



Handläggare
Maria Olsborn
Vård- och omsorgsavdelningen
Omsorgs- och välfärdssektorn

Diarienummer
15VON/0150

Vård- och omsorgsnämnden

Handlingsplan för Gustavsgården utifrån kvalitetsuppföljning genomförd inom HSL-området våren 2015

Uppställningen i handlingsplanen utgår ifrån den uppföljning som utvecklingsavdelningen redovisat i kvalitetsuppföljningsrapporten för Gustavsgården 2015.

Vid uppföljningen noterade utvecklingsavdelningen nedanstående utvecklingsområden. I handlingsplanen framgår aktuellt status för arbetet inom dessa områden.

Den personcentrerade vårdens och omsorgens innehåll på Gustavsgårdens D-hus i relation till de Nationella riktlinjernas krav och satta prioriteringsordning

Krav enligt nationella riktlinjer för demens	Åtgärds punkter	Status
<p>Krav: Regelbundet bedöma näringstillstånd (vikt, BMI, viktförlust och vikthistoria)</p> <p>Krav: Regelbundet genomföra bedömning av munhälsan</p> <p>Krav: Tillhandahålla individuellt utprovade absorberande produkter</p> <p>Krav: Säkerställa regelbundna toalettvanor som förebyggande och behandlande åtgärd</p> <p>Krav: Skattning av fallrisk</p> <p>Krav: Bedöma risken för trycksår</p> <p>Krav: Förebygga och behandla trycksår genom lägesändring samt behandla bakomliggande orsaker</p> <p>Krav: Regelbundet bedöma fallrisken genom kartläggning av tidigare fall och kontinuerlig utvärdering.</p>	Uppdatera journaler i D-huset	Klart Alla boende är registrerade i Senior alert och samtliga journaler är uppdaterade.



Fysisk aktivitet och utevistelser		
<p>Krav: Erbjudna personer med demenssjukdom individuellt utformade aktiviteter inklusive fysisk aktivitet</p> <p>Krav: Erbjudna möjlighet till utomhusvistelse</p> <p>Krav: Att bedriva en personcentrerad omvårdnad</p>	<p>Planering och dokumentation av utomhusvistelser och promenader</p> <p>Dokumentation av utevistelse och individuella aktiviteter</p> <p>Promenader</p>	<p>Kontinuerligt pågående aktiviteter</p> <p>I satsningen ”Ökad bemanning för bättre kvalitet inom äldreomsorgen” ingår bland annat planering och dokumentation av utomhusvistelser och promenader. Dessa dokumenteras i de boendes journaler.</p> <p>Personcentrerad omvårdnad är ett ständigt pågående arbete</p>
Nutrition och måltidsmiljö		
<p>Krav: Socialtjänsten bör inom dagverksamhet och särskilda boenden anpassa måltidsmiljön</p> <p>Krav: Öka personers näringsintag genom energiberikning av mat och dryck, extra mellanmål och konsistensanpassning</p> <p>Krav: Säkerställa intag av fiberrik kost och ett adekvat vätskeintag samt erbjuda fysisk aktivitet som förebyggande åtgärder</p> <p>Krav: Diagnosticera ätproblem med hjälp av ett strukturerat bedömningsinstrument</p> <p>Krav: Ge individuellt anpassat stöd vid måltiden</p> <p>Krav: Att bedriva en personcentrerad omvårdnad</p>	<p>Individuellt stöd till boende som behöver det</p> <p>Trivsamt måltidsmiljö</p> <p>OAS uträkning av den äldres behov av energi och näring per dygn.</p> <p>Mellanmål – arbetssätt, dokumentation, utvärdering</p> <p>Nattmål – arbetssätt, dokumentation, utvärdering</p>	<p>Individuellt stöd ges till boende som behöver det</p> <p>Schemaförändringar har genomförts vilket resulterar i en stabilare personalsammansättning vilket skapar förutsättningar för en lugn och trivsamt måltidsmiljö.</p> <p>Klart Lokal rutin för näringsberäkning finns</p> <p>Klart Lokal rutin finns för arbete med mellanmål/ dokumentation, samt uppföljning sker kontinuerligt Arbete med nattmål/ dokumentation, samt uppföljning sker</p>



	<p>Rutin för förebyggande arbetet med fiberrik kost, adekvat vätskeintag och fysisk aktivitet</p> <p>Dokumentation</p> <p>Öka användningen av bedömningsinstrumentet</p> <p>Enhetligt arbetssätt på samtliga avdelningar</p>	<p>kontinuerligt</p> <p>Delvis klart. Rutin för förebyggande arbetet med fiberrik kost, adekvat vätskeintag och fysisk aktivitet – finns. Beräknas helt klart hösten 2016</p> <p>Risker och åtgärder dokumenteras i boendes individuella vårdplanering enligt senior alert.</p> <p>Arbete pågår kontinuerligt för att öka användning av bedömningsinstrumentet</p> <p>Delvis klart Lokala rutiner för måltidsregistrering/observation, kosttillskott, näringsberäkning, nattfasta och specialkost är under arbete och arbetas efter till viss mån nu, håller på att införas på verksamhetens samtliga avdelningar. Beräknas helt klart hösten 2016</p>
Inflyttning		
<p>Krav: Förbereda flytten genom att i god tid ge information och om möjligt engagera närstående, ge möjlighet till platsbesök samt ta del av personernas sjuk- och livshistoria</p> <p>Krav: Att bedriva en personcentrerad omvårdnad</p>	<p>Särskilt utformad dokumentation vid inflyttning av person med demenssjukdom</p>	<p>Delvis klart Rutin för inflyttning som gäller hela Gustavsgården finns. Befintlig rutin uppdateras så det framgår hur dokumentation vid inflyttning av person</p>

		med demenssjukdom ska ske. Beräknas helt klart hösten 2016.
Psykosocial miljö		
Krav: Erbjudna en psykosocial miljö som kännetecknas av trygghet och tillgänglighet och där man kan få ett meningsfullt innehåll i vardagen.	Trygg atmosfär Personalkontinuitet Personalens kunskap om var och en av de boendes sjuk-och livshistoria	Klart Bemanningen har utökats för att skapa en tryggare atmosfär och förbättra kontinuiteten för de boende. Kontinuerlig pågående Personalen arbetar efter levnadsberättelser för att öka det personcentrerade synsättet.
Konfusionssymtom		
Krav: Utredda och behandla de bakomliggande orsakerna till konfusionssymtomen Krav: Att bedriva en personcentrerad omvårdnad	Dokumentation och analys av vårdåtgärder vidtagna utifrån BPSD-bedömning Minska användning av lugnande läkemedel Dokumentation av behovsanpassade vårdåtgärder Bemötandeplan	Kontinuerligt pågående BPSD – registrering och åtgärder sker men behöver kontinuerligt utvecklas. Verksamheten arbetar med att minska användningen av lugnande läkemedel genom att i större utsträckning använda sig av behovsanpassade vårdåtgärder. Vidtagna behovsanpassade vårdåtgärder dokumenteras i journal. Orosmätningar används mest som underlag för början på



		<p>utredning BPSD/NPI men används även som underlag för diskussion på team-möten.</p> <p>Orosmätningarna ligger som grund för upprättande av bemötandeplaner, allt i enlighet med BPSD-arbetet.</p>
Begränsningsåtgärder		
Krav: Kontinuerligt observera och utvärdera den fysiska begränsningsåtgärden	Uppdatering dokumentation enligt anvisningar i MAS-riktlinjer för medicintekniska produkter	Klart Checklista för begränsningsåtgärder finns och dokumentation sker i enlighet med anvisningarna i MAS-riktlinjer för medicintekniska produkter
Team-möten		
Krav: Att säkerställa och bedriva ett multiprofessionellt arbete Krav: Genomföra flera samtidiga åtgärder till exempel översyn av fysisk träning och förändringar av boendemiljön	Utveckla team-arbetet Tvärfprofessionella planer utarbetas vid behov	Team-arbete sker och utvecklas kontinuerligt Klart
Anhörigstöd och delaktighet		
Krav: Att bedriva en personcentrerad omvårdnad		Utbildning för personal i personcentrerad omvårdnad har skett. Verksamheten arbetar kontinuerligt med att ständigt förbättra den personcentrerade omvårdnaden.



Omvårdnadsdokumentation och loggkontroller	
Dokumentationssystemet har uppdaterats i juni. Vilka förändringar detta innebär har inte hunnit kartläggas. Loggkontroller ska göras. Den lokala rutinen för loggkontroll behöver justeras för att motsvara det som finns angivet i MAS riktlinje för loggkontroller.	Klart Implementering pågår.
Riskbedömningar och kvalitetsregister	
Ta fram en egenkontroll som hjälper verksamhetsledning och legitimerade yrkesutövare att ha kontroll så att riskbedömningar med tillhörande dokumentation fortlöpande utvärderas och revideras. Räkna ut nattfastan och erbjud nattmål samt dokumentera utfallet i de boendes journaler. Samtycke för registrering i kvalitetsregister utifrån ändring i patientdatalagen är inte justerad i alla journaler.	Arbete sker enligt checklista för egenkontroll av journalgranskning i Viva. Nattplaneringsblad för att dokumentera nattmål finns på samtliga avdelningar. Delvis klart. Samtycke för registrering i kvalitetsregister är justerade i en majoritet av journalerna. Resterande journaler kommer vara uppdaterade senast under hösten 2016
Skyddsåtgärder och larm	
Dokumentera skyddsåtgärderna på de individuella planerna samt indikation för vald skyddsåtgärd efter att ha använt den checklista som finns utdelad till verksamheterna. Datum för när skyddsåtgärd ska utvärderas nästa gång ska finnas i planen.	Dokumentation sker av skyddsåtgärder på de individuella planerna. Dokumentation av indikation för vald skyddsåtgärd sker på de individuella planerna. Checklistan som finns utdelad till verksamheterna följs. I de individuella planerna framgår det vilket datum skyddsåtgärderna ska utvärderas. Skyddsåtgärder och individuella planer följs upp på team-möten och dokumenteras i journalen.
Delaktighet i vården för den enskilde och dennes anhöriga	



<p>Justera journalerna med ovan angivna uppgifter (gäller främst D huset) och genomför vårdplaneringsmöten inom angivna tidsintervaller. Fyll på vårdplanerna med genomförd information angående vilken delaktighet boende och i förekommande fall anhöriga vill ha i vården samt när och hur de är delaktiga när planer upprättas och utvärderas.</p>	<p>Journalerna är justerade.</p> <p>Vårdplaneringsmöten har genomförts.</p> <p>Majoriteten av vårdplanerna är uppdaterade. De som kvarstår uppdateras senast maj 2016 med information angående vilken delaktighet boende och i förekommande fall anhöriga vill ha i vården samt när och hur de är delaktiga när planer upprättas och utvärderas.</p>
Ledningssystem	
<p>Fortsätt arbetet med att slutföra de olika delarna i ledningssystemet för hälso- och sjukvården. Det som är angeläget nu är att ta fram egenkontroller för hälso- och sjukvårdsverksamheten. Det är viktigt så att verksamheten kan inhämta uppgifter över hur arbetet framskrider inom de olika delarna inom hälso- och sjukvården. Det behövs en fortlöpande kontroll. Riskanalyser behöver göras utifrån de genomförda egenkontrollerna för att prioritera utvecklingsområden. Detta är ett sätt att uppnå en nivå för god och säker vård för boende samtidigt som verksamheten kan ha kontroll på att lagstiftning, nationella och MAS riktlinjer efterlevs.</p>	<p>Ett omfattande arbete tillsammans med Djuröhemmet har genomförts för att skapa enhetliga processer, aktiviteter och rutiner för de båda verksamheterna. Målsättningen är att det som kan vara lika för de båda verksamheterna ska vara lika.</p> <p>Ett årshjul för genomförande av egenkontroller inom olika områden har utarbetats.</p> <p>Arbetet med riskanalyser har inletts och är under utveckling.</p> <p>Arbetet med kvalitetsledningssystemet är ett ständigt pågående utvecklingsarbete.</p>

Eva Jacobsson
Enhetschef Gustavsgården