

Dnr. 1.2.1 - 557 - 2011

Carema care

Vretenvägen 13
Box 1565, 171 29 Solna
Telefon: 08-578 70 000
Telefax: 08-578 70 001
www.caremacare.se

2011-10-24

HÄSSELBY-VÄLLINGBY
STADSDELSFÖRVALTNING
2011-10-24

Yttranden över uppföljning vid Koppargårdens vård- och omsorgsboende

För kännedom.

Fredag 21 oktober 2011 fick Carema Care den av kommunal medicinsk ansvarig sjuksköterska (MAS) skrivna rapporten över uppföljning av åtgärder. Carema Care anmodades granska rapporten och svara på den senast måndag 24 oktober.

Till detta brev bifogar vi således:

1. Yttrande från t.f. Verksamhetschef vid Koppargårdens vård- och omsorgsboende över
– kommunal medicinsk ansvarig sjuksköterskas uppföljning vid Koppargårdens vård- och omsorgsboende
2. Yttrande från Carema Cares medicinskt ansvariga sjuksköterska över
– kommunal medicinsk ansvarig sjuksköterskas uppföljning vid Koppargårdens vård- och omsorgsboende

För ytterligare information, vänligen kontakta:

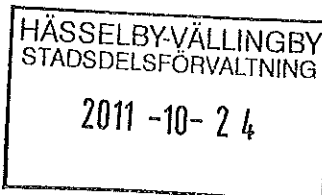
Carl Gyllfors
VD, Carema Care
08-578 70 006
carl.gyllfors@carema.se

Lena Freiholtz
Kvalitetschef
0733-77 55 50
lena.freiholtz@carema.se

2011-10-24

Marie Sundström
Hässelby Vällingby stadsdelsförvaltning

För kännedom:
Leif Spjut
Annica Dominus



Yttrande från t.f. Verksamhetschef vid Koppargårdens vård- och omsorgsboende över

- **kommunal medicinskt ansvarig sjuksköterskas uppföljning vid Koppargårdens vård- och omsorgsboende**

Inledning

Fredagen den 21 oktober 2011 fick undertecknad den av kommunal medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) skrivna rapporten över uppföljning av åtgärder. Sakgranskning och svar anmodades, av kommunal MAS, att vara inlämnat fredagen den 28 oktober, vilket samma dag ändrades till att vara inlämnat på måndagen den 24 oktober.

Det återfinns ett flertal generaliseringar och felaktigheter i kommunal MAS rapport. Med den korta tid vi har att avge yttrande är det min ambition att tydligt och konkret bemöta detta.

Organisation vid Koppargårdens vård- och omsorgsboende

Organisationen på Koppargårdens vård- och omsorgsboende (nedan kallad Koppargården) har sedan september 2008 genomgått flera förändringar med syfte att finna den optimala organisationen för det mycket stora boende som Koppargården är.

Min bedömning är att vi nu har en ändamålsenlig organisation på Koppargården. En verksamhetschef leder hela Koppargården och har fyra direktrapporterande enhetschefer, som i sin tur har ansvar för två våningsplan vardera. Dessutom är antalet gruppchefer dubblerade jämfört med tidigare. Det finns dessutom en kvalitetsansvarig sjuksköterska och en kurator som börjar sin anställning den 24 oktober 2011. Se bilaga 1.

Det finns ingen anledning att kommentera tidigare organisationer, men det som saknas i kommunal MAS rapport är att det alltid funnits minst en ansvarig verksamhetschef utifrån Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) §29, vilket innebär en verksamhetschef som är ansvarig för hälso- och sjukvårdens organisation och rutiner upp till och med nivån legitimerad personal (sjuksköterskor, arbetsterapeuter, sjukgymnaster). Som ett exempel så innebär den tidigare organisationen att en driftchef var ansvarig för helheten och med tre verksamhetschefer enligt HSL §29 rapporterade till sig. Vår erfarenhet är att det är viktigt att det är verksamhetschefen enligt HSL §29 som ska vara den som har helhetsansvaret, vilket vi tagit lärdom av i nuvarande organisation.

carema care

Bemanningen av sjuksköterskor vid Koppargårdens vård- och omsorgs boende
Koppargården följer den bemanning som är reglerat enligt avtal vilket redovisas regelbundet till stadsdelen.

Kommunal MAS må ha synpunkter på att den avtalsreglerade sjuksköterskebemanningen är för låg, men det är en diskussion som hon bör föra internt i stadsdelen och inte adressera till Carema Care och Koppargården.

Det är inte möjligt att, utifrån ett fåtal uppföljningar där enstaka huvuden räknas, göra beräkningar med slutsatsen att bemanningen är för låg på det sätt som kommunal MAS gjort. Det blir felaktigt och missvisande. Stadsdelen har exakta uppgifter om namn och tjänstgöringsgrad för samtliga sjuksköterskor som är i tjänst. Denna förteckning visar klart och tydligt att den avtalsenliga bemanningen följs.

Med erfarenhet som såväl verksamhetschef och vice regionchef så vill jag understryka att bemanningen av sjuksköterskor vid Koppargården är hög jämfört med många andra äldreboenden i såväl kommunal som privat regi.

Sjuksköterskorna vid Koppargården är omvårdnadsansvariga för 8-14 boende, vilket är betydligt lägre antal än normalt inom äldreomsorg.

Nuläget i september 2011

Inledningsvis måste sägas att det är mycket som inte stämmer överens med verkligheten, i kommunal MAS rapport när det gäller nuläget för Koppargården i september. Kommunal MAS är inte insatt i utvecklingsarbetet på Koppargården utan väljer att ta information från vissa personer samt från läkarorganisationen. Kommunal MAS har inte helhetsperspektivet för Koppargården.

I juni 2011 genomfördes en kvalitetstillsyn vid Koppargården av tre av Carema Cares MASar. Kvalitetstillsynen ledde till en omfattande åtgärdsplan varav flera redan är åtgärdade. Denna kompletterade också den åtgärdsplan som var upprättad utifrån Qusta-rapporten som överlämnades till Koppargården 2011-03-30.

Vid en uppföljning, av hälso- och sjukvården samt av åtgärder enligt Qusta-rapporten, den 21 september 2011, som genomfördes av fyra av Carema Cares MAS ar, konstaterades ännu fler framsteg i förbättringsarbetet. Se bilaga 3.

Som ansvarig för Koppargården känner jag inte alls igen mig i den beskrivning som kommunal MAS ger i sin rapport.

Något anmärkningsvärt är hur kommunal MAS helt utelämnar den allvarliga konflikt som pågått med läkarorganisationen sedan 1½ år. Konflikten står mellan legitimerad personal och Koppargårdens ledning å ena sidan och läkarorganisationen å den andra. Denna konflikt har beskrivits i tidigare dokument inlämnat till stadsdelen den 4 oktober 2011. Koppargårdens ledning har försökt att bidra till att lösa konflikten, men inte lyckats.

De senaste två veckorna har en HR-specialist från Carema Care befunnit sig dagligen på Koppargården för att ge stöd till medarbetarna på Koppargården vilka utsätts för en orimlig press genom mediabevakningen.

Carema care

Sjuksköterskorna vid Koppargården tog redan under 2010 kontakt med sin fackliga organisation, Vårdförbundet med anledning av konflikten med läkarorganisationen. I november 2010 skedde ett byte av läkare vilket man trodde skulle bidra till en lösning av konflikten. Nu i september 2011 har sjuksköterskorna återigen kontaktat Vårdförbundet. De har skrivit brev till stadsdelen om sin svåra arbetsmiljösituation och Vårdförbundet står inför att skicka en anmälan till AMV.

Med detta som bakgrund så är det mycket förvånande att kommunal MAS anger med några få ord att samarbetet med läkarorganisationen skulle fungera. Så är det inte.

För beskrivning av nuläget gällande hälso- och sjukvården, per våningsplan, i september 2011 hänvisas till yttrandet från Carema Cares MAS och bilagorna från kvalitetstillsyn och uppföljning.

Åtgärder genomförda utifrån Qusta-rapporten från hösten 2010

Det är betydligt fler åtgärder genomförda än vad som kommunal MAS anger i sin rapport. Nedan framgår Koppargårdens kommentarer och justeringar med blå text, i kommunal MAS mall. Det som är felaktigt i rapporten anges med rödtext. Det är oerhört viktigt att stadsdelen ges en bild som faktiskt stämmer med verkligheten.

Resultatet av Qusta-rapporten var vid överlämnandet 2011-03-30 82%, vilket inte är ett dåligt resultat. Med genomförda åtgärder är resultatet med en naturlighet än högre. Sedan april så har åtgärder successivt genomförts och i kommunal MAS rapport är mycket av förbättringsarbetet utelämnat trots att uppgifter om genomförda åtgärder inlämnats till kommunal MAS.

Som exempel så finns tydliga förbättringar på området inkontinenshjälpmedel, såväl utredning som vårdplan. Förbättringar finns också för trycksår, fall och nutrition. Och självklart är paramedicinsk personal med vid läkarbesök när behov finns.

Område	Åtgärd	Utförd åtgärd	Ej utförd	Sanna Tidala
Läkarkontakt	Rutiner - Paramedicinsk personal deltagande i samband med läkarbesök.	X	X	Paramed personal deltar självklart i läkarbesök vid behov
Läkemedel	Regelbunden kontroll minst varje månad.	X		
	I narkotikajournal ska alltid patientens namn anges vid uttag. Uttag av narkotika ska kunna spåras.	X		
	Ta bort läkemedel, sprutor och kanyler från förråd i källaren	X	X	Materialet är borta från förrådet
	Extern kvalitetsgranskning varje år	X 2011 Ej 2010		
	Under sökord läkemedelsansvar i journalen ska det framgå om sjuksköterskan tagit över ansvaret för läkemedelshanteringen	Delvis		
	Sjuksköterska ska upprätta en samlad	X		

Carema core

	ordinationshandling som signeras av sjuksköterska och ansvarig läkare på Koppargården.			
Delegering	Delegering ska göras i delegeringsmodul VODOK enligt avtal	X		
Avvikelsehantering	Alla avvikelser ska rapporteras, åtgärdas och avslutas i avvikelsemodul VODOK enligt avtal	Delvis	X	Är på god väg
Hygien	Rutiner för att säkerställa att personal som hanterar mat inte samtidigt deltar i omvårdnadsarbetet.			Rutin och implementering är under arbete
Palliativ vård och Vård i livets slut	Verksamheten behöver utveckla den palliativa vården och planera inför vård i livets slut tillsammans med läkaren.		X	Vårdplanering med läkare är i stort sett obefintlig
	Införa palliativa vårdregistret	X		
	Skattningsskala för bedömning av smärta		X	Bristande engagemang från läkaren
Inkontinens	Inkontinensutredning- Vid utredningen kan lämpliga mallar i NIKOLA:s kvalitetssäkringsprogram användas eller Vårdprogram "Urininkontinens hos äldre kvinnor inom kommunal hälso- och sjukvård".	Delvis	X	Kvalitets utbildat Samtliga och arbete pågår
	Vårdplan med uppgift om problem/behov som framkommit vid utredning, hjälpmedel (produkt storlek etc) och uppföljning.	Delvis	X	Arbete är Påbörjat och bör därför vara delvis
Trycksår	Vårdplan med uppgift om planerade åtgärder och utvärdering.	Delvis	X	
	Resultatet av riskbedömningen ska anges i status.	delvis		
	Riskbedömning enligt Norton skala	X		
Nutrition	Riskbedömning enligt MNA.	X		
	Utveckla vårdplanerna med uppgift om problem, mål, planerade och utförda åtgärder samt utvärdering.	Delvis	X	Arbete pågår
	Näringsberikning och näringsdryckerförtärliga med uppgift om med vad och när ska framgå i vårdplan.	Delvis	X	Arbete pågår

Carema care

	E-kost (energirik kost) för att undvika viktnedgång och förebygga/behandla sår.	Delvis	X	Arbete pågår
Fall och fallskador	Riskbedömning Downton fallriskbedömning.	X		
	Utveckla vårdplanerna med uppgift om problem, mål, planerade och utförda åtgärder samt utvärdering.	Delvis	X	Arbete pågår
	Resultatet av riskbedömningen ska framgå i status under sökord förflyttning	Delvis		
Demens	Rutiner- Individuella larm ska efter vårdplanering ordinerar och dokumenteras i en vårdplan.	Delvis	X	Arbete pågår
Rehabilitering	ADL status ska göras på alla i samband med inflyttning eller ankomst till enheten.	X		
Mun- och tandhälsovård	Sjuksköterska ska använda riskbedömningsinstrument för bedömning av munhälsa.	Delvis		
	Dokumentera i status och vid risk upprätta en vårdplan	Delvis		
	Dokumentera om vårdtagare tackat ja eller nej till munhälsobedömning och av tandhygienist utförda bedömningar.	Delvis		
Dokumentation	Allmänna obligatoriska uppgifter	Delvis		
	Identitetskontroll enligt gällande föreskrifter	X		
	Uppgift om samtycke till vem upplysningar får lämnas.	Delvis		
	Fullständigt namn på den sjuksköterska som ansvarar för vården och planeringen av patientens vård (omvårdnadsansvarig sjuksköterska), samt övriga berörda.	Delvis		
	Anamnes (hälsohistoria)	Delvis		
	Använda diagnos sökorden	X		
	Under läkemedelsansvar dokumenteras att sjuksköterskan tagit över ansvaret för läkemedelshanteringen.	Delvis		
	Kontakter med andra vårdgivare ska dokumenteras under sökord pågående vård.	X		
	Dokumentera alltid under sökord överkänslighet	X		
Status	Dokumentera fullständiga status och uppdatera vid varje förändring.	Delvis		
	Under sökord nutrition ska munhälsobedömning, längd, vikt och BMI anges och under sökord elimination inkontinensutredning ska det som framkommer i utredningen anges.	Delvis		

Carema care

Plan	Riskbedömning för nutrition, fall, trycksår, ADL-förmåga.	X		
	Fullständiga planer. Koppla åtgärder till planen.	Delvis		
	Resultatet av riskbedömningen ska framgå i status under respektive sökord.	Delvis		
	Uppföljning av vidtagna åtgärder.	Delvis	X	Arbete pågår
Åtgärder	De olika sökorden används inte i tillräcklig utsträckning t. ex vård i livets slutskede.		X	
	Åtgärderna ska kopplas till vårdplanen.	Delvis	X	Arbete pågår
Epikris	Dokumentera en sammanfattning av vården innan journalen avslutas.	Delvis	X	Arbete pågår
	Journal ska avslutas samma datum som patienten avlider.	X		
	Delta i stadsdelens nätverksgrupp för journalföring etc. i VODOK.	X		

Sammanfattning

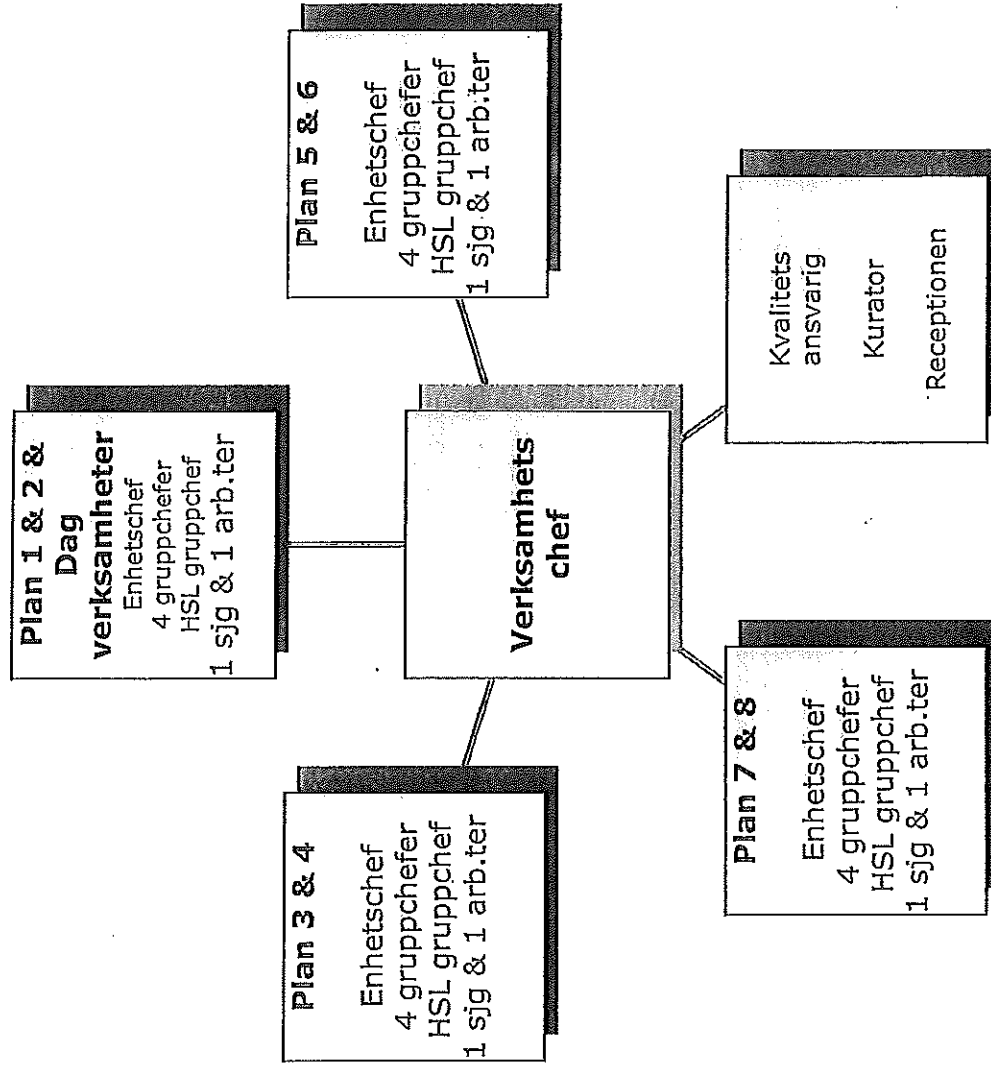
Det är i kommunal MAS rapport lämnat en felaktigt negativ bild av utvecklingsarbetet vid Koppargården. Koppargårdens ledning och medarbetare är väl medvetna om det stora arbete som krävs för att ytterligare förbättra kvaliteten. Det finns också en stolthet över det stora förbättringsarbete som skett under de tre år som Carema Care har haft ansvaret för Koppargården.



Sanna Tidala
T.f. Verksamhetschef
Koppargårdens vård- och omsorgsboende
Carema Care

Bilaga 1

Koppargården



Beskrivning:

Varje enhet består av 58-60 lght på två plan/avd.
Det ska finnas en Enhetschef, 4 gruppchefer (SoL) och en gruppchef HSL som är ledningsgrupp på enheten.

Varje enhet ska också ha en sjukgymnast och en arbetsterapeut.
Det blir ca 6 st "dag" sjuksköterskor per enhet med rullande schema dag/kväll och helg. HSL gc (en ssk) arbetar 20% admin och 80% i vården. Natt ssk delas mellan två enheter. Varje natt arbetar 2 ssk på Koppargården.

Gruppchefer enl SoL arbetar också 20% admin och 80% i vården.
En kvalitetsansvarig för HSL på heltid kommer att utveckla vårt HSL uppdrag och handleda, utbilda och stödja sjuksköterskegruppen samt delegerad personal. Den personen är till för hela Koppargården. Även en Kurator ska anställas på heltid. Receptionist/administratör finns kvar på Koppargården.

Varje enhet ska ha ett kvalitetsråd, ett aktivitetsråd och ett kostråd. Man har även APT månatligen för varje enhet.
Sjuksköteskemöte per enhet sker månatligen liksom Rehabmöte.

Sjuksköterskorna från samtliga enheter träffas minst varje kvartal, då även MAS finns med. Likaså rehabgruppen, (sjg och arb.ter.) träffas minst varje kvartal. Verksamhetschefen för Koppargården träffar sin ledningsgrupp, de 4 enhetscheferna en ggn/månad och alla ledningsgrupper två ggr/år.

Forum för HSL gruppchefer respektive SoL gruppchefer kommer också att finnas och kan diskuteras i vilken utsträckning.

Närstånderrådet hålls för hela Koppargården, med Kuratorn som sammankallande.

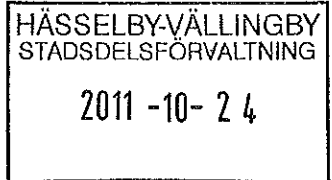
Koppargården delas in i kostnadsställena:

Verksamhetschef	-	kst 10122
Dagvården	-	kst 10234
Plan 1 & 2 (Pionjären)	-	kst 10225
Plan 3 & 4 (Vildmarken)	-	kst 10223
Plan 5 & 6 (Bättringen)	-	kst 10226
Plan 7 & 8 (Fägringen)	-	kst 10229

2011-10-24

Marie Sundström
Hässelby Vällingby stadsdelsförvaltning

För kännedom:
Leif Spjut
Annica Dominus



Yttrande från Carema Cares medicinskt ansvarig sjuksköterska över - kommunal medicinskt ansvarig sjuksköterskas uppföljning vid Koppargårdens vård- och omsorgsboende

Inledning

Fredagen den 21 oktober 2011 fick undertecknad den av kommunal medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) skrivna rapporten över uppföljning av åtgärder. Sakgranskning och svar anmodades, av kommunal MAS, att vara inlämnat fredagen den 28 oktober, vilket samma dag ändrades till att vara inlämnat på måndagen den 24 oktober.

Med den korta tid vi har att avge yttrande är det undertecknads ambition att tydligt och konkret bemöta detta.

Enligt avtal är ansvarig MAS för Koppargården, Carema Cares MAS. Carema Cares MAS genomför årligen och vid behov uppföljningar, s.k. kvalitetstillsyner. Carema Cares MAS är också den som utifrån sitt uppdrag regelbundet besöker Koppargården, har möten med ledningen och legitimerad personal. Det är Carema Cares MAS som till Socialstyrelsen är anmäld som ansvarig MAS för Koppargården och är också den som i sitt uppdrag utfärdar riktlinjer, genomför utredningar och eventuella anmälningar enligt Lex Maria. Carema Cares MAS deltar även vid uppföljningar med Socialstyrelsen, Vårdhygien och Smittskydd.

Carema Cares MAS har sedan 2008 deltagit i Koppargårdens lednings samverkansmöten med läkarorganisationen Trygg Hälsa. Från oktober 2010 till maj 2011 har inga samverkansmöten förekommit. Ett samverkansmöte genomfördes den 10 maj 2011 och nästkommande planerades till 14 september 2011, vilket Trygg Hälsa ställde in.

Kommunal MAS ska enligt avtalet ansvara för uppföljningen av att kraven i avtalet säkerställs genom Carema Cares MAS.

Organisation vid Koppargårdens vård- och omsorgsboende

MAS ska påtala om organisationen medför risk för patientsäkerheten. Under den pågående avtalsperioden har undertecknad för Koppargårdens ledning påtalat synpunkter kring hur organisationen för hälso- och sjukvården kunnat bli mer ändamålsenlig.

Den nuvarande organisationen är enligt undertecknads uppfattning ändamålsenlig utifrån det stora boende som Koppargården är, och en tydlig förbättring än tidigare.

Carema care

Det som bör understrykas är att det på Koppargården alltid funnits en verksamhetschef utifrån Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) §29, vilket innebär en verksamhetschef som är ansvarig för hälso- och sjukvårdens organisation och rutiner upp till och med nivån legitimerad personal (sjuksköterskor, arbetsterapeuter, sjukgymnaster). Detta framgår inte av kommunal MAS rapport. För övrigt hänvisas när det gäller organisationen till yttrande från t.f. verksamhetschef Sanna Tidala.

Bemanningen vid Koppargårdens vård- och omsorgs boende

Kommunal MAS har återkommande väckt frågan med undertecknad angående sjuksköterskebemanningen vid Koppargården. I dessa frågor har undertecknad hänvisat till Koppargårdens lednings avtalsuppföljningar med stadsdelen.

MAS ansvar för bemanning av legitimerad personal, i detta fall sjuksköterskor, är endast om det finns skäl för att bemanningen skulle innebära risk för patientsäkerheten. Carema Cares MAS anser inte att bemanningen av sjuksköterskor på Koppargården medför någon risk för patientsäkerheten. Koppargårdens sjuksköterskor har omvårdnadsansvar för ca 8-14 boende var, vilket är betydligt färre än normalt i äldreomsorg oavsett om utföraren är kommunal eller privat.

För övrigt hänvisar undertecknad när det gäller bemanningen till yttrande från t.f. verksamhetschef Sanna Tidala.

Nuläget i september 2011

Kommunal MAS utelämnar något mycket viktigt, som regelbundet är avrapporterat till henne och det är den sedan 1½ år pågående konflikten mellan legitimerad personal och Koppargårdens ledning å ena sidan och läkarorganisationen å den andra. Denna konflikt har beskrivits i tidigare dokument inlämnat till stadsdelen den 4 oktober 2011.

Undertecknad var i september i kontakt med Socialstyrelsen om att den pågående konflikten är en allvarlig risk för patientsäkerheten. Carema Cares kvalitetschef har även skickat till Socialstyrelsen med önskemål om en oberoende tillsyn genomförd av myndigheten, Se bilaga 1.

I juni 2011 genomfördes kvalitetstillsyn vid Koppargården, av tre av Carema Cares MASar. Detta med syfte att tillräcklig tid lades på kvalitetstillsynen så resultatet gav en så tydlig, genomgripande och transparent rapport som möjligt. Se bilaga 2.

Vid uppföljningen, av hälso- och sjukvården samt av åtgärder enligt Quista-rapporten, den 21 september 2011 genomfördes denna av fyra av Carema Cares MAS ar. Med andra ord så granskades hälso- och sjukvården vid Koppargården under en hel dag, av fyra MASar. Se bilaga 3.

Nedan följer en sammanfattning per våningsplan från uppföljningen den 21 september, som är en noggrann uppföljning där varje Carema Care MAS endast ägnade sig åt två våningsplan under en heldag. För mer utförlig dokumentation från uppföljningen hänvisas till bilaga 3.

Carema Care

Plan 1 och 2

Läkaren

Det framkommer synpunkter från sjuksköterskorna angående brister i läkarsamverkan då läkaren ofta kommer för sent, tillgängligheten per telefon brister och läkaren undviker att prata med närstående. Läkaren kommer ofta inte och tittar på boende akut utan ber sjuksköterskan att skriva remiss och röntgenremiss och skicka in till sjukhus. Ansvarig läkare har ändrat rutinerna för läkemedelsordinationer på apodosrecept sista veckan och följer inte tidigare vedertagen rutin.

Läkemedelshantering

Generellt så märks en kvalitetsförbättring när det gäller följsamheten till aktuella signeringslistor och ordinationshandlingar och det råder mycket god ordning i pärmarna och i läkemedelsrummen.

Dokumentation

Det märks en generell kvalitetsförbättring när det gäller dokumentationen. Legitimerad personal gör riskbedömningar och upprättar omvårdnadsplaner utifrån problem, risker eller resurser och tydliggör mål med åtgärder i en större omfattning än tidigare.

Fortsatta utvecklingsområden

Fortsatta utvecklingsområden:

- säkra att det alltid finns dokumenterade uppföljningar angående nutritionen för respektive kund
- säkra att det alltid finns dokumenterade uppföljningar angående sårvård för respektive kund
- säkra att det alltid finns dokumenterade uppföljningar angående risker för respektive kund
- stick-kontroller av dokumentationen för att identifiera sjuksköterskornas behov av kompetensutveckling när det gäller tekniken i Vodok och vid behov handleda legitimerad personal angående detta
- följa upp rutinerna gällande ordinationshandlingar tillsammans med ansvarig läkare
- säkra rutiner och samverkan med ansvarig läkare
- följa upp och säkerställa avvikelshantering i Vodok

Den nya organisationen med avgränsade ansvarsområden för respektive enhetschef skapar nu förutsättningar för ett systematiskt uppföljningsarbete med egenkontroller av de prioriterade utvecklingsområdena som är identifierade sedan tidigare och finns på aktuell åtgärdsplan.

Christina Lindberg

Kvalitetsutvecklare och medicinskt ansvarig sjuksköterska

Carema Care

Plan 3 och 4

Läkaren

Samverkan med läkarorganisationen: Sjuksköterskorna uppger att det råder brister i samverkan med läkaren. Man berättar att det inte alltid är så lätt att samarbeta med läkaren då denne är svår att nå på telefon. Kontakten med närstående och samtal med

Carema care

närstående har läkaren varit ovillig till. Sjuksköterskorna uppger också att det finns ängslan för att kontakta läkaren eftersom man inte vet hur reaktionen blir. Ansvarig läkare har ändrat rutinerna för läkemedelsordinationer på apodosrecept sista veckan och följer inte tidigare vedertagen rutin.

Läkemedelshantering

Det finns tydliga arbetsrutiner som är väl kända hos alla sjuksköterskor, bra följsamhet till aktuella signeringslistor och ordinationshandlingar och det är mycket god ordning och reda i pärmarna och i läkemedelsrummen.

Dokumentation

Stor förbättring när det gäller riskbedömningar och upprättande av omvårdnadsplaner utifrån problem/risker, man formulerar mål med åtgärder i betydligt större utsträckning än tidigare.

Informationsöverföring sker muntligt mellan sjuksköterskorna och man läser det skrivna i Vodok.

Kompetensutveckling

Kompetensutveckling pågår när det gäller nutrition, trycksår och inkontinensvård.

Fortsatta utvecklingsområden

Det fortsatta förbättringsarbetet utifrån att säkra så att:

- dokumenterade uppföljningar angående risker för respektive kund görs
- dokumenterade uppföljningar angående nutritionen för respektive kund görs
- dokumenterade uppföljningar angående sårvård för respektive kund görs
- rutinerna gällande ordinationshandlingar följs upp tillsammans med ansvarig läkare
- rutiner och samverkan med ansvarig läkare fungerar optimalt
- avvikelser skrivs i Vodok och att bearbetning och uppföljning fungerar

Lena Ritzén Jonsson

Kvalitetsutvecklare och medicinskt ansvarig sjuksköterska

Carema Care

Plan 5 och 6

Läkaren

Samverkan med läkarorganisationen: Sjuksköterskorna uppger att det råder brister i samverkan med läkaren man berättar att det är inte alltid så lätt att samarbeta med läkaren då denne är svår att nå på telefon. Kontakten med närstående och samtal med närstående har läkaren varit ovillig till. Sjuksköterskorna uppger också att det finns ängslan för att kontakta läkaren eftersom man inte vet hur reaktionen blir. Ansvarig läkare har ändrat rutinerna för läkemedelsordinationer på apodosrecept sista veckan och följer inte tidigare vedertagen rutin.

Läkemedelshantering

Det finns tydliga arbetsrutiner som är väl kända hos alla sjuksköterskor. Det är god ordning på expeditionen, läkemedelsrummet och i de dokument som kontrolleras.

Kompetensutveckling

Kompetensutveckling pågår när det gäller nutrition, trycksår och inkontinensvård.

Carema Care

Fortsatta utvecklingsområden

Uppföljningar (egenkontroller) bör ske ofta och systematiskt av enhetens ledning. Det fortsatta förbättringsarbetet utifrån att säkra så att:

- samtliga medarbetare genomgår utbildning gällande basala hygienrutiner.
- det inte råder oklarheter kring ordinationer från läkare och att rutinerna gällande ordinationshandlingar följs upp tillsammans med ansvarig läkare.
- rutiner kring informationsöverföring efterlevs.
- kassera inaktuella läkemedel
- rutiner och samverkan med ansvarig läkare fungerar optimalt
- avvikelser skrivs i Vodok och att bearbetning och uppföljning fungerar

Maria Green Gadelius

*Kvalitetsutvecklare och medicinskt ansvarig sjuksköterska
Carema Care*

Plan 7 och 8

Allmänna intryck

Detta är en uppföljning av den kvalitetstillsyn som gjordes på Koppargården juni 2011. Det är en kvalitetshöjning sedan förra tillsynen och sjuksköterskorna som jag träffar är lugna och förtroendeingivande.

Kvalitetssjuksköterskan, anställd i Carema sedan länge men börjat på Koppargården i maj har tillsammans med de andra sjuksköterskorna arbetat med att ta fram och genomföra processer kring bland annat madrassbeställningar och inkontinensvård.

Hygien

Kvalitetssjuksköterskan arbetar även med att implementera och att tydliggöra de basala hygienrutinerna och sårvårdsrutinerna.

Nutrition

Nutritionsbehandlingar ses också över nu och kostchefen för Tibble kök och käk kommer för att utbilda och Carema Cares Dietist är inbokad för att stötta sjuksköterskorna

Fortsatta utvecklingsområden

- Vara med på regelbundna läkemedelsgenomgångar som läkaren ska initiera
- Få klart att alla har rätt inkontinenshjälpmedel och att utprovningen är dokumenterat.
- Fortsätta att genomföra självskattning för basala hygienrutiner
- Skriva ner den lokala rutinen för medicintekniska produkter
- Initiera medicinsk vårdplanering vid vård i livets slut
- Se över så att alla kunder får en individuellt anpassad kost efter kostregistreringen och att det dokumenteras.
- Alla hälso- och sjukvårdsavvikelser ska registreras i det elektroniska systemet och följas upp på ett professionellt sätt

Kristina Alexandersson

*Kvalitetsutvecklare och medicinskt ansvarig sjuksköterska
Carema Care*

Carema care

Den 19 september överlämnade kommunal MAS till Carema Cares MAS en lista av individärenden som läkarorganisationen överlämnat till henne. Sex av Carema Cares MASar har genomfört journalgranskningar och interna utredningar utifrån individärenden lämnade av läkarorganisationen. Resultatet av dessa individärenden, som av integritetsskäl måste sekretessbeläggas, lämnas till stadsdelen den 25 oktober 2011. Tid för genomgång av individärenden i detalj ska bokas med stadsdelen.

Åtgärder genomförda utifrån Qusta-rapporten från hösten 2010

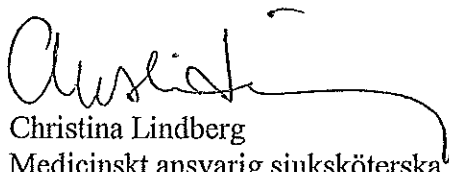
Kommunal MAS genomförde tillsyn enligt kvalitetsinstrumentet Qusta i oktober/november 2010. Qusta-rapporten efter den tillsynen överlämnades 2011-03-30 till Koppargårdens ledning och Carema Cares MAS.

Carema Cares MAS har regelbundet följt upp Koppargårdens åtgärdsplaner med anledning av Qusta-rapporten

Som ovan beskrivits har tre av Carema Cares MASar genomfört kvalitetstillsyn och därmed uppföljning av hälso- och sjukvården i juni 2011. Den 21 september 2011 genomförde fyra av Carema Cares MASar uppföljning av hälso- och sjukvården samt av åtgärder enligt Qusta-rapporten. Se bilaga 2 och 3.

I ovan nämnda kvalitetstillsyn och uppföljning framgår betydligt större framsteg i åtgärderna än vad som anges i kommunal MAS rapport. Carema Cares MASar har alltså en annan uppfattning än kommunal MAS. Carema Cares MAS har påtalat i sina rapporter från kvalitetstillsyner, senast i juni om vikten att säkra egenkontroll av tidigare vidtagna åtgärder, vilken kommunal MAS inte omnämner i sin rapport. Tf verksamhetschef för Koppargården och Carema Cares MAS har i juli 2011 skickat en redovisning angående egenkontroller till Socialstyrelsen, Denna redovisning är även överlämnad till kommunens MAS och stadsdelen i juli 2011, vilket inte kommunens MAS nämner något om i sin rapport.

För övrigt så hänvisas till t.f. verksamhetschef för redovisning av det nuvarande läget i genomförande av åtgärder enligt Qusta-rapporten.


Christina Lindberg
Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Carema Care

Carema care

Vretenvägen 13
Box 1565, 171 29 Solna
Telefon: 08-578 70 000
Telefax: 08-578 70 001
www.caremacare.se

2011-10-18

Bilaga 1.

Socialstyrelsen regionala enhet i Stockholm
Att.
Helena Gustafsson
Börje Ferlander

Önskemål om oberoende tillsyn snarast vid Koppargårdens vård- och omsorgsboende i Hässelby Vällingby stadsdelsförvaltning

Carema Care önskar att en oberoende tillsyn genomförs snarast av Socialstyrelsen vid Koppargårdens vård- och omsorgsboende med anledning av den aktuella situationen.

Carema Cares kvalitetsavdelningen och funktion för medicinskt ansvarig sjuksköterska har genomfört kvalitetstillsyn årligen, sedan övertagandet i september 2008, och senast i juni 2011 med uppföljning i september 2011.

Även den kommunala medicinskt ansvariga sjuksköterskan har genomfört uppföljningar.



Lena Freiholtz
Kvalitetschef
Carema Care