



Handläggare
Ann-Christin Nordström
Utvecklingsavdelningen

Diarienummer
2016SCN/033

Kvalitetsuppföljning hälso- och sjukvård

Kullagården 2016

Innehållsförteckning

Inledning.....	4
Sammanfattning.....	4
Fakta om verksamheten	4
Metod för uppföljningen.....	4
Ledningssystem	4
Systematiskt förbättringsarbete	5
Egenkontroll	5
Utredning av avvikelser, klagomål och synpunkter.....	5
Förbättrande åtgärder i verksamheten/förbättring av processer och rutiner	5
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet.....	5
Dokumentationsskyldighet	5
Hälso- och sjukvård	5
Läkemedelshantering.....	5
Delegeringar	6
Dokumentation enligt patientdatalagen	6
Vårdplaneringar och delaktighet i vårdens planering, genomförande och utvärdering.....	7
Vårdhygien	7
Förebyggande riskarbete.....	7
Fallförebyggande arbete.....	7
Arbete med nutrition.....	7
Arbete med omvårdnad vid diabetes.....	7
Tidplan för utvecklingsarbetet.....	7

Begrepp och förkortningar

Myndighetsutövning	En myndighets befogenhet att för enskild ensidigt bestämma om förmån, rättighet, skyldighet, disciplinpåföljd, avskedande eller annat jämförbart förhållande.
Nämnd	Den eller de nämnder som – enligt 2 kap. 4 § Socialtjänstlagen (2001:453) fullgör kommunens uppgifter inom socialtjänsten (socialnämnden) – enligt 22 § Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade utövar ledningen av landstingets eller kommunens verksamhet enligt den lagen – avses i 3 kap. 3 a § Kommunallagen – avses i lagen om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet – har ett vårdgivaransvar, HSL 22 §
Dokumentera	Att skriva, fotografera eller spela in på band.
Handling	Framställning i skrift eller bild samt upptagning som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas endast med tekniskt hjälpmedel. En journalanteckning är att anse som en handling.
Journal	Patientjournal som ska föras enligt patientdatalagen (2008:355)
HSL	Hälso- och sjukvårdslag (1982:763)
SoL	Socialtjänstlagen (2001:453)
Utföraren	Benämning på den som ansvarar för driften oavsett om den drivs på entreprenad eller av kommunens egenregiverksamhet.

Inledning

Det övergripande syftet med att genomföra kvalitetsuppföljningar är att bedöma kvalitet och patientsäkerhet för de boende som bor i kommunens boenden. De kvalitetsaspekter som bedöms följer regelverk, avtal och riktlinjer avser att säkerställa att de boende ges delaktighet och inflytande samt får en säker vård av god kvalitet inom hälso- och sjukvårdens verksamhet. Resultatet ska användas för att utveckla och höja kvaliteten i kommunens hälso- och sjukvårdsverksamhet, såväl på enhetsnivå som i kommunen som helhet.

Sammanfattning

Detta är en uppföljning av hälso- och sjukvårdens kvalitet och säkerhet. Uppföljningarna görs årsvis. Utföraren arbetar målmedvetet med kvalitetsfrågor och har till stora delar byggt upp sitt ledningssystem inom hälso- och sjukvården under de senaste åren. Arbetet med att färdigställa ledningssystemet behöver dock fortgå så att samtliga delområden täcks in. Utföraren har en god personalkontinuitet och väl fungerande läkemedelshantering med ett lågt antal rapporterade avvikelser inom detta område.

Omvårdnadsdokumentationen är inte komplett relaterat till gällande lag kring journalföring. Omvårdnadsjournalernas innehåll behöver kompletteras. Habiliteringsassistenter som arbetar i verksamheten behöver få tillgång att läsa och skriva i tillämpliga delar i omvårdnadsjournalen. Nya områden som utföraren behöver säkra upp enligt MAS riktlinjer är bl.a. kring omvårdnad för de boende som har en diabetessjukdom, fallskadeprevention och nutritionsfrågor.

Fakta om verksamheten

Namn	Kullagården
Adress	Kullsvedsvägen 4, 139 60 Värmdö
Driftsform	Kommunens egenregiverksamhet
Verksamhetschef	Päivi Suomivirta
Antal anställda	10 rehabiliteringsassistenter, en sjuksköterska samt en gruppchef
Målgrupp och antal	Kullagården har totalt nio lägenheter varav 5 boendeplatser enligt SoL (socialpsykiatri) samt fyra boendeplatser enligt LSS.

Metod för uppföljningen

Den medicinskt ansvarig sjuksköterskan har besökt verksamheten den 15 mars för genomgång av verksamhetens ledningssystem inkl. rutinpärm samt tillsyn av hälso- och sjukvårdsarbetet. Dialog har skett mellan medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och sjuksköterska med enskilt ledningsuppdrag enligt 30 § HSL på enheten samt verksamhetschef enligt 29 § HSL. Journalgranskning har genomförts för samtliga journaler.

Beskrivning av verksamheten

Kullagårdens boende erbjuder service, omsorg och vård dygnet runt.

Ledningssystem

Som vårdgivare ska utföraren identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Vårdgivaren ska utöva egenkontroll.

Egenkontrollen ska göras med den frekvens och den omfattning som krävs för att vårdgivaren ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. Se Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd ”Ledningssystem för systematiskt förbättringsarbete”, SOSFS 2011:9.

Utföraren har arbetat med att ta fram ett ledningssystem i form av processbeskrivningar och lokala rutiner samt vissa egenkontroller.

- Utföraren behöver fortsätta arbetet med att utveckla och dokumentera sina processer kring medicintekniska produkter, läkemedelshantering, omvårdnad vid diabetes, fallskadeprevention, nutrition samt egenkontroller och riskanalys.

Systematiskt förbättringsarbete

Egenkontroll

Utföraren har inom vissa områden beskrivit hur verksamheten på ett systematiskt sätt kontrollerar och följer upp att rutiner och arbetssätt följs och är ändamålsenliga.

Egenkontroll utförs inom områden som vårdhygien, städning, delegering, livsmedelshantering och avvikelshantering.

- Utföraren behöver fortsätta arbetet med att beskriva hur egenkontroll ska ske i verksamheten inom övriga områden i ledningssystemet.

Utredning av avvikelser, klagomål och synpunkter

Inom verksamheten rapporteras och utreds avvikelser fortlöpande. Avvikelser som rapporteras handlar till största delen om läkemedelsavvikelser och är få till antalet.

Utföraren ska påbörja arbete med att rapportera och handlägga avvikelser i kommunens datoriserade avvikelshanteringssystem DF respons.

Förbättrande åtgärder i verksamheten/förbättring av processer och rutiner

- Utföraren ska beskriva sin riskanalys kring processer och de befintliga rutiner som är framtagna dvs. det systematiska arbetet med att bedöma verksamhetens kvalitet och ev. risker.

Personalens medverkan i kvalitetsarbetet

Kvalitetsfrågor tas upp fortlöpande på de personalmöten som utföraren genomför.

Dokumentationsskyldighet

Dokumentation över hur det systematiska kvalitetsarbetet bedrivits framgår inte i sin helhet.

- Utföraren ska dokumentera det systematiska kvalitetsarbetet i verksamheten. Det ska gå att följa inom vilka områden man arbetar, åtgärder som vidtagits och uppnådda resultat. En årlig riskanalys behöver genomföras och/eller vid behov.

Hälso- och sjukvård

Läkemedelshantering

Utföraren har genomgått extern granskning av farmaceut under 2015. De synpunkter som noterades av farmaceut har blivit åtgärdade. I avdelningens läkemedelsförråd förvaras de boendes läkemedel i var för sig uppmärkta korgar. En lokal rutin finns dokumenterad för den lokala läkemedelshantering. Signeringslistorna för utdelade läkemedel är väl förda. Det saknas signering för sjuksköterskans fördelning av läkemedel till de boendes medicinskåp.

Några boende administrerar delar av sitt läkemedelsintag själva men det finns inga planer för vilka delar i egenvården det gäller.

- Upprätta planer för egenvård för de boende som ska utföra delar av sin läkemedelshantering själv.
- Börja med att signera sjuksköterskans fördelning av mediciner till de boendes medicinskåp samt beskriv flödet i den lokala instruktionen för läkemedelshantering.

Läkarinsatser

Läkarinsatser ges av Capio och primärvården. Enligt sjuksköterska fungerar läkarinsatserna väl.

Delegeringar

Alla delegeringar är giltiga och arbetet med att utföra de delegerade arbetsuppgifterna fungerar bra. Delegering inom andra delar av HSL arbetsuppgifter har utfärdats inom område blodsockerkontroll och insulingivning. Lokal processbeskrivning och rutin finns för arbete med delegeringar.

Dokumentation enligt patientdatalagen

Omvårdnads dokumentation

Utföraren har påbörjat hälso- och sjukvårdsdokumentation i det elektroniska journalföringssystemet VIVA.

Det är endast sjuksköterskan som dokumenterar i journalföringssystemet. Personalen klassas som hälso- och sjukvårdspersonal när de biträder legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården eller utför hälso- och sjukvårdsarbete enligt delegering dokumenterar i pappersblad som sedan förs in av sjuksköterska vilket innebär att utföraren använder dubbla system för dokumentation vilket inte är att rekommendera.

Vid granskning av samtliga journaler hos utföraren framkommer att dokumentationen behöver kompletteras enligt nedanstående.

Samtliga boende i verksamheten har inte komplett upprättade journaler i följande delar

Dokumentationen ska kompletteras enligt nedanstående

- Inhämtat samtycke för nödvändig information över vårdgivargränserna saknas.
- Grad av önskad delaktighet för den enskilde i vårdens planering, genomförande och resultat
- Samtliga boende ska ha upprättade anamneser och omvårdnadsstatus. Det finns i de flesta journaler men saknas i vissa.
- Det ska finnas dokumenterat om eventuellt vissa journaluppgifter ska spärras för vissa personer eller inte
- Samtliga boende har inte en ansvarig arbetsterapeut/sjukgymnast utsedd och det ska vara dokumenterat i omvårdnadsjournalen. På vårdplanerna finns inte dokumenterat vilken yrkeskategori som ska utföra insatserna.
- För boende med diabetes finns inte vårdplaner upprättade utifrån MAS riktlinjer för omvårdnad vid diabetes.
- Det ska framgå i varje journal om sjuksköterska tagit över läkemedelshantering och läkare ska ha fattat beslut om detta innan.
- Omvårdnadsanamnesen ska uppdateras årligen.
- Övrig personal har rätt att få tillgång till journalsystemet och att där själv dokumentera hälso- och sjukvårdssanteckningar när de utför arbetsuppgifter som är delegerade eller när de på annat sätt biträder legitimerade yrkesutövare.

Personalen behöver tillgång till journalsystemet och därigenom själva ansvara för sina anteckningar i de fall där det är befogat.

Vårdplaneringar och delaktighet i vårdens planering, genomförande och utvärdering

Utföraren har skapat lokal rutin som beskriver hur den boende erbjuds att vara delaktig i planering eller utvärdering av vården. Detta framgick inte i samtliga journaler i journalgranskningen i VIVA.

Medicintekniska produkter – MTP

Inom verksamheten finns ett fåtal medicintekniska produkter. Produkterna finns införda i ett inventariesystem. Till verksamheten finns namngiven utsedd arbetsterapeut och sjukgymnast.

Vårdhygien

Utföraren följer de riktlinjer som utfärdats av Vårdhygien.

Utföraren har en processbeskrivning för hur arbetet sker på ett strukturerat sätt utifrån ett vårdhygieniskt perspektiv inklusive egenkontroll inom vårdhygienområdet

Fallförebyggande arbete

I verksamheten finns inte ledningssystem utformat för delprocess fallprevention.

- Utforma en lokal processbeskrivning för det fallförebyggande arbetet utifrån MAS riktlinjer.

Arbete med nutrition

I verksamheten finns inte ledningssystem utformat för delprocess nutrition.

- Utforma en lokal processbeskrivning för nutritionsarbetet utifrån MAS riktlinjer.

Arbete med omvårdnad vid diabetes

I verksamheten finns inte ledningssystem utformat för omvårdnad vid diabetes.

- Utforma en lokal processbeskrivning för omvårdnad vid diabetes utifrån MAS riktlinjer.

Tidplan för arbete med förbättrande åtgärder Nedanstående utvecklingsområden bör vara slutförda angivna datum och kommer att följas upp av MAS under 2016.	Datum
Ledningssystem • Utföraren behöver fortsätta arbetet med att beskriva hur egenkontroll ska ske i verksamheten inom övriga områden i ledningssystemet. • Utföraren behöver beskriva sin riskanalys kring processer och de befintliga rutiner som är framtagna dvs. det systematiska arbetet med att bedöma verksamhetens kvalitet och ev. risker. • En årlig riskanalys behöver genomföras och/eller vid behov.	2017

Omvårdnadsdokumentation Dokumentation behöver kompletteras enligt nedanstående • Inhämtat samtycke för nödvändig information över vårdgivargränserna saknas. • Grad av önskad delaktighet för den enskilde i vårdens planering, genomförande och resultat • Samtliga boende ska ha upprättade anamneser och omvårdnadsstatus. Det finns i de flesta journaler men saknas i vissa. • Det ska finnas dokumenterat om eventuellt vissa journaluppgifter ska spärras för vissa personer eller inte • Samtliga boende har inte en ansvarig arbetsterapeut/sjukgymnast utsedd och det ska vara dokumenterat i omvårdnadsjournalen. På vårdplanerna finns inte dokumenterat vilken yrkeskategori som ska utföra insatserna. • För boende med diabetes finns inte vårdplaner upprättade utifrån MAS riktlinjer för omvårdnad vid diabetes. • Det ska framgå i varje journal om sjuksköterska tagit över läkemedelshanteringen och läkare ska ha fattat beslut om detta innan. • Omvårdnadsanamnesen ska uppdateras årligen. • Övrig personal har rätt att få tillgång till journalsystemet och att där själv dokumentera hälso- och sjukvårdsanteckningar när de utför arbetsuppgifter som är delegerade eller när de på annat sätt biträder legitimerade yrkesutövare. Personalen behöver tillgång till journalsystemet och därigenom själv ansvara för sina anteckningar i de fall där det är befogat.	2016-10-01
Fallförebyggande arbete • Utforma en lokal processbeskrivning för det fallförebyggande arbetet utifrån MAS riktlinjer.	2016-10-01
Arbete med nutrition • Utforma en lokal processbeskrivning för nutritionsarbetet utifrån MAS riktlinjer.	2016-10-01
Omvårdnad vid diabetes • Utforma en lokal processbeskrivning för omvårdnad vid diabetes utifrån MAS riktlinjer.	2016-10-01

Ann-Christin Nordström
 Medicinskt ansvarig sjuksköterska