

Tyresö kommun
Socialförvaltningen
Kaija Partanen
Medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS

TJÄNSTESKRIVELSE

2012-12-05

1 (7)

Diariennr 2012/SN 0182-013

Socialnämnden

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

Förslag till beslut

- Tillsynen avslutas

Socialförvaltningen



Kaija Partanen
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Sammanfattning

Medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS, har under oktober-november 2012 genomfört tillsyn av hälso- och sjukvården på Krusmyntans äldreboende. Uppföljningen ingår i kommunens kvalitetsuppföljning. Verksamheten har fyllt i enkäter och intervjuer har skett med verksamhetschef, gruppchefer, legitimerad personal samt omvårdnadspersonal. Genomgång av rutiner och dokumentation har utförts. Tillsynen har delvis skett i samarbete med kvalitetscontroller Eva Lindgren i projekt Medborgarfokus. Min bedömning är att det bedrivs en god hälso- och sjukvård på Krusmyntans äldreboende och att samarbetet med den nya läkarorganisationen fungerar mycket bra. Det finns förbättringsområden inom dokumentation, speciellt kring rehabplaner. Kompetensutveckling kring demensvård har påbörjats i boendet genom utbildning av en Silviasyster. Ambitionen är att Silviacertifiera verksamheten. Verksamheten har

påbörjat ett arbete enligt BPSD – strukturerat arbetssätt i teamarbete med Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens, BPSD. Det har skett en utveckling inom omvårdnadsdokumentationen under året, men det finns fortfarande förbättrings- och utvecklingsområden inom dokumentationen. Samarbetet mellan Krusmyntans äldreboende, läkarorganisationen och mig - medicinskt ansvarig sjuksköterska - har varit mycket gott.

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. 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 att det ska upprättas och fastställas övergripande mål för det systematiska kvalitetsarbetet samt att uppsatta mål kontinuerligt ska följas upp och utvärderas. MAS tillsyn av hälso- och sjukvården ingår i kvalitetsarbetet.

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

Metod

Tillsynen har utförts med hjälp av enkäter, intervjuer, observationer och dokumentgranskning. Tillsynen har delvis skett i samarbete med kvalitetscontroller Eva Lindgren. Resultatet av granskningen har skickats till gruppchefen för hälso- och sjukvård och regionchefen för synpunkter.

Syfte

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

Följande områden har granskats vid denna tillsyn

- Vårdens organisation på Krusmyntan
- Att rutin för kontakt med läkare och jourläkare 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 görs vid nyinflyttning till äldreboendet och vid förändring i hälsotillståndet samt att åtgärder för anpassning av omgivningen sker
- Att erbjudande om munhälsobedömning ges till alla som flyttar in till äldreboendet

- Att basala hygienrutiner finns och att klädregler följs
- Att ge en god vård i livets slut och att dödsfall registreras i kvalitetsregistret Svenska palliativregistret
- 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

Resultat av 2012-års tillsyn

Krusmyntans organisation

Krusmyntans äldreboende har en verksamhetschef som är legitimerad sjuksköterska. Hon tillträdde sin tjänst i juli 2012. Till sin hjälp har hon en gruppchef för sjuksköterskor, som har ansvaret enligt HSL. Även hon tillträdde sin tjänst under sommaren. Det har varit en omsättning av nya sjuksköterskor under året. Det finns sjuksköterska och omvårdnadspersonal tillgängligt i boendet dygnet runt och det finns tillgång till arbetsterapeut/sjukgymnast under tre dagar i veckan.

Kontakt med sjuksköterska

Det finns skriftlig rutin för hur sjuksköterska kontaktas och den är väl tillgänglig för omvårdnadspersonal.

Kontakt med läkare

Landstinget ansvarar för läkarinsatserna i särskilda boenden och även här har en ändring skett sedan förra året. Idag är det Team Äldredoktor som har ansvaret dygnet runt för läkarinsatserna på Krusmyntans äldreboende. Namngiven läkare besöker boendet under en förmiddag i veckan och är även tillgänglig annan tid.

Vid MAS tillsyn har äldreboendet telefonnummer till läkarorganisationen väl synligt. Lokal rutin för kontakt med läkare finns utarbetad i verksamheten.

Delegering av vissa medicinska uppgifter

Behov och lämplighet att delegera i det enskilda fallet (Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd 1997:14 om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård) kräver alltid en professionell bedömning. Verksamhetschefen svarar för att den personal som ska utföra olika arbetsuppgifter har kompetens för detta. 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. Vid MAS tillsyn finns lokal rutin för delegeringsförfarande på äldreboendet och alla delegeringar var aktuella. Delegeringar följs upp årligen med kunskapstest.

Läkemedelshantering

På Krusmyntans äldreboende har de boende personliga färdigdispenserade 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. Enligt MAS riktlinjer ansvarar verksamhetschefen för att det finns en lokal rutin för läkemedelshantering som revideras vid förändring i verksamheten och kontroll av narkotiska läkemedel ska utföras enligt rutin.

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 utförs enligt rutin och det finns namngivna ansvariga sjuksköterskor för läkemedelshantering.

Apoteket genomförde en kvalitetsgranskning på Krusmyntan i mars 2012.

Hälso- och sjukvårdsdokumentation/Omvårdnad

Enligt MAS rutiner ska i samband med inflyttning utföras riskbedömningar för fall, nutrition och trycksår. Även vårdplaner ska upprättas i samband med inflyttning och resultatet dokumenteras i omvårdnadsjournalen. Ev. åtgärder ska följas upp regelbundet och resultatet dokumenteras. Alla boende i särskilda boenden ska erbjudas kostnadsfri munhälsobedömning varje år.

I vårdplaneringen deltar sjuksköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast, gruppchef och omvårdnadspersonal tillsammans med den boende och dennes anhörig. Även verksamhetschef kan delta i vårdplanering.

I Krusmyntans äldreboende ska varje boende ha en namngiven omvårdnadsansvarig sjuksköterska. Arbetsterapeut/sjukgymnast ska utföra en funktionsbedömning vid inflyttningen för att kunna bedöma vad den boende klarar själv respektive behöver hjälp med. Individuella träningsprogram kan utformas för att tillgodose den enskildes behov.

Oral Care ansvarar för munhälsobedömningar på Krusmyntan. Tillgång till medicinsk fotvård finns och medicinsk fotsjukvård för riskpatienter tillgodoses efter remiss från patientansvarig läkare (PAL).

Journalgranskning har omfattat följande:

- Om hon/han som bor på äldreboendet har en namngiven sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast och läkare
- Om vårdplanering görs vid inflyttning och vid förändring i hälsotillståndet
- Om riskbedömningar för fall, trycksår och nutrition utförs vid inflyttning och vid förändringar i hälsotillståndet

- Om det vid inflyttning ges erbjudande om kostnadsfri munhälsobedömning
- Om riskpatienter erbjuds kostnadsfri medicinsk fotsjukvård
- Om samtycke hämtats från den boende vid ev. omgivningsanpassning som ex. att ha sänggrind uppe under natten, och dokumenterats i omvårdnadsjournalen

Vid MAS tillsyn visar granskning av journaler att omvårdnadsjournaler förs av sjuksköterskor, arbetsterapeut och sjukgymnast huvudsakligen i den omfattning som patientdatalagen kräver. Förbättringar i riskbedömningar och vårdplaner för fall, nutrition och trycksår behöver utvecklas och information i journalanteckningar behöver uppdateras. Registering i kvalitetsregistret Senior Alert har startats under hösten. Arbetsterapeut/sjukgymnast behöver gå genom de boendes rehabplaner för att informationen i dessa hålls aktuell.

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. Under 2012 har Oral Care haft årlig utbildning för omvårdnadspersonalen.

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

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

Dokumentation av inhämtat samtycke för informationsöverföring behöver förbättras. Vid anpassning av omgivning, t.ex. sänggrind, hämtas samtycke från den boende och dokumenteras i omvårdnadsjournalen.

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. Hygienrond genomfördes i mars 2012 och personalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler håller i sig. Verksamhetschefen ansvarar för att egenkontroll av följsamhet till basala hygienrutiner görs regelbundet. Under 2012 har verksamheten inte gjort egenkontroller.

- Omvårdnadspersonalen 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 byts dagligen.
- Smycken som ringar, klockor och armband används inte. Köksförkläde används och finns tillgängligt i alla kök
- Boende tvättar händerna efter toalettbesök och innan måltider.

All omvårdnadspersonal har genomgått webbaserad utbildning i basala hygienrutiner, www.vardhygien.se. Utbildningen är ca 15 minuter lång och ger kunskap om arbetssättet Basala hygienrutiner. Verksamheten erbjuder även personalen möjligheten att genomföra webbaserad Demens ABC-utbildningen, www.demenscentrum.se.

Vård i livets slut

Det finns en bra lokal rutin för omvårdnad i livets slut på Krusmyntans äldreboende. Alla dödsfall som sker på äldreboendet registreras i det nationella kvalitetsregistret Svenska palliativregister. Ansvarig läkare, sjuksköterska samt omvårdnadspersonal har ansvar för att ge en god vård och omsorg vid livets slut.

Verksamheten har börjat införa arbetssättet enligt Liverpool Care Pathway (LCP) som kan beskrivas som en standardiserad vårdplan i vård i livets slut för att höja vårdkvalitén och att skapa vårdtrygghet för den enskilde och anhöriga.

Avvikelsehantering/rapportering/kvalitetssäkring

Syftet med rutinen för 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 avvikelser av sådan art att den skulle kunna, eller har inneburit, allvarlig risk eller skada för patienten, ska detta meddelas omedelbart till MAS för eventuell anmälan enligt Lex Maria.

Vid MAS tillsyn finns lokal rutin för avvikelsehantering. På Krusmyntans äldreboende arbetar man med kvalitetssystemet Qualimax. Sammanställning av avvikelser sker varje månad gällande läkemedelshandling, fall, omvårdnadshändelse, rutiner och medicintekniska hjälpmedel och registreras i Qualimax. Systematiskt arbete med att analysera och minska avvikelser äger rum i kvalitetsrådet samt på arbetsplatsträffar. Inga Lex Maria-anmälningar har rapporterats.

Under sommaren har Socialstyrelsen utfört en oanmäld tillsyn på Krusmyntans äldreboende.

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 Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2008:1 om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården är känd av arbetsterapeuten och sjukgymnasten. Det är sjukgymnast och arbetsterapeut som är ansvariga för hanteringen av dessa produkter. Omvårdnadspersonal ska utbildas och instrueras i hur produkterna används. Vid MAS tillsyn på Krusmyntan finns utarbetade rutiner för inventarieförteckning och hur hantering av hjälpmedel ska ske.

Anhörigstöd

På Krusmyntan fanns tidigare ett anhörigråd, men sedan deltagandet minskat bjuder verksamheten nu anhöriga till anhörigträff en gång i månaden. Detta uppskattas av anhöriga. Såväl sjuksköterskorna som kontaktman har anhörigsamtal.