runt och ingen nattpersonal finns på plats har Dalagatans äldreboende inte samma möjligheter som förvaltningens andra äldreboenden att vårda svårt sjuka med behov av kvalificerade hälso- och sjukvårdsinsatser till livets slut. Hittills har dock alla som velat bo kvar i livets slut kunnat göra det. Detta har möjliggjorts genom bra planering, kontinuitet i personalbemanning och ett stort engagemang av personal, sjuksköterska och enhetschef samt med insatser från distriktsvården och SAH.

### **Delegeringar**

Sjuksköterskan delegerar hälso- och sjukvårdsuppgifter till för närvarande sju vårdbiträden i form av insulingivning vid stabilt blodsocker.

### **Nutrition**

Möjlighet till specialkost och näringsdryck finns. Om behov finns görs viktkontroller vid inflyttning samt följs upp vid behov. Måltiderna fördelas under dagen mellan kl 8.00 och 18.00. Möjlighet att få extra mat/smörgås finns på kvällstid.

### **Munvård**

Avtal finns med tandvårdsenheten om uppsökande munhälsovård.

### **Fallskador**

Registrering av fallolyckor görs. Ingen riskbedömning görs vid nyinflyttning för att om möjligt förebygga fallolyckor. Inga allvarliga skador p ga fall har inträffat under året.

### **Hygien**

Arbetskläder och skyddskläder finns på enheten.

## Avvikelsehantering

Rutiner finns för detta och är väl kända hos personalen. Fyra avvikelserapporter har inkommit till MAS under innevarande år. De berör alla läkemedelshanteringen.

## Sammanfattning, bedömning och förslag till förbättringar

Enheten består av ett servicehus och ett väl avgränsat hemvårdsområde. Personalomsättningen är låg och personalgruppen har lång erfarenhet av service, omsorg och vård om äldre. Intrycket är att enheten är mån om att kunderna/boende skall få en god service, omvårdnad och vård genom att stor hänsyn tas till kundernas/boendes önskemål om utförande av biståndsbedömda insatser.

Servicehuset är litet och möjligheter till kontakter och sammanhållning är därför god. Sjuksköterska finns på plats dagtid. Kväll och natttid köper enheten sjuksköterskeinsatser från Vårdpilen. I och med att det inte finns bemanning dygnet runt i tillräcklig omfattning har äldreboendet inte, i lika hög grad som andra boenden, möjlighet att vårda personer till livets slut.

Vid förra uppföljningen år 2000 påtalades ett antal förslag till förbättringsåtgärder. En genomgång av dessa åtgärdsförslag gjordes vid årets uppföljning. Enheten har hanterat förslagen på förbättringsåtgärder på följande sätt:

*Skapa forum för brukarinflytande för hela enheten t.ex. förtroenderåd eller fokusgrupper*

Servicehuset har nu ett fungerande förtroenderåd och enhetschefen träffar brukarna minst en gång i veckan vid gemensamma kaffe stunder. Inget har dock gjorts för att förbättra brukarinflytandet inom öppna hemvården.

*Diskutera och planera processen kring informationsöverföring för hela enheten.*

*Planera och genomför aktiviteter som gör personalen bättre informerad och delaktig i enhetens arbete*

Regelbundna arbetsplatsträffar har införts där en fast dagordning följs. Informationspärm har införts där all information sätts in.

*Påbörja arbetet med att dokumentera rutiner, tex. introduktion av nyanställd personal, kontaktmannaskap, klagomålshantering för hela enheten.*

Här har inga förbättringsåtgärder vidtagits. Skriftliga rutiner saknas.

*Lyft fram hemvårdens speciella förutsättningar och behov av utveckling i enhetens totala arbete.*

Dalagatans öppna hemvård har ansökt om avknoppning för att certifiera sig som en av utförarna när äldrepenen börjar gälla 2002.

*Se över möjligheterna att förbättra dokumentationen. Öka kunskapen på olika sätt genom att ta lärdom av bra förebilder.*

Journalblad har införts för varje brukare/kund. I övrigt har inget speciellt gjorts för att förbättra dokumentationen.

Det är positivt av flera förbättringsåtgärder har vidtagits. Arbetet bör också fortsätta med detta. Det finns dock ett antal förbättringsåtgärder som inte vidtagits men bör vidtas för att säkra

en god service, omsorg och vård för den enskilde. Därför skall enheten återkomma skriftligt till Norrmalms stadsdelsnämnd senast den 28 februari med åtgärdsplan avseende:

- förbättra dokumentationen kring den enskilde
- dokumentation av enhetens rutiner

Sedan uppföljningstillfället den 3 oktober 2001 har Dalagatans öppna hemvård knoppat av då de certifierat sig som en av utförarna vid införandet av äldrepenen 2002-01-01.