

Redovisning av kvalitetsarbete 2019 Ekgårdens äldreboende

På uppdrag av Socialnämnden lämnas härmed en samlad bild av aktiviteter i det systematiska kvalitetsarbetet inom enheten.

Ekgården har 2 demensavdelningar (8 lägenheter/avdelning) och 3 omvårdnadsavdelningar (11+11+9 lägenheter/avdelning), 5 korttidslägenheter.

Våren 2019 flyttades boende/personal till Söderströmsgården med tanke på kommande ombyggnation. Det finns 9 lägenheter som inte används, i väntan på beslut gällande Ekgårdens framtid.

1. Kvalitetsledningssystemet

Ledningssystem för kvalitet inom produktion omsorg beskriver hur övergripande mål och krav ligger till grund för att planera, leda, följa upp och förbättra verksamheten.

Ledningssystemet är styrdokument samt stöd för medarbetarna.

Den beskriver organisatorisk struktur, ansvarsfördelning samt dokumenterade rutiner i olika processer.

2. Personal

Ekgården har 47 tillsvidareanställda varav 30 undersköterskor, 7 sjuksköterskor, 1 sjukgymnast, 1 arbetsterapeut, 6 vårdbiträden, 1 lokalvårdare, 1 verksamhetsledare. Därtill finns det timvikarier motsvarande 25 personer.

Bemannning

Personalplanering sker utifrån omsorgs- och vårdbehovet. Grundbemanning har följande struktur:

Omvårdnadsenheter/antal personal

Eckbacken och Granbacken 16 lägenheter varav 5 korttidsplatser

Dag 4

Kväll 3

Natt 1

Rönstigen 11 lägenheter

Dag 2 -3

Kväll 2

Natt 1

Ängsgården 9 lägenheter

Dag 2

Kväll 2

Natt 1 (gemensam med Rönstigen)

Demensenheter/antal personal

Solgläntan, 8 lägenheter

Dag 2

Kväll 2

Natt 1

Skogsgläntan, 8 lägenheter

Dag 2

Kväll 2

Natt 1

Sjuksköterska

Dag 2-3

Kväll 1

Natt 1

Nattsjuksköterska ansvarar för Ekgården och Söderströmsgården. Kvällsjuksköterska är kopplad vissa kvällar mellan äldreboenden.

Planering av resurser

Verksamhetsledare har ansvar för den dagliga bemanningen för att säkerställa kompetensen och kontinuitet. Under kväll, natt och helg har tjänstgörande sjuksköterska mandat att öka bemanning efter behov.

Vid behov utökas bemanningen med extra resurser/tillfällig personal. Bedömningen av behovet görs i samarbete med sjuksköterska, omvårdnadspersonal och ledning. Detta tex vid försämrat hälsotillstånd hos boende, palliativ vård, nyinflyttning eller orostillstånd.

Kompetens

Ekgården arbetar utifrån kompetensbaserad rekrytering vid nyanställning. Medarbetarna har tillgång och krav att utföra webbutbildningar med kunskapstest inom olika områden (nutrition, palliativ vård, läkemedelshantering, delegering, värdegrund, Lex Sarah, dokumentation, sekretess, demens 1-4 delar, hygien, hjälpmedel, skydds- och begränsningsåtgärder).

Inom hälso- och sjukvården krävs utbildning med efterföljande prov innan behörigheterna kan utfärdas i olika system för att kunna göra individuella beställning och bedömningar.

Vi har interna utbildningar och handledning bland annat inom dokumentation, diabetes, palliativ vård, munhälsa, demens, hygien, läkemedelshantering, förflyttningsteknik och nutrition.

Med anledningen av lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvården vilket lett till snabbare utskrivningar efter sjukhusvistelse har enheten arbetat för att säkerställa mottagande av korttidsboende.

Kompetens inom akut geriatrik och planering av sammanhållen vård är en förutsättning för adekvat korttidsvård. Därtill behövs kunskaper och behörigheter för att säkerställa rätt utrustning.

Utbildningsäldreboende

Ekgården har tillsammans med FoU nu arbetat fram en modell för utbildningsäldreboende. Det innebär att vi samarbetar med gymnasieskolor och högskolor för att erbjuda praktikplatser för undersköterskor och sjuksköterskor.

Samarbetet möjliggör nya medarbetare i framtiden och vi får även möjlighet att utveckla och visa verksamheten.

Utbildning krävs för att handleda studenter.

Silviacertifiering

Ekgården är certifierade utifrån Silviahemmets vårdfilosofi sedan 2013. Samtliga medarbetare har gått en utbildning och arbetar efter de fyra hörnstenarna som är symtomkontroll, anhörigstöd, teamarbete, kommunikation och relation.

Utbildade reflektionsledare har regelbundna reflektionsmöten med personalen. Varje tredje år sker förnyelse av certifikatet.

3. Kvalitetsarbete i team och ansvarsroller

Inom olika kvalitetsområden (nutrition, palliativa vård, hygien, inkontinens, demens) finns på enheten utbildade ombud.

Nutritionsteam

Består av verksamhetsledare, sjuksköterska, undersköterskor. Teamet bevakar aktuella frågor inom nutrition, måltider och kvalitet i enhetlighet med FAMM-modellen (fem aspekter: rummet, mötet, maten, styrsystemet och stämningen). Teamet genomför observationsstudier och presenterar resultatet på arbetsplatsträff. Samverkar även med dietist och kökspersonal.

Hygienteam

Hygienombuden utför egenkontroller i olika processer inom vårdhygien. Deltar i årlig hygienrund och nationella punktprevalens-mätningar samt enhetens egna skattningar enligt vårdhygien.

Inkontinensvård

Ekgården har flertalet medarbetare som har kompetens inom blåsdysfunktion. De arbetar som stöd för övrig personal vid utprovning av hjälpmedel.

Demensteam

Arbetar inom och mellan enheterna, handleder i boendenära arbete och introducerar medarbetare. Medverkar i BPSD (beteendemässiga psykiska symtom vid demens) registrering. Deltar i arbetet i lokala programmet för kognitiva sjukdomar i samverkan med andra aktörer.

Kontaktman

Varje boende får en utsedd kontaktperson som har ansvar att vara personligt stöd och samordna vård och omsorg i enlighet med den enskildes önskemål. Kontaktmannen utformar genomförandeplanen tillsammans med den boende och följer upp den minst var 6:e månad eller vid behov.

Hälso- och sjukvårdspersonal

Det finns en omvårdnadsansvarig sjuksköterska för varje boende som säkerställer hälso- och sjukvårdsinsatser efter behov. På boendet finns det tillgång till sjuksköterska dygnet runt. Läkare finns knuten till boendet dygnet runt, kväll och natt via jourläkare. Varje vecka har läkare en hel dag planerad för Ekgårdens boende. Det finns arbetsterapeut 90% och sjukgymnast 40% för tillfället på boendet.

Det finns vedertagna processer och kommunikation för att möjliggöra gott samarbete med läkarorganisationen, boendesamordnare, biståndshandläggarna och andra aktörer (tandvård, fotvård). Återkommande samverkansmöten sker med läkarorganisation, socialkontoret och aktörer inom tandvård och fotvård. Samordningsansvarig sjuksköterska har avstämningar och planeringar med boendesamordnare vid in- och utflyttningar av boende. SIP (samordnat individuell planering) sammankallas av sjuksköterskan eller biståndshandläggare vid behov. Samordningsansvariga sjuksköterska planerar och organiserar tillsammans med läkarorganisationen aktuella processer t ex vaccination, provtagningar, läkemedelsgenomgångar och anhörigsamtal.

Strukturerad arbetsätt med lärosäten inom vård - och omsorgsprofessionerna finns. Sjuksköterskorna handleder studerande från vårdhögskolan enligt enhetens material och studentens studieplan.

4. Målområden

Bemötande

Alla medarbetar arbetar utifrån värdegrunden som har sitt fundament i ett gott bemötande. Varje möte är unikt och består av förståelsen för individens sårbarhet inom vårdrelation. Den personcentrerade vården skapas av väl fungerande möten där individens värdighet är central. Alla medarbetare har ansvar att identifiera och uppmärksamma samt rapportera brister i bemötandet.

Detta ansvar tydliggörs och följs upp på medarbetarsamtal, olika möten och introduktion. Vid uppföljning av vård och omsorg används värdighetsgarantierna som struktur då frågan ställs till den enskilde/närstående.

Anhörigstöd

En viktig del av i kvalitetsarbete är samverka med närstående i det dagliga arbetet. God kommunikation bygger på kännedom av den närståendes situation. Närstående erbjuds möjlighet att få information och medverka gällande medicinska vården, delta i den enskildes vardag. Anhöriglänken finns om anhöriga behöver vidare vägledning.

Genomförandeplan

Genomförandeplan upprättas tillsammans med den enskilde/anhöriga utifrån omsorgsbehov och önskemål. Arbeta påbörjas vid inflyttning, planen upprättas inom 2 veckor. Planen följs upp minst var 6:e månad eller vid förändring. Den enskildes självständighet, integritet, självbestämmande och delaktighet beskrivs i genomförandeplanen.

Arbetet i vardagen utgår från den individuella planen i samspel med resursplaneringen.

Meningsfull vardag med aktiviteter

Ekgården har en uppskattad mötesplats/samvarorum som kallas för Terrassen. Aktivitetsprogrammet tas fram i dialog med boende, närstående och personal. Programmet innehåller musikunderhållning, högläsning, bingo, utevistelse, utflykter och planerade festligheter kopplad till årstider och högtider (julmarknad, julpysssel, luciafirande, gudstjänst med djuren).

Nära samarbete med volontärer finns.

Även samarbete med olika musikgrupper/musikskolan.

Det finns aktiviteter senare på eftermiddagen/kvällen för att skapa möjlighet för social samvaro.

Vernissage ordnas där de boende har utställning med egen konst och foto.

Intern undersökning om utbud samt annat görs en gång per år via enkät.

Nollvision

Enheten har ett ansvar att skydda de boende, men samtidigt inte begränsa deras självständighet/ autonomi. Det finns inget lagligt stöd att använda tvång eller begränsningar inom vård och omsorg.

En förutsättning att nå nollvision är kunskap inom området på alla nivåer; ledning, medarbetare, närstående.

Att använda t.ex. sänggrind och rörelselarm men även att ge mediciner räknas som skyddsåtgärder endast om personen har gett sitt godkännande: samtycke.

Granskning utifrån dokumentation av samtycke är genomförd och visar god följsamhet. Nollvisionen är mål som kräver ständigt arbete.

Samverkan

Nära samarbete är avgörande för kvalitet.

Det finns väl fungerande samverkan mellan Söderströmsgården och Ekgården. Detta innebär arbete såväl med rutiner, egenkontroller, kollegialt utbyte som personalresurser, kompetensutveckling, patientsäkerhet och avvikelshantering.

Hantering av synpunkter och klagomål

Information om synpunkter och klagomål finns tillgängliga för de boende och närstående. Synpunkter/klagomål följs upp med de boende och eller närstående. Personalen får kännedom av uppkomna synpunkter/klagomål kontinuerligt arbetsplatsmöten, avdelningsmöten och enskilt.

Det finns särskild brevlåda för att kunna lämna anonyma synpunkter/klagomål. De synpunkter och klagomål som inkommer dokumenteras och åtgärder vidtas. Återkoppling sker av enhetschef. Inkomna synpunkter som lett till vidtagna åtgärder och därmed förbättring har tex varit inom områden såsom; bemötande, mat och måltider, delaktighet och utförandet av omsorgen både individ- och verksamhetsnivå.

Avvikelsehantering

Avvikelser inom hälso- och sjukvård hanteras enligt lokala rutiner för hälso-och sjukvård i samverkan med Mas. Övriga avvikelser hanteras enligt lokala rutiner som innehåller övergripande processkarta, anvisningar samt blanketter för rapportering och utredning. Enhetschefen ansvarar för utredning och återkoppling. Varje medarbetare har rapporteringsskyldighet.

Det finns även interna rutiner om anmälan om missförhållanden/risk för missförhållanden enligt Lex Sarah.

Informationsöverföring/informationssäkerhet

Informationsöverföring sker dagligen mellan medarbetarna skriftligt/digitalt och muntligt. En stor personalgrupp kräver systematik i informationsöverföringen där säkerheten har en central roll.

Risker har uppmärksamats (läkemedelslista för en annan person, otydliga ordinationer, förväxling av journalhandling). Vid vårdövergångar säkerställs adekvat informationsöverföring mellan olika vårdgivare och mellan berörda professioner (läkare-läkare, sjuksköterska-sjuksköterska, sjuksköterska-paramedicin-undersköterska). För att hantera personuppgifter och information om hälsa, vård och omsorg används säker inloggning, tvåfaktors autentisering med SITHS kort.

Samtycke efterfrågas och dokumenteras.

Patientsäkerhetsarbete - god hälso- och sjukvård

Den årliga patientsäkerhetsberättelsen beskriver mål, vidtagna åtgärder, viktigaste resultaten inom patientsäkerhet. Sammanfattning görs av processer och resultat t ex. avvikelser, fall och egenkontroller. Sektionen har en gemensam årsplanering som innehåller olika processer, tex nedan följande tabell.

Regelverk	Innehåll	Frekvens	Uppföljning /Rapporteras var	Ansvarig
HSLF-FS 2017:40 Systematiska patientsäkerhets arbetet	Utredningsskyldig het vid händelser vårdskador	Vid allvarlig avvikelse eller vid risk för skada omgående Månadsvis statistik gällande	MAS Sektionschef/ledningsgr upp Patientsäkerhetsberättel se Arbetsplatsträff/	Enhetschef Sjuksköterska

		fall, läkemedel, MTP, trycksår Årlig kvalitetsuppföljning	Hälsa- och sjukvårdsmöte Teammöte	
SOSFS 1997:14 Delegering av arbetsuppgifter inom hälsa- och sjukvård och tandvård	Kunskapstest och praktisk genomgång av utbildningsmaterial	1 gång per år	Vid avvikelser samt förnyelse av delegering Hälsa- och sjukvårdsmöte	Sjuksköterska Samordningsansvarig sjuksköterska Enhetschef
HSLF-FS 2017:13 Läkemedelshandling i hälsa- och sjukvården	MAS rutiner och riktlinjer Lokal rutin Läkemedelshandling Narkotikakontroll	1 gång per år Dagligen Månadsvis	Apoteksgranskning Sektionschef/ledningsgrupp Medarbetarsamtal Hälsa- och sjukvårdsmöte Teammöten	Samordningsansvarig sjuksköterska Enhetschef
SOSFS 2015:10 Basal hygien inom hälsa- och sjukvården	Följsamhet till basala hygienrutiner	1 gång per år PPM mätning 1 gång per år Observation-följsamhet till basala hygienrutiner	MAS Sektionschef/ledningsgrupp Patientsäkerhetsberättelse Medarbetarsamtal	Enhetschef Hygienombud
Förebyggande arbete inom riskområden enligt ledningssystemens processer	Vårdpreventiv process (Senior Alert) Förbättra vården vid livets slutskede (Palliativ register) Öka livskvalitet med personer med demenssjukdom (BPSD register)	Varje 3:e månad	MAS Sektionschef/ledningsgrupp Medarbetarsamtal Hälsa- och sjukvårdsmöte	Enhetschef Samordningsansvarig sjuksköterska
Vårdrelaterade infektioner	Insättning av antibiotikabehandling	Månadsvis infektionsregister	MAS Sektionschef/ledningsgrupp Kvalitetsuppföljning	Enhetschef Samordningsansvarig sjuksköterska
Journalföring och behandling av patientuppgifter	Utbildning av dokumentation systemet Loggkontroll Journalgranskning	Vid anställning samt uppföljning i Hälsa- och sjukvårdsmöte Månadsvis	Patientsäkerhetsberättelse Hälsa- och sjukvårdsmöte Medarbetarsamtal	Enhetschef Samordningsansvarig sjuksköterska

5. Övriga uppföljningar

Internkontroll

Ekgården följer Produktion omsorgs intern kontrollplan.

Verksamhetsberättelse

Verksamhetsplan följs upp i den årliga verksamhetsberättelsen. Måluppfyllelse bedöms inom olika satsningsområden.

Öppna jämförelser

Resultatet från öppna jämförelser används för att förbättra och utveckla områden som ökad nöjdhet hos den enskilde. Analys och diskussion över resultat sker tillsammans med medarbetarna och handlingsplan upprättas utifrån förbättringsområden.

Områden som behöver förbättras

Aktiviteter – kartläggning av den enskildes önskemål och planering av insatserna
Kommunikation - tydliggöra ansvaret för medarbetarna vikten av kommunikation/information gällande förändringar av insatserna.
Information om möjlighet att lämna synpunkter – informeras vid inflyttning, vårdplanering, anhörigträff
Måltidsmiljön -samtal individnivå/enhetsnivå, förändringsarbete i samråd med boende.
Synpunkter och klagomål används som underlag i förändringsarbete.

Sammanfattning

Reflektion av gångna året

Inom verksamheten skedde omfattande förändringar i samband med kommande ombyggnation. Det innebar förflyttning av personal och boende. Inom kort fick verksamheten uppdrag att öppna fem platser för korttidsboende. Förändringen skedde snabbt och verksamheten fick utmaning att rekrytera vikarier med rätt kompetens samt iordningställa lägenheterna utifrån behovet.

Korttidsboende som flyttat in har varit multisjuka och flera har behövt palliativt stöd och omfattande omvårdnadsinsatser. Kunskap är färskvara som har behövt att kartläggas vid förändringar av vårdbehovet av korttids och permanenta boende.

Samverkan med socialkontoret och läkarorganisationen har funnits, att säkerställa patientsäkerhet har bearbetats kontinuerligt.

Framåtblick, utmaningar

Vården på Ekgården ska ges utifrån individens specifika behov och förutsättningar som bygger på helhetssyn, kunskap och intresse för personen som behöver vård.

Verksamheten behöver ha koll och aktivt arbeta med de identifierade aktuella **utvecklingsområden** för att trygga vården för den enskilde. **Avvikelsehanteringen** ska integreras i det dagliga arbetet; snabbt agerande, vi lär oss tillsammans av händelserna och stärker därmed teambaserad arbetssätt.

Engagerade medarbetare behövs för att den dagliga planeringen ska leda mot våra kvalitetsmål: från små detaljer men även i helheten i det systematiska arbetet: t.ex. att skapa egen tid för den boende, dagliga samtal med den enskilde, bemötande och fingertoppkänsla.

Utmaningen är att det ska finnas **kompetenshöjning** för all personal utifrån aktuella behov hos målgruppen.

Kvalitetssäkra det praktiska vårdövergången; rutiner för in och utflyttning ska implementeras

Samverkan med primärvården, medarbetarna, läkarorganisation och socialkontoret är avgörande för god och säker vård.

Säkerställa att den enskilde får **medicinsk fotvård och tandvård** utifrån behovet. Nya rutiner har skapats för att säkerställa rätt vård.

Framtida förändring gällande ombyggnation där utmaningen är att medverka i framtida planer samtidigt bedriva god vård och omsorg.

Ekgården kommer att förnya sin Silviacertifiering under 2020.