



Generell beställning och uppföljning

Masenheten

N O R R M A L M S
S T A D S D E L S F Ö R V A L T N I N G

TJÄNSTEUTLÅTANDE

SID 1 (14) 2001-11-27
DNR 008-720/01

Handläggare: Kerstin Ohlsson tfn. 508 09 504

kerstin.ohlsson@norrmalm.stockholm.se

Leif Kananen tfn 508 14 300

leif.kananen@enskede-arsta.stockholm.se

Norrmalms stadsdelsnämnd

Uppföljning av äldreomsorgen: Adolf Fredrikshuset och Nya Hemmet.

Förslag till beslut

Stadsdelsnämnden godkänner rapporten.

Ulf Bergh
Stadsdelsdirektör

Ingrid Widebäck
Avdelningschef

Sammanfattning

Nya Hemmet och Adolf Fredrikshuset - två äldreboenden med heldygnsomsorg och en dagverksamhet - är sedan oktober 2000 organiserade i en enhet. Enheten fungerar, med reservation för vissa anmärkningar, i stort sett väl ur hälso- och sjukvårdssynpunkt. Däremot är övrigt utvecklingsarbete ännu bara i planeringsstadiet även om ambitionen pekar åt rätt håll.

Ärendets beredning

Ärendet är utarbetat av enheten för generell beställning och uppföljning tillsammans med masenheten.

Bakgrund

Uppföljning genom verksamhetsbesök görs en gång om året på alla utförarenheter inom äldreomsorgen. Vid besöket förs en dialog med representanter för enheten kring hur enheten arbetar med följande perspektiv:

1. *Kundönskemål/ brukarinflytande*
2. *Åtaganden*
3. *Arbetssätt*
4. *Personalbemanning*
5. *Hälso- och sjukvårdsinsatser*
6. *Uppföljning*
7. *Förbättringar*

Dessutom görs en genomgång av skriftliga arbetsrutiner, dokumentation etc. Uppgifter om hälso- och sjukvårdsinsatser och bemanning begärs in skriftligt i förväg.

Rapporten följer ovanstående struktur och avslutas med bedömning och förslag till förbättringsåtgärder.

Verksamhetsbesöken genomförs vid alla typer av äldreomsorgsenheter belägna inom stadsdelen; egen regi, intraprenader, entreprenader och andra privata vårdgivare. Vid besök hos de sistnämnda kategorierna utgör avtalet grund för dialogen. Rapporterna från besöken är tänkta att fungera som ett förbättringsinstrument för enheterna och ska tillsammans med andra uppföljningsaktiviteter ge stadsdelsnämnden en bild av hur verksamheterna fungerar.

Stadsdelsförvaltningens rapport

Verksamhetsbesöket genomfördes på Nya Hemmet den 22 augusti och på Adolf Fredrikshuset den 5 september av medicinskt ansvarig sjuksköterska och enheten för generell beställning. Medicinskt ansvarig sjuksköterska har under hösten även genomfört journalgranskning vid enheterna. På Nya Hemmet deltog en sjuksköterska och två vårdbiträden i diskussionen och besöket. På Adolf Fredrikshuset deltog två sjuksköterskor och tre undersköterskor. Vid båda besöken deltog även enhetschefen.

Nya Hemmet och Adolf Fredrikshuset

Nya Hemmet är ett äldreboende med heldygnsvård där vissa av platserna är vikta för personer med demenssjukdom. Äldreboendet har 50 platser i lägenheter fördelade på sju plan med gemensamt kök och vardagsrum på varje plan.

Adolf Fredrikshuset är ett äldreboende med heldygnsvård för 24 personer med demenssjukdomar samt en dagverksamhet huvudsakligen för personer med samma handikapp. Boendet ligger på de två översta planen i huset och dagvården i bottenvåningen.

Båda delarna är sedan oktober förra året organiserade i en gemensam enhet med en gemensam chef.

1. Kundönskemål och brukarinflytande

Hela enheten arbetar med liknande arbetssätt; välkomstsamtal som delvis dokumenteras i en blankett för levnadsberättelse, kontaktmannaskap, vårdplanering etc.

Dagverksamheten följer ett frågeformulär och informerar dessutom anhöriga om vilken dokumentation som förs.

Eftersom enheten har till stora delar har gäster med demenssjukdomar krävs ett speciellt arbetssätt för att få fram önskemål. Anhöriga, om sådana finns, är mycket involverade liksom många kontakter med tidigare vårdgivare. Personalen försöker med känsla forska fram de boendes önskemål - som en av de anställda uttryckte sig.

Enheten har en del planer på förbättringar bl.a. i form av olika blanketter för att styra upp dokumentation och arbetssätt kring arbetet med kundönskemål.

Det mer strukturerade brukarinflytandet består av allmänna anhörigmöten ett par gånger per år, anhörigråd och kostråd.

2. Åtaganden

Hela enheten har en gemensam kvalitetsgrupp som arbetar med att ta fram förslag på åtaganden, arbetssätt och rutiner. Detta har varit betydligt mer utvecklat i Adolf Fredrikshuset och Nya Hemmet har därför övertagit en del från Adolf Fredrik.

Åtagandena är utformade gemensamt och anhöriga har fått dessa presenterade för sig vid anhörigmöten. Däremot presenteras dessa inte vid ankomst samtalen. Enheten har planer på en informationsbroschyr som ska kunna lämnas över vid sådana tillfällen.

Det individuella åtagandet dokumenteras i en kontaktpärm för varje boende; kort med individuella rutiner, flik för rehabiliteringsinsatser, informationsblad riktad till anhöriga. Tanken är att pärmen även ska innehålla daglig dokumentation men detta fungerar inte speciellt bra ännu.

3. Arbetssätt och rutiner

Personalgruppen upplever att deras arbetssätt stämmer mot åtaganden även om Nya Hemmet inte arbetat igenom åtagandena såsom Adolf Fredrik. På Nya Hemmet återstår därför en hel del arbete för göra dessa till en del av vardagen. Hela enheten har gradvis utvecklat rutiner i förhållningssättet mot anhöriga där kontaktpärmen är ett viktigt redskap. Kontaktpersonsrutinen är den nedskrivna rutin som fungerar bäst i förhållande till verkligheten. Förhållningssätt diskuteras t.ex. på planmöten som sjuksköterskan håller i var 6:e vecka innan arbetsplatsmötet och på dagverksamheten i början och slutet av dagen. Genomgående tycker personalen att tiden för sådana diskussioner och planering är för liten – ekonomin tillåter inte att sådan tid i tillräcklig omfattning avsätts i schemat. Sjuksköterskorna är planansvariga, en sjuksköterska är ansvarig för växelvården och all övrig personal är kontaktpersoner för ett antal boende. Andra arbetsuppgifter kring mat, tvätt och övriga beställningar är fördelade på bestämda personer i arbetsgruppen. Nyrekrytering av personal sköts av enhetschef, sjuksköterskor och bemanningsassistent.

4. Personalbemanning

Antal sjuksköterskor (SSK) i förhållande till antalet vårdtagare (vt)

Boende	Antal vt.	SSK morg.vardag	SSK Kväll vard	SSK lö sö morg	SSK lö, sö kväll	SSK natt
År		00 - 01	00 - 01	00 - 01	00 - 01	00 - 01
Nya Hemmet	51	2 - 2	1 - 1	1 - 1	1 - 1	1 - 1
Adolf Fredrikhuset	24	1-2 - 1-2*	1 - 1	1 - 1	1 - 1	1 - 1
Dagverksamhet	30^	1 - 1				

Natt: Det förekommer att nattsjuksköterskan kopplas med Adolf Fredrikhuset (sedan juni-01). En nattsjukskötersketjänst är för närvarande vakant inom enheten.

* = Två stycken sjuksköterskor i tjänst måndagar och onsdagar.

^ = Antalet inskrivna gäster i dagverksamheten är ca. 68 stycken personer.

Tillgång till sjuksköterska finns inom enheten under dygnets alla timmar. Det finns specialistsjuksköterskor inom enheten – geriatrik, psykiatri och medicin/kirurgi.

Kommentar

Sjuksköterskebemanningen måste sannolikt ökas och förändras på Nya hemmet då enheten inte lever upp till krav på läkemedelshantering i läkemedelsförfattning 2000:1. Se även avsnitt 5. Hälso- och sjukvårdsinsatser/I.Läkemedel.

Antal vårdbiträden och undersköterskor i förhållande till antalet vårdtagare (vt)

Boende	Antal vt	vardag morg	vardag kväll	Lö/sö morg	lö/sö kväll	natt
År		00 - 01	00 - 01	00 - 01	00 - 01	00 - 01
Nya Hemmet	51	13 - 13	10 - 10	10 - 10	10 - 10	2 - 2
Adolf Fredrik	24	7 - 6.50*	4 - 4	5 - 4.50*	4 - 4	1 - 1
Dagverksamhet	30	? - 8				

*= En person har ett s.k. resurspass på fm. vilket innebär att man jobbar på båda planen.

Kommentar

Bemanningen är lägre under helger trots att det i stort sett är samma arbetsuppgifter som skall utföras. Arbetsuppgifter som ej behövs utföras helger är: städning, planerade duschningar, passa aktivitetstider etc. Neddragning av vårdpersonal har skett under förmiddagsspassen på Adolf Fredrik vilket leder till en ökad arbetsbelastning.

Rehabiliteringspersonal tim/vecka

Boende	Antal vt	Sjukgymnast /arbetsterapeut
Nya hemmet	51	30 timmar/vecka 20 timmar/vecka
Adolf Fredrikhuset inkl. Dagverksamheten	24	20 timmar/vecka 20 timmar/vecka

Rehabiliteringspersonalens insatser har minskats. Föregående år var bemanningen: 30 tim/veckan arbetsterapeut och 20/tim/veckan sjukgymnast på vart och ett av husen.

Kommentar

Nya Hemmet

Kontakten mellan rehabiliteringsenheten och personal på boendet fungerar bra. Rehabiliteringspersonalen får uppgifter när en ny vårdtagare flyttar in och träffar alltid den enskilde inom 14 dagar för bedömning av eventuella insatser. Vårdtagarna har tillgång till behandling/träning individuellt och i grupp samt rätt till individuellt utskrivet hjälpmedel utifrån aktuellt behov. Träningsrum finns. Sjukgymnast och arbetsterapeut dokumenterar för hand enligt en speciell mall med egna sökord som alla inom rehabiliteringsenheten enheten använder. Rehabiliteringsjournalerna är tillgängliga för sjuksköterskan kontinuerligt eftersom de förvaras i en pärm på sjuksköterskeexpedition.

Adolf Fredrikhuset

Kontakten mellan rehabiliteringsenheten och personal på boendet fungerar bra. Rehabiliteringspersonalen får uppgifter när en ny vårdtagare flyttar in och träffar alltid den enskilde inom 14 dagar för bedömning av eventuella insatser.

5. Hälso- och sjukvårdsinsatser

A. Läkarsatser

Boende	Antal vt	Antal läkare	Antal timmar/v på enheten
Nya Hemmet	51	2	4 tim/vecka
Adolf Fredrik	24	1	1-2 tim /vecka

Nya Hemmet

Läkarsatser utförs av husläkare från primärvården. Två ansvariga läkare besöker regelbundet enheten. Samarbetet med ansvariga läkare och sjuksköterskor fungerar ej tillfredsställande - svårigheter att komma i kontakt med ansvariga läkare per telefon, överenskomna tider passas ej, avsatt tid är alldeles för snålt tilltagen och kontinuiteten är ej bra då antalet läkarvikarier har ökat. Akutbesök kan ske inom samma dag. Skriftliga rutiner finns för hur läkare skall kontaktas i akuta lägen.

Adolf Fredrikhuset

Läkarsatserna utförs av en husläkare från primärvården, denne besöker enheten regelbundet på fast avsatt tid. På senare tid har flera olika läkare ansvarat för enhetens boende och detta är inte tillfredsställande. Akutbesök kan oftast ske inom samma dygn.

Sjuksköterskorna upplever att läkarkontakterna ej fungerar tillfredsställande dvs. avsatt tid är alldeles för snålt tilltagen, läkarna kommer inte alltid på utsatt tid och är svåra att nå på telefon.

B. Medicinskt ansvarig sjuksköterskas rutiner

All hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att rapportera till medicinskt ansvarig sjuksköterska allvarliga skador / risk för skador i samband med vård och behandling som ett led i internkontrollen. Rapporterna kan eventuellt leda till en Lex. Maria-anmälan.

Sammanställning av avvikelser januari till december 2000

Enhet	Antal vt	Medicinsk	Förväxling	Fallolyckor	MTP	Övergrepp	Info. Brist	Systemfel	Övrigt	Totalt
Nya Hemmet	51	2	0	1	0	0	0	0	0	3
Adolf Fredrik	24	2	0	0	0	0	2	3	0	7

Så här arbetar enheten med avvikelshantering:

”Den som ser avvikelsern fyller i blanketten. Lämnar den till tjänstgörande sjuksköterska och tillsammans gör man en första analys av situationen. Blanketten lämnas till enhetschefen som vidarebefordrar till MAS. Sjuksköterskan informerar vid rapport om händelsen och att avvikelsern är skriven. Enhetschefen redovisar på APT om hur många avvikelser som inkommit. Tar upp en diskussion om avvikelsern och om de interna rutinerna eller arbetssättet bör förändras”.

Kommentar

Enheten har en väl fungerande avvikelshantering vilket kan bidra till kompetensutveckling och utveckling av rutiner och organisation.

Risken inventering av risk för fall / fallolyckor:

Så här arbetar enheten med fallolyckor: ”Vid inflyttning samt vid behov. Vid fall ifylls blankett av sjuksköterska och personal som meddelat fallet. Enhetschefen redovisar på arbetsplatsmötet hur många avvikelser som inkommit. Tar upp en diskussion om avvikelsern och om de interna rutinerna eller arbetssättet bör förändras”.

Kommentarer

Rutiner finns för riskbedömning/registrering vilka är kända inom hela enheten.

Riskbedömning vid undernäring:

Det finns rutiner på enheten att boende ska vägas vid inflyttning samt att vikten ska regelbundet följas upp ifrån bedömning av sjuksköterska. Kosttillägg används efter behov.

C. Måltidernas fördelning på Nya Hemmet och Adolf Fredrik

Frukost ca 08.00-10.00

Lunch ca 12.00-13.00

Eftermiddagskaffe ca 14.00

Middag ca 16.00-17.00

Kvällsmål ca 19.00-20.00

Det finns inga organiserade mellanmål. Vårdtagarna får mellanmål efter behov och önskemål även nattetid.

D. Dokumentation

Nya Hemmet

Sjuksköterskorna dokumenterar enligt VIPS modellen. Journalerna skrivs för hand.

Datorer finns på sjuksköterskeexpeditionen men används ej pga. osäkerhet, dålig eller ingen datavana alls. Dataprogrammet IVP upplevs som komplicerat. Aktuella vårdplaner finns inte för samtliga vårdtagare. Kopia på läkarjournaler finns på enheten.

Varje boende har en s.k. kontaktpärm där man har samlat information om den boendes omvårdnadsbehov. I pärmen ska det finnas: vårdplan (kopia), ”dagliga rutiner”, arbetsterapeut /sjukgymnast ADL funktions status, meddelandeblad mellan olika vårdpersonal, biståndsbeslut, meddelande anhöriga, kontaktpersonens ansvar, övrigt. Pärmen förvaras på respektive våningsexpedition. Arbetet med kontaktpärmarna fungerar bra på vissa våningar mindre bra på andra.

Adolf Fredrikshuset

Sjuksköterskorna dokumenterar enligt VIPS modellen. Journalerna skrivs för hand.

Datorer finns på sjuksköterskeexpeditionen men dokumentation på data har ej påbörjats. Detta gäller inte dagverksamheten där all dokumentation sker på data. Dokumentationen har varit bristfällig under en längre tid på grund omsättning av sjuksköterskor.

Sjuksköterskorna arbetar med att förbättra dokumentationen. Kopia på läkarjournaler finns oftast på enheten.

E. Byte av vårdinrättning

Sammanställning av vårdtagare som akut bytt vårdinrättning under januari-december 2000

Bedömning gjord av					Vårdtagare skickad till				
Enhet	Antal boende	Antal byten	Enbart sjuk-sköterska	Enbart annan personal	Läkare per telefon	Läkare via besök	Akut-sjukhus	Geriatrisk avd	Inskrivnen vid SAH
Nya hemmet	51	4	0	0	2	2	3	1	0
Adolf Fredrik	24	?							

Kommentar

Rapportering ”byte av vårdinrättning” till masen fungerar bra från Nya Hemmet. Masens riktlinjer följs. Rapporteringen från Adolf Fredrikshuset fungerar ej tillfredställande.

F. Läkemedelshantering

Antal boenden som har hjälp med administrering av läkemedel:

Nya Hemmet

- Dosett: 50 st
- Ögondroppar: 8 st
- Flytande: ca. 30 st
- Injektioner: 10 st
- Stolpillor: 2 st
- Mikrolavemang: ca. 20 st
- Krämsalva: ca. 30 st

Adolf Fredrik

- Wigant: 24 st
- Ögondroppar: 5 st
- Flytande: 11 st
- Krämsalva: 12 st
- Stolpillor/mikrolavemang: 12 st

G. Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter på Nya Hemmet

Sjuksköterskan delegerar följande uppgifter inom enheten till vårdbiträde och/eller undersköterska:

- överlämnande av läkemedel
- ge ögondroppar/salva
- enklare såromläggningar
- provtagning
- ge receptfritt tarmreglerande läkemedel

Antal som har delegering: 10 st undersköterskor och 40 st vårdbiträden. Delegeringarna förvaras i en pärm på sköterskeexpeditionen. I delegeringspärmen finns aktuella och inaktuella delegeringar blandat. Här finns även semestervikarier blandat med fast personal och timvikarier.

H. Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter på Adolf Fredrik

Inga delegeringar förekommer på Adolf Fredrik.

*I. Läkemedel*Nya Hemmet

Läkemedel delas från originalhandling och slutenvårdsmodellen används. Detta innebär att läkemedelsskåp finns på enheten. Sjuksköterskan delar läkemedel utifrån originalhandling i dosett till vårdtagaren. Vårdbiträden/undersköterskor överlämnar läkemedel utifrån delegation till vårdtagarna. Läkemedelsföreskrift 2000:1 efterföljs således inte.

Läkemedel skrivs hem generellt för enheten av sjuksköterskor med särskilt tillstånd. Generella behandlingsanvisningar finns på läkemedel som sjuksköterska får tillföra vårdtagaren efter egen bedömning. Akutläkemedel finns på enheten så sjuksköterskan utifrån läkares ordination snabbt kan överlämna läkemedel även under icke kontorstid vid akuta sjukdomstillstånd.

På enheten finns speciella sjuksköterskor utsedda som ansvarar för läkemedelsförråden. Farmaceutisk inspektion av läkemedelshanteringen sker en gång per år av apoteket. Senaste inspektion var 7 oktober 1999. Narkotikakontroll: Stickkontroll av 2 st. preparat: utan anmärkning.

Adolf Fredrikshuset

God ordning i läkemedelsrummet. Läkemedel delas från originalhandling och slutenvårdsmodellen används. Detta innebär att läkemedelsskåp finns på enheten. Sjuksköterskan delar och överlämnar läkemedel utifrån originalhandling till vårdtagaren. Läkemedelsförfattning 2000:1 efterlevs. Läkemedel skrivs hem generellt för enheten av sjuksköterskor med särskilt tillstånd. Generella behandlings anvisningar finns på läkemedel som sjuksköterska får enligt generell läkemedelslista efter egen bedömning tillföra vårdtagaren. Akutläkemedel finns på enheten. På enheten har man utsett sjuksköterskor som ansvarar för läkemedelsförråden. Farmaceutisk inspektion av läkemedelshanteringen sker 1 gång per år av apoteket. Senaste inspektion genomförd december år 2000. Läkemedelskylskåp med termometer och lås finns. Narkotikakontroll: Stickkontroll av 2 st. preparat: utan anmärkning.

Kommentar

Nya Hemmet efterlever inte de krav på läkemedelshantering som anges i nuvarande Läkemedelsförfattning 2000:1. För att göra detta måste sjuksköterskebemanningen, med stor sannolikhet, utökas, framför allt kvällar och helger. Koppling av nattsjuksköterska mellan Adolf Fredrikshuset och Nya Hemmet kan ej genomföras med hänvisning till läkemedelsförfattningen.

1 januari 2002 träder en ny läkemedelsförfattning i kraft som ger verksamhetschef och medicinskt ansvarig sjuksköterska större ansvar för bearbeta och se över nuvarande riktlinjer för läkemedelshantering. Till detta ska också läggas att landstinget med all sannolikhet kommer att förändra läkemedelsmodellen för Nya Hemmet. Utifrån dessa förutsättningar måste enhetschefen därför tillsammans med medicinskt ansvarig sjuksköterska hitta en lösning för läkemedelshanteringen som fungerar för Nya Hemmet och är författningens enlig.

J. Medicintekniska produkter(MTP)

MTP är produkter som ska användas för att påvisa, förebygga, övervaka, behandla och lindra en sjukdom, skada eller funktionshinder. MTP omfattar t.ex. blodtrycksmätare, rullstolar, lyftar, duschstolar och antidecubitusmadrasser. Varje enhet ska registrera de MTP som finns inom enheten.

Vilka medicintekniska produkter finns på enheten?

Grupp 1, medicinsk utrustning: blodtrycksmätare, blodsockermätare, inhalator, ottoskop och suger.

Grupp 2, arbetstekniska hjälpmedel: antidecubitusmadrasser, höj- och sänkbar sängar, lyftar (tak och mobil) och duschvagnar/stolar.

Grupp 3, individuellt utprovade hjälpmedel: rullstolar och gånghjälpmedel.

Kommentar

- Förteckning över registrering MTP saknas på enheten.
- Bruksanvisningar, metodbok och dokumenterade rutiner finns.
- Inventering av produkterna (gånghjälpmedel, duschstolar/vagnar samt höj- och sänkbara sängar) sker efter behov och vid användning av produkterna.
- Utbildning genomförs i hur dessa produkter används till berörd personal.
- Avtal om service finns.
- Vem som ansvarar för vilka MTP på enheten finns ej dokumenterat.

K. Munvård

Avtal finns med tandvården angående uppsökande verksamhet, bedömning av munvård, samt handledning till personal.

L. Hygien

Arbetskläder och skyddskläder finns på enheten. Personalen går ofta emellan köksarbete och omvårdnadsarbete. I köket skall ej samma kläder användas som vid hjälp med personlig hygien, detta förekommer på enheterna. En del boende behöver enbart tillsyn vid påklädning och dusch.

Kommentarer

Enligt hygiensköterska är det viktigt med konsekvent användning av plastförkläde vid duschning av vårdtagare, toalettbesök, såromläggningar osv. Samt att rena bomullskläder skall alltid användas vid hantering av mat. Information/utbildning om hygien från hygiensköterska genomfördes 1999 på Nya Hemmet – det är dags för repetition.

Bilaga till hälso- och sjukvårdinsatserna

1. Vårdtyngd/ vårdindikationer

6. Uppföljning

Stadsdelens rutiner kring klagomålshantering följs och den interna hanteringen hanteras med en blankett utvecklad för boende och anhöriga. En ”ros och rislåda” finns dessutom på Adolf Fredrikshuset.

Uppföljning sker mycket i vardagen och i kontakter med anhöriga. Den mer systematiska uppföljningen fungerar sämre. Ambitionen finns att genomföra t.ex. en brukarenkät men inget är gjort ännu. Likaså behövs och finns en ambition att förbättra den ekonomiska uppföljningen. Detta är en av kvalitetsgruppens kommande uppgifter.

Boendes individuella uppföljning fungerar för nyinflyttade där rutinerna har använts från början.

7. Förbättringar

Enhetens förbättringsområden rör frågor som den höga sjukfrånvaron, schemagenomgång, ledningsorganisation, anhörigstöd, brukarenkät och det inre samarbetet mellan enhetens olika delar. Inom den närmaste framtiden hoppas enheten att kunna gå ut med en brukarenkät som underlag till en handlingsplan för bl.a. bemötande. Vidare ska ett antal planeringsdagar genomföras med all personal.

På en fråga om vad som är bra inom enheten anger all personal bra arbetskamrater och kollegial sammanhållning. Detta uppväger andra stressfaktorer. Den vård boende får är bra och behövs. De boendes uppskattning är belöningar i arbetet.

Inom Adolf Fredrikshuset anges äldreboendets storlek som ett plus även om det försvårar de ekonomiska förutsättningarna. Boendet blir som ett hem. På minussidan står personalomsättning och en ekonomi som har försvårat möjligheterna till kompetensutveckling.

Sammanfattning, bedömning samt förslag på förbättringsåtgärder.

Enheten har en mycket ambitiös ansats i en systematiskt upplagd verksamhetsplanering som med de rätta förutsättningarna skulle kunna fungera bra. Dock kvarstår mycket arbete innan arbetsätten och rutinerna har landat i personalgrupperna. Detta gäller framförallt Nya Hemmet som inte i så stor utsträckning varit med att arbeta fram planeringen. I Adolf Fredrikshuset är kvalitetsarbetet betydligt mer förankrat. Båda delarna av enheten har, enligt egna uppgifter, hög sjukfrånvaro och personalomsättning vilket gör att vardagen mer domineras av personalrekrytering än utvecklingsarbete. Ur aspekten hälso- och sjukvård är detta en - i stort sett - väl fungerade enhet. Dock måste Nya Hemmet förändra och antagligen öka sin sjuksköterskebemanning för att leva upp till de krav som framgår av läkemedelsförfattningen. Vidare behöver rutiner och kompetens utvecklas för hela enheten kring den samlade dokumentationen enligt SOL och Patientjournalagen.

Tillgång till IT/data för omvårdnadspersonalen är nästan obefintlig. Möjlighet och rutiner saknas för personal att komma åt förvaltningens intranät där bland annat MAS pärmen finns. Möjligheten att söka efter aktuell forskning på nätet för att underhålla och utveckla sin kompetens begränsas därmed.

PLUS

Inom varje del av enheten är miljön hemlik och överblickbar.

Engagerade medarbetare.

Närheten till Sinnenas Trädgård som används flitigt av enheten.

MINUS

Hög personalomsättning och sjukfrånvaro.

Möjligheterna till kompetens-utveckling har minskat. Detta gäller kompetens på demensområdet.

Samarbetet mellan dagverksamheten och plan 3 och 4 i Adolf Fredrikshuset skulle kunna utvecklas och förbättras.

Förbättringsåtgärder.

- Nya Hemmet och Adolf Fredrik bör göra en planering och en tidsplan för att åtgärda bristerna i dokumentationen.
- Nya Hemmet och Adolf Fredrik bör genomföra information/utbildning om hygien från hygiensköterska.
- Enhetschefen ska tillsammans med medicinskt ansvarig sjuksköterska utarbeta och införa en läkemedelshantering på Nya Hemmet som är anpassad till kraven i läkemedelsförfattningen.
- MTP ska registreras och förteckning göras över vem som ansvarar för vad.
- I arbetet med åtaganden och arbetssätt bör Nya Hemmets personal få ett speciellt utrymme för att kunna ta till sig och bearbeta materialet som tidigare arbetats fram.

Vidtagna och planerade åtgärder på förslag till förbättringsåtgärder ska rapporteras till stadsdelsnämnden **senast den 21 februari 2002.**

Bilaga 1

Vårdtyngd/Vårdindikationer

Här redovisas en enkel mätning avseende diabetes, trycksår, inkontinens, kost, säkerhetssele, sänggrindar, förflyttning och hygien som ska ge en bild av vårdtyngden på enheten i förhållande till ovan redovisade personalresurser.

Mätningen är genomförd under en vecka år 2001. Den visar att ett stort antal vårdtagare behöver hjälp med tillsyn vid matsituationen eller matning, har behov av hjälp med personlig hygien och påklädning samt behov av två personal vid förflyttning alternativt, förflyttas med hjälp av lift. Ett fåtal av vårdtagare boende på sjukhem och gruppboende klarar sig själva. Flertalet av de boende är inkontinenta och i behov av inkontinensskydd. Möjlighet att få hjälp individuellt eller toaletträning är minimal. Samtliga vårdtagare har medicinsk diagnos fastställd, flertalet har fler än en diagnos fastfärd av läkare Detta innebär att de inte enbart är gamla med de problem som ett normalt åldrande innebär, utan också många gånger kroniskt sjuka och i behov av omfattande vård och omsorg med stora medicinska insatser.

Antal diabetiker

Diabetespatienter	Antal vt	Totalt	Insulinbeh.	Tablettbeh.	Kostbeh.
År		99- 00- 01	99- 00 - 01	99 - 00 - 01	99 - 00 - 01
Nya Hemmet	51	2 - 4 - 4	1 - 3 - 3	0 - 0 - 1	1 - 1 - 0
Adolf Fredrik	24	0 - 1 - 0	0 - 0 - 0	0 - 0 - 0	0 - 1 - 0

Antal trycksår

Boende	Antal vt	Trycksår	missfärgning /hud	ytlig skada	djup skada	sårhåla
År		99- 00- 01	99 - 00 - 01	99 - 00 - 01	99 - 00 - 01	99- 00- 01
Nya hemmet	51	4 - 5 - 2	4 - 2 - 3	0 - 3 - 4	2 - 0 - 2	0 - 0 - 1
Adolf Fredrik	24	0 - 2 - 0	0 - 0 - 0	0 - 1 - 0	0 - 1 - 0	0 - 0 - 0

Inkontinens - antal vårdtagare med kateter, urininkontinenta samt om toaträning förekommer

Boende	Antal vt	Kateter	Urininkontinenta	toatränas
År		99 - 00 - 01	99 - 00 - 01	99 - 00- 01
Nya hemmet	51	2 - 3 - 4	36 - 31 - 29	16 - 18 - 2
Adolf Fredrik	24	1 - 2 - 0	21 - 18 - 12	7 - 5 - 0

Kommentarer

Flertalet av vårdtagarna är inkontinenta. Regelbundna eller individuella toabesök med toaletträning förekommer i stort sett inte.

Kost - antal vårdtagare med behov av matning eller tillsyn vid matsituationen samt hur många som har sond och får näringstillförsel parenteralt

Boende	Antal vt	Matningar	tillsyn/mat	sond
År		99 - 00 - 01	99 - 00 - 01	99 - 00 - 01
Nya Hemmet	51	11 - 11 - 11	9 - 15 - 18	0 - 0 - 0
Adolf Fredrik	24	5 - 9 - 15	8 - 6 - 17	0 - 0 - 0

Säkerhetssele och sänggrindar

Möjlighet till användning av säkerhetssele eller grensele för att förhindra att vårdtagare ramlar och skadar sig finns reglerat i en speciell författning SOSFS 1980:87 och SOSFS 1997:16.

Antalet vårdtagare som använder säkerhetssele, säkerhetsbord och sänggrindar

Boende	Antal vt	Säkerhetssele	Bord	Sänggrindar
År		00 - 01	00 - 01	00 - 01
Nya Hemmet	51	9 - 10	5 - 0	29 - 22
Adolf Fredrikhuset	24	3 - 2	2 - 5	12 - 10

Kommentarer

Många av vårdtagarna har sänggrind, detta finns angivet i omvårdnadsjournalen men orsak och utvärderings datum saknas. Flertalet av vårdtagarna använder sig av sänggrindar. En översyn över vårdtagarnas behov av nattillsyn bör bedömas i samband med ordination av sänggrindar.

Förflyttning - antal vårdtagare som behöver ha hjälp av två personal eller lift

Boende	Totalt antal vårdtagare	Antal vt som är i behov av hjälp av Två personal / lift	Behov av hjälp av en personal	Klarar förflyttning själva
År		00 - 01	00 - 01	00 - 01
Nya Hemmet	51	19 - 12	? - 25	16 - 10
Adolf Fredrik	24	12 - 8	? - 1	10 - 13

Personlig hygien - antal vårdtagare som behöver hjälp med personlig hygien

Boende	Totalt antal vårdtagare	Antal vt som är i behov av hjälp morg,kväll hygien. dusch påklädning	Klarar sig själva med hygien påklädning
År		00 - 01	00 - 01
Nya Hemmet	51	42 - 46	5 - 3
Adolf Fredrik	24	22 - 24	0 - 0