

Tyresö kommun
Socialförvaltningen
Kaija Partanen
Medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS

TJÄNSTESKRIVELSE

2012-12-05

1 (8)

Dnr 2012/SN 0181-013

Socialnämnden

Medicinskt ansvariga sjuksköterskans tillsyn av hälso- och sjukvården på Ängsgårdens äldreboende 2012

Förslag till beslut

- Tillsynen avslutas

Socialförvaltningen



Kaija Partanen

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Sammanfattning

Medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS, har under september - oktober 2012 genomfört tillsyn av hälso- och sjukvården på Ängsgårdens äldreboende. Uppföljningen ingår i kommunens kvalitetsuppföljning. Verksamheten har fyllt i enkäter och verksamhetschef, legitimerad personal samt omsorgspersonal har intervjuats. En genomgång av rutiner och dokumentation har även utförts. Tillsynen utfördes delvis i samarbete med kvalitetscontrollern Eva Lindgren i projekt Medborgarfokus.

Vid övertagandet av driften av Ängsgården upptäcktes en del brister och förbättringsarbete pågår inom olika områden t.ex. uppdatering av dokumentation samt att ta fram lokala rutiner utifrån MAS-riktlinjer.

Min bedömning är att det bedrivs en god hälso- och sjukvård på Ängsgårdens äldreboende och samarbetet med läkarorganisationen fungerar bra. Kontinuiteten bland legitimerad personal är god. Förbättringsområden finns inom dokumentation och kompetensutveckling för att säkerställa vård i livets slut. Samarbetet mellan Ängsgårdens äldreboende och mig - medicinskt ansvarig sjuksköterska - har varit mycket gott.

Beskrivning av ärendet

Bakgrund

Varje kommun ska enligt 18 § hälso- och sjukvårdslagen, HSL, erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som bor i särskilt boende för äldre. Ansvaret avser hälso- och sjukvård i särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor med behov av särskilt stöd. Kommunen ansvarar för hälso- och sjukvård upp till och med sjuksköterskenivå.

I hälso- och sjukvårdslagen framgår det att hälso- och sjukvården ska förebygga ohälsa genom att verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras. Vidare framgår det att det ska upprättas och fastställas övergripande mål för det systematiska kvalitetsarbetet samt att hälso- och sjukvården kontinuerligt ska följa upp och utvärdera uppsatta mål. MAS tillsyn av hälso- och sjukvården ingår i kvalitetsarbetet.

Landstingets ansvar omfattar patientansvariga läkare och personalkategorier med medicinsk specialistkunskap utöver den kompetens som finns inom kommunens verksamhet.

Metod

Tillsynen har utförts med hjälp av enkäter, intervjuer, observationer och dokumentgranskning. Tillsynen har skett i samarbete med kommunens kvalitetscontroller Eva Lindgren. Resultatet av granskningen har skickats till verksamhetschefen för synpunkter.

Syfte

Syftet med tillsynen är att följa verksamhetens utveckling inom hälso- och sjukvården samt se till att lagar och förordningar följs och att verksamheten följer avtalet.

Följande områden har granskats vid denna tillsyn

- Vårdens organisation på Ängsgården och att rutin för kontakt med sjuksköterska finns
- Att rutin för kontakt med läkare finns
- Att rutin för delegering av vissa hälso- och sjukvårdsinsatser är aktuell
- Att rutiner för en säker läkemedelshantering finns och är aktuell
- Att omvårdnadsdokumentation sker enligt gällande lagar, förordningar och rutiner
- Att rutiner för riskbedömningar finns och att riskbedömningar görs vid nyinflyttning till äldreboendet och vid förändring i hälsotillståndet samt att åtgärder för anpassning av omgivningen sker. Riskbedömningar registreras i Senior Alert.
- Att erbjudande om munhälsobedömning ges till alla som flyttar in till vård- och äldreboendet
- Att basala hygienrutiner och klädregler följs
- Att ge en god vård i livets slut och att dödsfall registreras i det nationella kvalitetsregistret Svenska palliativregister
- Att rutin vid hälso- och sjukvårdsavvikelse finns och att ett systematiskt arbete pågår för att minska avvikelser
- Att det finns rutiner för användning och kontroll av medicintekniska produkter, MTP

Resultat av 2012-års tillsyn

Vårdens organisation

Ledning och organisation för hälso- och sjukvård ska vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och främjar kostnadseffektivitet. Hälso- och sjukvårdslagen, § 29, föreskriver att det ska finnas en verksamhetschef. Om verksamhetschefen inte är legitimerad personal får verksamhetschefen uppdra åt annan befattningshavare att fullfölja enskilda ledningsuppgifter, HSL § 30.

Resultat: Ängsgårdens äldreboende drivs av Mimosa Vård & Omsorg sedan slutet av mars 2012. Verksamhetschef är legitimerad sjuksköterska som även

arbetar aktivt som sjuksköterska i verksamheten vid behov. I verksamheten arbetar en sjuksköterska måndag till fredag dagtid samt en arbetsterapeut på fredagar. Arbetsterapeuten är även tillgänglig under veckans andra dagar per telefon. Sjukgymnast finns inte i verksamheten, men enligt verksamhetschefen kommer en timanställd sjukgymnast att anlitas vid behov. Det finns en samordnare – undersköterska – som koordinerar schemalaggningen för omvårdnadspersonal. Under kvällar, nätter och helger är det Avancerad Sjukvård i Hemmet, ASIH, som ansvarar för sjuksköterskeinsatser i äldreboendet. Omvårdnadspersonal finns i boendet dygnet runt.

Lokal rutin för hur omvårdnadsansvarig sjuksköterska samt ASIH-sjuksköterska kontaktas finns utarbetad i verksamheten och är väl synlig för omvårdnadspersonalen.

Rutin för kontakt med läkare

Landstinget ansvarar för läkarinsatserna och telefonnummer till ansvarig läkarorganisation ska vara lätt tillgänglig för personalen.

Resultat: Det är Trollbäckens vårdcentral som har ansvaret för läkarinsatserna på Ångsgårdens äldreboende. Läkare besöker boendet 2 timmar i veckan och är annars tillgänglig under kontorstid mån-fre. Vardagar mellan 17.00 - 08.00 och helger ansvarar läkarorganisationen Curera via ASIH för läkarinsatserna. Lokal rutin för kontakt med läkarorganisation finns utarbetad i verksamheten.

Delegering av vissa medicinska uppgifter

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 1997:14 om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård avses med delegering att någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och som är formellt och reellt kompetent för en medicinsk arbetsuppgift, genom beslut överläter denna arbetsuppgift till en annan person som har reell kompetens för uppgiften. Det förutsätts också att delegering inte sker som lösning på organisatoriska problem (t.ex. personalbrist eller av ekonomiska skäl).

Vårdgivaren kan aldrig föreskriva att vissa medicinska arbetsuppgifter ska delegeras. Verksamhetschefen svarar för att den personal som ska utföra olika arbetsuppgifter har kompetens för detta. Behov och lämplighet att delegera i det enskilda fallet kräver alltid en professionell bedömning. För detta ansvarar sjuksköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast. Det är verksamhetschefens ansvar att det finns en lokal rutin som är känd av all personal och att delegeringar är aktuella.

Resultat: Vid MAS tillsyn finns inte någon lokal rutin för delgeringsförfarande på äldreboendet men alla delegeringar var aktuella. Delegeringar kommer att följas upp årligen med kunskapstest.

Läkemedelshantering

Enligt MAS riktlinjer för läkemedelshantering ansvarar verksamhetschefen för att det finns en lokal rutin som revideras vid förändring i verksamheten och kontroll av narkotiska läkemedel ska vara utförd enligt rutin.

Resultat: På Ängsgårdens äldreboende har de boende personliga färdig-dispenserade Apodos-påsar samt dosetter för komplettering. Det finns ett akut- och buffertförråd varifrån läkemedel delas till boende vid akuta ordinationer. Endast sjuksköterskor har tillgång till detta förråd. Vid MAS tillsyn finns lokal rutin för läkemedelshantering. Överlämnandet av läkemedel till den boende sker av personal som har delegering för uppgiften. Kontroll av narkotiska läkemedel behöver förbättras och utföras enligt rutin på äldreboendet. Lokal rutin för vem som är ansvarig finns.

Hälso- och sjukvårdsdokumentation/Omvårdnad

MAS har ansvar för att ”journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen” (6 § 2 åliggandeförordningen). Det innefattar en skyldighet att se till att det finns säkra rutiner för journalföringen. Det är viktigt att anhöriga, boende och den personal som ansvarar för den boende deltar efter inflyttning i gemensam vård- och omsorgsplanering. En tydlig omvårdnadsplan ska innehålla en problemformulering, mål, hur målen ska uppnås, genomförande av planerade åtgärder och utvärdering av resultatet av åtgärderna. Uppföljning ska ske kontinuerligt samt vid förändringar i hälsotillståndet. Daganteckningar ska föras så att det går att följa såväl vårdbehovet som omsorgsbehovet.

Enligt MAS rutiner ska riskbedömningar för fall, nutrition och trycksår och munhälsobedömning utföras i samband med inflyttning. Vårdplaner ska upprättas och resultatet ska dokumenteras i omvårdnadsjournalen. Ev. åtgärder ska följas upp regelbundet och resultatet dokumenteras. Enligt 8 § i Tandvårdslagen ska alla boende i särskilda boenden kostnadsfritt erbjudas en munhälsobedömning varje år.

Journalgranskning har omfattat följande:

- Hon/han som bor på äldreboendet ska ha en namngiven sjuksköterska, arbetsterapeut/sjukgymnast, läkare och kontaktman.
- Vårdplanering ska göras vid inflyttning och vid förändring i hälsotillståndet.

- Riskbedömningar för fall, nutrition, trycksår och munhälsobedömning ska göras vid inflyttning och vid förändringar i hälsotillståndet.
- Vid inflyttning ska ett erbjudande om munhäsovård ges.
- Riskpatienter ska erbjudas kostnadsfri medicinsk fotsjukvård.
- Vid ev. omgivningsanpassning som t.ex. att ha sänggrind uppe under natten, ska alltid samtycke hämtas från den boende och dokumenteras i omvårdnadsjournalen.

Resultat: I vårdplaneringen deltar omvårdnadsansvarig sjuksköterska, arbetsterapeut och omvårdnadspersonal tillsammans med den boende och dennes anhörig. Vid behov deltar även verksamhetschefen i vårdplaneringen. Varje boende har en namngiven omvårdnadsansvarig sjuksköterska.

Arbetsterapeuten utför en funktionsbedömning (ADL) vid inflyttning för att kunna bedöma vad den boende klarar själv respektive behöver hjälp med. Individuella träningsprogram kan utformas för att tillgodose den enskildes behov.

Nutritionsbedömning sker vid inflyttning och eventuella problem uppmärksammas. Viktkontroller görs var tredje månad samt vid behov. Specialkost och konsistensanpassad kost finns att tillgå vid behov.

Särskilda vårdplaner upprättas för vård och behandling av trycksår. Sjuksköterska ansvarar för all sårvård och bedömer om annan personal kan delegeras uppgiften.

Oral Care ansvarar för munhälsobedömningar på Ängsgården. Munhälsobedömningen utförs av en tandhygienist som upprättar ett munhälsokort där den boendes behov och utförande av munvården beskrivs. Detta kort betraktas som journalhandling. I avtalet med Oral Care ingår även att utbilda personal för att den boende ska kunna erbjudas en fullgod munvård.

Tillgång till medicinsk fotvård finns. Medicinsk fotsjukvård för riskpatienter tillgodoses efter remiss från patientansvarig läkare (PAL).

Vid anpassning av omgivning, t.ex. sänggrind, hämtas samtycke från den boende och dokumenteras i omvårdnadsjournalen.

Vid MAS tillsyn visar granskning av journaler att omvårdnadsjournaler huvudsakligen förs av sjuksköterskor och arbetsterapeut i den omfattning som patientdatalagen kräver. Förbättringsområden i dokumentationen är riskbedöm-

ningar och vårdplaner för fall, nutrition och trycksår, som behöver utvecklas, samt att information i journalanteckningar behöver uppdateras och kompletteras. Även dokumentation av inhämtat samtycke behöver förbättras.

Vårdhygien

Den kommunala hälso- och sjukvården tillgodoser idag mer och mer komplexa sjukvårdsbehov. Vårdarbetet måste alltid bedrivas på ett säkert sätt så att smittspridning inte sker vare sig från infekterade personer eller från friska smittbärare. Kontaktsmitta är den vanligaste smittvägen och förebyggs genom god handhygien, rätt personalklädsel samt rengöring/desinfektion av ytor och föremål.

Resultat: Hygienrund utfördes i feb 2012 innan Mimosa Vård & Omsorg tog över verksamheten. MAS utförde uppföljning i verksamheten efter sommaren och personalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler håller i sig. Verksamhetschefen ansvarar för att egenkontroll av följsamhet till basala hygienrutiner görs regelbundet.

- Äldreboendet arbetar efter basala hygienrutiner.
- Personalen har tillgång till tvål, handsprit, plastförkläden och pappershanddukar.
- Arbetskläder finns och tvättas på arbetsplatsen i minst 60 grader. Arbetskläder med kort ärm används och ska bytas dagligen.
- Boende tvättar händerna efter toalettbesök och innan måltider.

Vård i livets slut

Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, har tillsammans med staten kommit överens om utvecklingsområden för vården och omsorgen för de allra äldsta med stora och sammansatta vårdbehov. En del av överenskommelsen innebär att rapporteringen till kvalitetsregister Svenska palliativregistret ska öka. Alla dödsfall som sker på äldreboenden ska registreras i det nationella palliativa registret. Ansvarig läkare, sjuksköterska samt omvårdnadspersonal har ansvar för att ge en god vård och omsorg vid livets slut.

Resultat: Det saknas lokal rutin för omvårdnad i livets slut på Ängsgårdens äldreboende, men verksamheten arbetar redan tillsammans med ASIH med denna fråga och vidareutbildningsinsats ska hållas för omvårdnadspersonalen för att skapa vårdtrygghet för den enskilde och anhöriga vid vård i livets slut. Ängsgårdens äldreboende registrerar i kvalitetsregistret Svenska palliativregister.



Avvikelsehantering/rapportering/kvalitetssäkring

Med avvikelse menas en icke förväntad händelse i verksamheten avseende hälso- och sjukvård som medfört eller skulle kunna medföra risk eller skada för patienten. Inom kommunen ska det finnas rutiner för avvikelsehantering. Syftet med rutinen avvikelserapportering är att kunskaperna om risker i hälso- och sjukvården ska öka så att avvikelser kan minimeras i första hand genom förebyggande åtgärder. Rutinen omfattar alla anställda. Verksamhetschefen är ansvarig för att lokal rutin finns och att den efterföljs av personalen. Är avvikelsen av sådan art att den skulle kunna eller har inneburit allvarlig risk eller skada för patienten ska detta omedelbart meddelas till MAS för eventuell anmälan enligt Lex Maria.

Resultat: Vid MAS tillsyn finns lokal rutin för avvikelsehantering. Ängsgården använder samma dokumentationssystem som kommunen och alla avvikelser registreras i Treserva av samtlig personal. MAS har möjlighet att göra sammanställning månadsvis gällande läkemedelshandling, fall, omvårdnadshändelse, rutiner och medicintekniska hjälpmedel. Systematiskt arbete med att analysera avvikelser samt besluta om åtgärder görs av sjuksköterska, arbetsterapeut och verksamhetschef. Avvikelser diskuteras sedan på arbetsplatsträffar. Inga Lex Maria-anmälningar har rapporterats.

Medicintekniska produkter

Till medicintekniska produkter räknas individuella hjälpmedel samt arbetstekniska hjälpmedel. Verksamhetschefen ska se till att det finns en lokal rutin för användning av medicintekniska produkter (MTP) och att SOSFS 2008:1 är känd av arbetsterapeuten och sjukgymnasten. Medicintekniska produkter ska registreras och inventariebeskrivning ska finnas i verksamheten. Det ska även finnas instruktioner för användning av MTP.

Resultat: Ängsgården behöver utarbeta rutiner för inventarieförteckning och hur hantering av hjälpmedel ska ske. Det är arbetsterapeuten som är ansvarig för hanteringen av dessa produkter.

Anhörigstöd

Enligt en skriftlig information från verksamhetschefen erbjuds enskilda samtal med verksamhetschefen eller sjuksköterska. Stöd från sjuksköterska ges vid önskemål och detta sker ofta när anhöriga är på besök i verksamheten eller att anhöriga kommer spontant för att prata en stund. Planering av samarbete med Tyresö demensförening pågår liksom utveckling av anhörigräffar.