

Redogörelse av vidtagna åtgärder vid Koppargårdens vård- och omsorgs boende – lämnas till Hässelby Vällingby stadsdelsförvaltning 2011-11-18

Genom egenkontrollerna och Carema Cares interna kvalitetstillsyner och uppföljningar har konkreta förbättringsområden identifierats, vilka legat till grund för upprättande av handlingsplaner.

Här nedan visas resultatet av vidtagna åtgärder som gjorts, utifrån tidigare upprättade handlingsplaner.

Det handlar om följsamhet till rutiner som haft svårt att få "fotfäste" under dessa år, dels på grund av praktiska hinder (runt dokumentationssystemen), av kompetensbrister hos medarbetare men även organisationsförändringar och samverkan med läkare.

	Egenkontroller och aktivitet	Handlingsplan	Vidtagna åtgärder fram till 2011-11-20
<p>Sjuksköterskor <i>Bemanning</i></p>	<p>T.f verksamhetschef kontrollerar, genom rapportering från enhetschefer, varje vecka att bemanningen följer avtal undertecknat av kommunal MAS och chef för stadsdelens äldreomsorg.</p>	<p>För Carema Care är det en självklarhet att avtal ska följas och att sjuksköterskebemanningen ska vara sådan så att god kvalitet i hälso- och sjukvården och patientsäkerhet upprätthålls.</p>	<p>Det är säkerställt att sjuksköterskebemanningen följer den avtalsreglerade bemanningen på 31 årsarbetare. Säkerställande sker genom veckovisa kontroller.</p>
<p><i>Kontinuitet</i></p>	<p>Kontinuiteten följs upp genom att veckovis titta på hur bemanningen ser ut, vad gäller ordinarie ssk samt timvikarier. Målet är att hålla en så låg omsättning av ssk på varje enhet som möjligt. Detta följs upp av enhetschefen.</p>	<p>Rekrytering med stöd från Carema Cares HR-avdelning.</p>	<p>Högre kontinuitet har uppnåtts genom att rekrytering har genomgått och är så gott som fullständig med undantag av en tjänst som fortfarande är vakant. Tre tjänster som varit vakanta är tillsatta av ssk som börjar 28:e nov, 1:a dec respektive jan:</p> <p>Se bilaga 2</p>

			Högre patientkännedom uppnås genom att ssk kontinuerligt arbetar på samma plan där de är OAS, med undantag av de kvälls pass de arbetar. Då har de även ansvar för ytterligare ett plan, se bilaga 1 Fördelning av omvårdnadsansvar per sjuksköterska är 7-15 patienter beroende på tjänstgöringsgrad.
Vårdplanering samt upprättade av vårdplaner	<p>Kunskaperna angående dokumentationen som sker i Vodok har genom extra insatta resurser i utbildning utökats. Dessutom granskas slumpmässigt utvalda journaler (5 per plan) i månaden, men detta har dock ej prioriterats de två sista månaderna. Det är gruppchefer och enhetschefer som granskar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Att initiering av vårdplanering har skett samt att vårdplan upprättats följs upp av gruppchef för legitimerad personal - Resultat av uppföljning rapporteras till enhetschef, som i sin tur rapporterar till t.f. verksamhetschef 	<p>På Koppargården har satts in extra resurspersoner som är Vodok – handledare och som sitter tillsammans med sjuksköterskor som får ett individuellt fortsatt stöd och handledning i att hantera dokumentationssystemet. Det utbildas nu fler dokumentationshandledare inom enheten som ska kunna vara extra stöd och hjälp för sina kollegor när det gäller att hantera dokumentationssystemet Vodok. Respektive OAS initierar vårdplanering med ansvarig läkare.</p>	<p>4 st Vodokhandledare är utbildade. Samtliga ssk har fått extra utbildningsinsatser för dokumentation i Vodok sedan sommar 2011 Sjuksköterska från Högdalen (en 75% tjänst utöver ordinarie) ger stöd till sjuksköterskorna i upprättandet av vårdplaner</p>
Nutrition – dokumentationsarbetet med dokumentation i vårdplaner	<p>I februari och mars har över hälften av sjuksköterskorna varit på nutritionsutbildning. Resterande sjuksköterskor ska genomgå utbildning är planerad under november 2011 . Egenkontroller av att det görs riskbedömningar och vårdplaner vad gäller kundernas nutrition sker varje månad. Gruppchefen gör stickprov på 5 journaler per plan varje månad. men detta har dock ej prioriterats de två sista månaderna Det rapporteras till enhetschefen för granskning.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Att vårdplaner är upprättade följs upp av gruppchef för legitimerad personal - Resultat av uppföljning rapporteras till enhetschef, som i sin tur rapporterar till t.f. verksamhetschef 	<p>Resultatet av stickproverna blir underlag för bedömning om respektive sjuksköterskas men även de olika avdelningarnas följsamhet av rutinerna för riskbedömningarna. Det innebär att vi lättare kan ge rätt utbildning och resurser för förbättring av det arbetet. Kostutbildare och dietist utbildar under hösten både ssk och usk</p>	<p>Riktlinjer och rutiner för nutrition har gått igenom med samtliga ssk Angående praktiska arbetet runt nutritionen för respektive kund, så följ detta upp på team möten varje vecka och vid behov. Även MAS har haft uppföljning med ssk angående nutrition. Sjuksköterska från Högdalen (en 75% tjänst utöver ordinarie) ger stöd till sjuksköterskorna i upprättandet av vårdplaner. Kostansvarig har utbildat de flesta ssk'or och är planerad för utbildning av usk/vb.</p>

Vid vård i livets slut	<p>Ssk fyller i checklista för vård i livets slut och även läkaren ska fylla i sin del i den. Egenkontroll att den används görs genom att ssk efter dödsfall lämnar den ifyllda checklistan in till enhetschefen. Då har den också kompletterats med uppgift om granskning av omvårdnadsplan för vård i livets slut. Det görs av gruppchefen som då signerar det på checklistan. Enhetschefen sammanställer checklistorna och går igenom de brister som upptäcks.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uppföljning sker av gruppchef för legitimerad personal att vårdplanering för vård i livets slutskede alltid initieras enligt rutin - Resultat av uppföljning rapporteras till enhetschef, som i sin tur rapporterar till t.f. verksamhetschef 	<p>Ssk initierar till vårdplanering för vård i livets slut. Det är en gällande rutin att föra checklistan för vård i livets slut.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tf VC har påtalat vikten av att alltid följa gällande rutin att följa checklistan för vård i livets slut och initiera vårdplanering, då dessa rutiner har brustit i samverkan med ansvarig läkare.
Patientsäkerhet i samband med fallolyckor	<p>Uppföljning av fall avvikelser sker månatligen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uppföljning sker av gruppchef för legitimerad personal att rutin efterlevs - Resultat av uppföljning rapporteras till enhetschef, som i sin tur rapporterar till t.f. verksamhetschef 	<p>I samband med fall incident ansvarar ssk för att kontakta läkare och uppföra en fall avvikelse.</p>	<p>Tf VC har tydliggjort för ssk att de ska kontakta läkare vid fall incidenter.</p>
Säkerställa en fungerande samverkan med för Koppargården ansvarig läkarorganisation		<p>Koppargårdens och Trygg Hälsas ledning har ett delat ansvar i att samverkan fungerar för patientsäkerheten.</p>	<p>Samverkan möte 2011-11-16 tillsammans med TH's VC, 2 av läkarna, samt regionchef och MAS för Koppargården</p>



Sanna Tidala
T.f. Verksamhetschef
Koppargårdens vård och omsorgsboende