

Socialnämnden

PM - Kvalitetsuppföljning Ekgården 2020

Dnr SN20/127

Inledning

Socialförvaltningen har genomfört kvalitetsuppföljning riktat mot särskilda boenden för äldre i Ekerö kommun, kvartal 3, 2020. Uppföljningen planerades att genomföras våren 2020 men då Coronapandemin krävde stora resurser togs beslut om att genomföra uppföljningen hösten 2020.

Uppföljningen omfattar beskrivning av vårdtyngd och uppföljning av socialnämndens mål för hälso- och sjukvård. Därtill innehåller uppföljningen följande områden; läkemedelshantering, bemanning, kompetensutveckling, funktionsbevarande arbetssätt, aktivering, hygien, social dokumentation, avvikelshantering, samverkan, kost och måltider, det systematiska kvalitetsarbetet och psykisk ohälsa.

Därtill presenteras en uppföljning av åtgärder som genomförts på Ekgården med anledning av resultatet i Öppna Jämförelser 2019 för särskilt boende.

Metod

I augusti skickades en enkät samt bilaga med begäran om handlingar ut till ansvarig enhetschef för Ekgården. Uppföljande möte 2020-09-15 mellan Annicka Pantzar medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), Erika Brinkesjö kvalitetsutvecklare staben, Pirjo Ridemalm sektionschef, Päivi Leponiemi samordningsansvarig sjuksköterska och Sofie Bergenstråhle verksamhetsledare, genomfördes för diskussion av enkätsvar och de handlingar som utföraren skickat in.

Sammanfattning

Ekgården har som samtliga särskilda boenden i Ekerö kommun varit fullt sysselsatta det senaste halvåret med att förhindra smittspridning av Corona och skydda boenden från att insjukna i Covid-19. Största fokus har varit kompetenshöjning inom området basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt och största utmaningen att utbilda personal i korrekt användning av personlig skyddsutrustning eftersom det förelåg brist på skyddsutrustning.

Ekgården var det särskilda boende som tidigt upprättade fyra 'isoleringsplatser', Coronaplats för boenden med konstaterad Covid-19 slussades. Vid tidpunkt för uppföljning har ingen smittspridning än så länge skett inom Ekgården. Personal på Ekgården utbildades i att vårda enligt kohort, vilket innebär att boenden som exponerats för smitta/har symptom avskiljs från övriga boenden, vårdas separat med särskild avdelad personal.

På Ekgården finns även ett antal korttidsplatser, vilket skiljer sig åt efter behov/efterfrågan, men har som mest varit åtta platser och för det mesta nyttjas fyra till fem korttidsplatser åt gången.

Samtidigt som Coronapandemi råder har verksamheten fortsatt arbeta utifrån de mål socialnämnden satt för att bedriva en god hälso- och sjukvård inklusive omsorg.

Nedan följer en kartläggning av de områden vi tidigare år kontrollerats samt vissa nya områden i och med att kvalitetsuppföljningen omfattar insatser utifrån både socialtjänstlagen och inte bara hälso- och sjukvårdslagen.

Nedan ses Ekgårdens grundbemanning under **2020 med ett antal av 49 boende varav 5 boende är korttidsboende.**

Personal/Bemanning

Antal sjuksköterskor	Dag	2-3
	Kväll	1
	Natt gem. med SSG	1
	Helg (dag, kväll, natt)	1
Patienter (boende) som en sjuksköterska är omv. ansvarig för		16–20 pat/ ssk
Antal omv.personal (vardag + helg)	Dag	12
	Kväll	11
	Natt	4
Antal boende/kontaktperson		2–3 boende
Arbetsterapeut		40 tim/vecka
Sjukgymnast / Fysioterapeut		16 tim/vecka
Läkare (1 dag i veckan)		8–10 tim/vecka
Aktivitetssamordnare		34 tim/vecka

Kompetensutveckling

Av samtlig omvårdnadspersonal på Ekgården saknar fyra undersköterskeutbildning, men samtliga har lång erfarenhet och har arbetat på Ekgården en längre tid. Verksamheten försöker i första hand rekrytera undersköterskor och vid uppföljning framkommer att de flesta som söker arbete på Ekgården är undersköterskor.

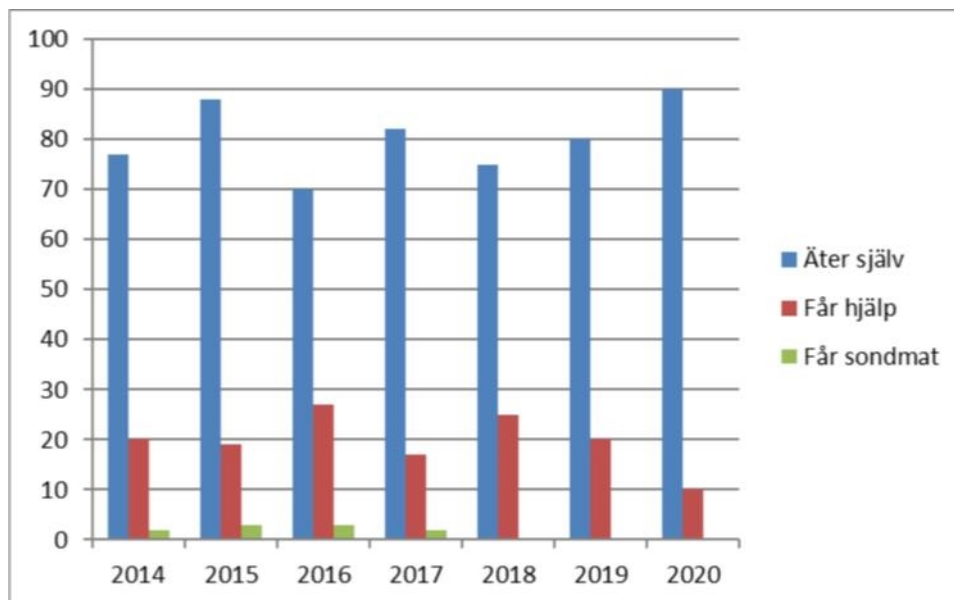
Under året som gått har arbetsledande sjuksköterskor erbjudits att genomföra en arbetsmiljöutbildning på tre dagar. Därtill har Silviacertifiering på tre dagar genomförts för undersköterskor och sjuksköterskor på Ekgården. I övrigt har introduktionsutbildning för nyanställda undersköterskor och vårdbiträden genomförts med fokus på bland annat hygien/förflyttningsteknik/ergonomi samt genomgång av kommunens värdighetsgarantier.

Med anledning av rådande pandemi har undersköterskor även deltagit i endags internutbildning i kohortvård. I övrigt har webbutbildningar i delegering och vårdhygien genomförts av samtliga medarbetare under året.

Beskrivning av vårdtyngd i % på Ekgården 2014 – 2020

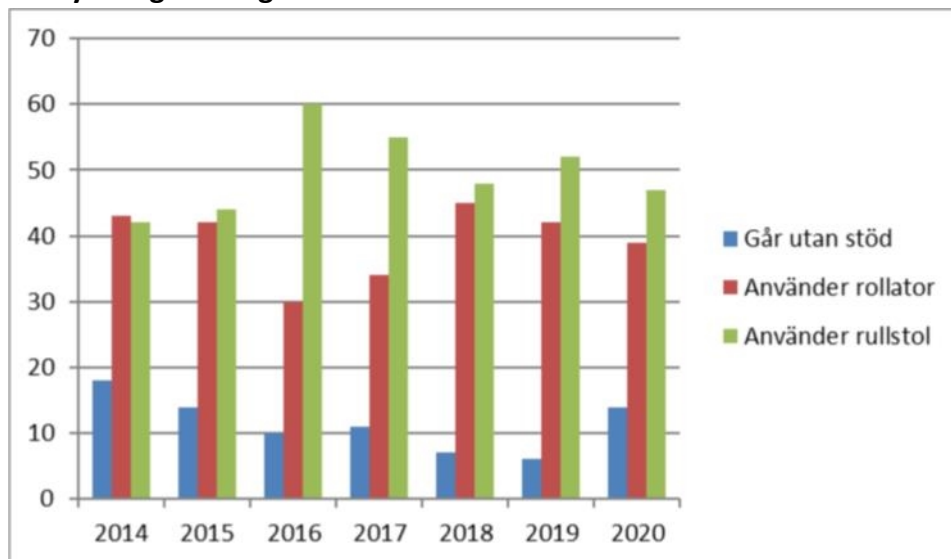
Nedan staplar bygger på *ett* givet tillfälle under året då kartläggning skett. Ekgården meddelar att det kan vara stora variationer i vårdtyngd som ofta är kopplat till korttidsboendes status samt hur många korttidsboende som för tillfället vistas på Ekgården. Nedan kartläggning genomfördes 31 augusti 2020, och visar inte nämnvärt en högre vårdtyngd under 2020 jämförelse med tidigare år. Ledning på Ekgården framhåller dock att vårdtyngden i perioder varit väldigt hög, där orsak oftast beror på ökat antal korttidsplatser.

Måltidssituation



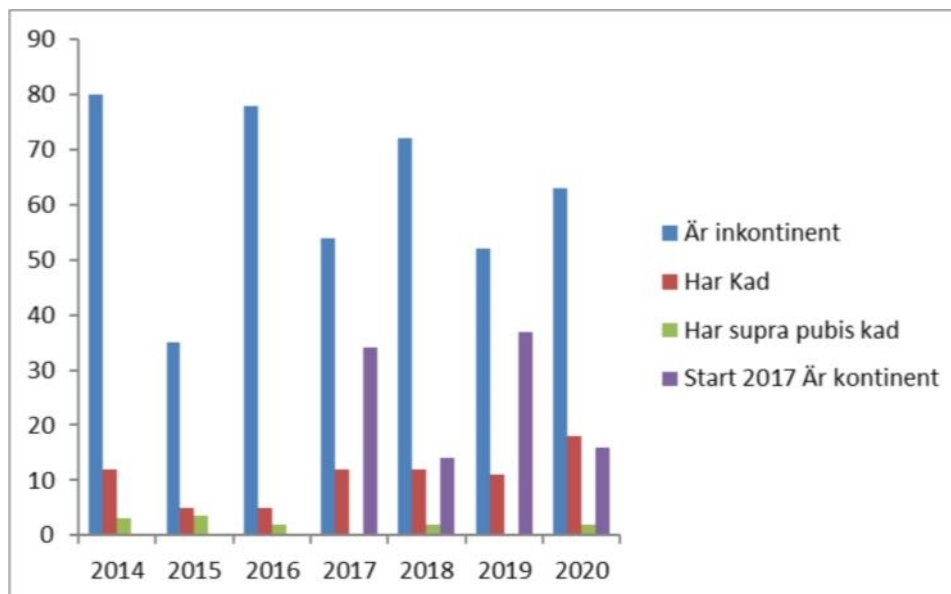
Utifrån ovan statistik ses att andel boende som får hjälp med matintag är lägst andel sedan mätningens början för 7 år sedan.

Förflyttningsförmåga



Ovan statistik visar en högre andel än tidigare som går utan stöd. Fortsatt visar statistiken att majoriteten använder hjälpmedel som rollator och rullstol vid förflyttning.

Inkontinensvård



Kad= Kvarliggande urinkateter i urinblåsa via urinmynning.

Supra pubisk urinkateter= Kvarliggande kateter som placeras i urinblåsan genom bukväggen.
 Vid granskning av ovan statistik ses en ökad andel boende med Kad.

Begränsningsåtgärder



Till larm räknas trygghetslarm (armband), rörelselarm samt larm-matta.

Samtliga boende har någon form av larm installerat, dock har ingen boende ordination på grenbälte eller brickbord.

Uppföljning av Socialnämndens mål för hälso- och sjukvård

Mätningen av uppsatta mål har genomförts under första halvåret 2020. Måluppfyllelsen redovisas utifrån nedan fastställda indikatorer.

Mål 1. Vårdskador ska förhindras genom aktivt riskförebyggande arbete

Granskning av statistik har gjorts från Senior alert utifrån de boendes risk för fall, risk för trycksår, risk för undernäring samt risk för ohälsa i munnen under 2020. Hitintills under 2020 har 69 riskbedömningar genomförts. Av dessa bedömningar rör det sig om 48 boende. Av dessa 48 boende bedöms 40 boende ha en ökad risk att drabbas av en eller flera risker som fall, trycksår, undernäring samt ohälsa i munnen.

Nedan uppgifter är lämnade från Ekgården till Mas. Rapportering kring avvikelser sker varje månad till Mas. Nedan statistik avser augusti månad 2020.

Indikator: Inga trycksår ska uppstå i det särskilda boendet

- Vid granskning av rapportering avseende trycksår ses att 4 boende har trycksår, varav 3 trycksår är av grad 1 samt ett trycksår är av grad 3.
- Vid granskningen av statistik kring trycksår, konstateras att trycksår av grad 3 drabbat en av de boende på korttidsplats där trycksåret utvecklats på annan enhet.

Trycksår graderas mellan 1–4 där 1 är av den mildaste sorten och 4 den svåraste.

Grad 1. Hel hud med lokaliserad rodnad som inte bleknar vid tryck. Andra tecken såsom missfärgning av huden, värmeökning, ödem och förhårdnad av huden kan också indikera tryckskada.

Grad 2. Delhudsskada som visar sig som ett ytligt sår med rosaröd sårbädd utan fibrinbeläggning. Kan också vara vätskefylld blåsa.

Grad 3. Fullhudsskada, subkutant fett är synligt men ben, sena, muskel syns inte.

Grad 4. Djup fullhudsskada, kan involvera ben, sena, ledkapsel och/ eller muskelvävnad. Fibrin och/ eller nekroser är vanliga.

Indikator: Fallolyckor ska undvikas med hjälp av förebyggande arbete

Nedan uppgifter är lämnade från Ekgården till Mas. Rapportering kring avvikelser sker varje månad till Mas. Nedan statistik avser januari – juni 2020.

- a) Vid granskning av antalet fall under första halvåret 2020 ses att 50 fall skett på Ekgården.
- b) 33 av dessa 50 fall orsakade *ingen* skada. 15 fall ledde till mjukdelsskada och/ eller sårskada. Två fall orsakade frakturskada (näsfraktur och revbensfraktur) med behov av sjukhusvistelse.

Mål 2. Vid vård i livets slutskede ska god palliativ vård ges

Statistik har hämtats från Palliativa registret från och med september 2019 till och med augusti 2020 där samtliga boende som avlidit registrerats.

Indikator: Ingen ska behöva avlida i ensamhet

- a) Antal personer som avlidit senaste året på Ekgården är 24. 18 av dessa boende hade beslut om permanent plats på Ekgården och 6 personer hade beslut om korttidsplats på Ekgården. Av dessa 24 personer som avled under gångna året var 18 stycken väntade dödsfall, således var 6 oväntade dödsfall.
- b) 11 boende som avled under perioden september 2019 till och med augusti 2020 hade mänsklig närvaro i samma rum vid dödsögonblicket. Således hade *sju* boende ingen mänsklig närvaro i samma rum i dödsögonblicket.

Indikator: Ingen ska behöva känna smärta

- a) I livets slutskede hade 17 av ovan 18 boende vid behovs injektion av smärtstillande stark opioid ordinerat.
- b) 8 personer har blivit smärtskattade sista levnadsveckan med kvalificerat/validerat instrument enligt statistik från Palliativa registret. 10 personer har inte smärtskattats

sista levnadsveckan då det inte går att finna dokumenterat i hälso- och sjukvårdsjournalen.

Mål 3. Läkemedelsbehandlingen ska vara rationell och säker**Indikator: Läkemedelsgenomgångar ska kontinuerligt genomföras**

Läkemedelsgenomgångar är en metod för kartläggning av en patients samtliga ordinerade och använda läkemedel i syfte att säkerställa en korrekt och aktuell läkemedelslista. Det är dessutom en metod för analys, omprövning och uppföljning av en patients hela läkemedelsanvändning i syfte att upptäcka, åtgärda och förebygga läkemedelsrelaterade problem (LRP). Det övergripande syftet med att genomföra läkemedelsgenomgångar är att öka kvaliteten och säkerheten i läkemedelsbehandlingen, särskilt hos sköra äldre som är en utsatt grupp. Det finns två olika läkemedelsgenomgångsmodeller, enkel läkemedelsgenomgång och fördjupad läkemedelsgenomgång.

Inför en fördjupad läkemedelsgenomgång ska olika kontroller samt blodprover tas. En skattning ska genomföras av sjuksköterska för att eventuellt upptäcka symtom som kan vara orsakade av läkemedelsbiverkningar. Vid fördjupad läkemedelsgenomgång ska förutom den boende, ansvarig läkare, ansvarig sjuksköterska, ansvarig kontaktperson delta. Fördel att även anhörig deltar utifall ok för den boende.

- a) Samtliga boende som flyttat in till Ekgården har erhållit *en* enkel läkemedelsgenomgång av ansvarig doktor. Däremot har endast 15 fördjupade läkemedelsgenomgångar genomförts under gångna året. Orsak beror på rådande Coronapandemi där prioritering varit att prioritera de akuta besvären hos de boende.
- b) Antal läkemedelsavvikelser på Ekgården under första halvåret 2020 (jan- juni), var 62 stycken. Varav *de flesta* av dessa läkemedelsavvikelser rör utebliven dos. *Tre* läkemedelsavvikelse rör utebliven signering.

Systematiskt kvalitetsarbete

På Ekgården finns ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9 som beskriver processer, rutiner och det systematiska förbättringsarbetet som bedrivs. Personalen på Ekgården är delaktiga i det systematiska kvalitetsarbetet på planeringsdagar, arbetsplatsträffar och avdelningsmöten. Personal får vid nyanställning introduktion i hur verksamheten arbetar med kvalitet, där sedan uppföljning sker på årligt medarbetarsamtal.

Boenden på Ekgården får kontinuerlig information om vart de kan lämna synpunkter och klagomål, deltar vid vårdplaneringsmöten, samt vid uppföljning av värdighetsgarantier. Vid boenderåd i verksamheten tillsammans med omvårdnadspersonal och sjuksköterskor möjliggörs boendeinflytande där personal tillsammans med boenden går igenom resultat för

Öppna Jämförelser samt interna genomförda enkäter i verksamheten, utbud av aktiviteter och samtal kring kost. Med anledning av rådande Coronapandemi har vissa möten inte kunnat genomföras fysiskt. Vårdplaneringsmöten har skett via telefon eller alternativt utomhus.

Avvikelsehantering

Ledning uppger i enkätsvar att samtlig personal, både legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och omvårdnadspersonal har kännedom om vad och vilka händelser som ska avvikelserapporteras.

Under 2019 genomförde verksamheten egenkontroll med fokus på avvikelsehantering. Granskningen visade bland annat att 14 av 16 personal fått information om hur en avvikelse ska hanteras. 6 av 16 personal upplevde *att* avvikelser återkopplades till personalgruppen. Framkomna förslag efter genomförd egenkontroll var bland annat önskan om digital avvikelserapportering, ökad återkoppling och uppföljning samt genomgång av avvikelser/händelser för att kunna ta lärdom av den.

Avvikelserapportering sker enligt rutin och följs upp på medarbetarsamtalet. Vid introduktion av nyanställda är avvikelsehantering en del av verksamhetens introduktionsmaterial, samt att det diskuteras både på arbetsplatsträffar och hälso- och sjukvårdsmöten. Det framkommer vid tidpunkt för uppföljning att personal i verksamheten upplever svårigheter i hur avvikelseblanketten ska fyllas i.

Verksamheten har skriftliga rutiner för rapportering av missförhållanden, lex Sarah och årligen ska samtlig omvårdnadspersonal genomföra webbutbildning via Bonnier Academy. Uppföljning sker sedan på arbetsplatsträffar och vid det årliga medarbetarsamtalet. Rutin för rapportering av missförhållanden, lex Sarah är en del av verksamhetens introduktionsmaterial för nyanställda.

Social dokumentation

Samtliga 49 brukare på Ekgården har en aktuell genomförandeplan vid tidpunkt för uppföljning som beskriver hur det stöd som beviljats ska utföras. Under rådande omständigheter med pågående pandemi har brukarens anhöriga/företrädare inte kunnat bjudas in vid upprättande av genomförandeplaner på grund av nationellt besöksförbud på särskilt boende, men verksamheten har haft dialog med anhöriga samt erbjudit anhöriga/företrädare att delta via telefon.

Samtliga brukares genomförandeplaner innehåller en beskrivning av brukarens munhälsa. Därtill har samtliga brukare en munhälsobedömning utskriven i sin lägenhet som förtydligande. Vid uppföljningen framkommer att beskrivning av boendes munhälsa i genomförandeplanen, om *hur* hjälp gällande munvård ska utföras kan bli tydligare.

Genomförandeplaner upprättas, men det har förekommit att de inrapporterats senare än en månad till bistånd. Det har berott på att anhöriga/företrädare inte läst och signerat genomförandeplanen i tid. Genomförandeplaner följs upp två gånger per år samt vid behov.

Gällande anteckningar i social journal, hur en insats genomförs och hur situationen för brukaren utvecklas ska dokumenteras löpande i journal. I anteckningarna ska det tydligt framgå faktiska omständigheter, händelser av betydelse, åtgärder, uppföljning och utvärdering av dessa händelser. Vid uppföljning framkommer att personal genomför utbildning i social dokumentation vid ett utbildningstillfälle. Som stöd i social dokumentation finns sedan verksamhetsledaren på Ekgården tillgänglig för personal.

Hygien – Stort fokus 2020

Stort fokus under våren har varit att öka kunskapen hos samtlig personal gällande följsamhet till basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt. Samtlig personal har genomfört kompletterande utbildning i basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt på vårdgivarguidens hemsida. Ytterligare utbildningsmaterial som checklistor och kort-filmer har skickats ut till personal att se och lära utifrån. Visir och munskydd är skyddsutrustning som personal inte varit vana att användas kontinuerligt i omvårdnadsarbetet. Ekgården fick tidigt förbereda upprättande av fyra isoleringsplatser dit Coronasmittade skulle slussas. Tillfälliga slussar (plast-väggar) upprättades för att avskilja lokalen från övriga avdelningar.

Tre av fyra isoleringsplatser användes som mest under samma tidsperiod. Lokaler anpassades för att minimera risk för smittspridning, samt stor utbildningsinsats genomfördes för säkra upp inom riskområden som tvätt, mat, hygien och läkemedelshantering. Rutin upprättades för bland annat transporter, omklädningsrum, in- och ut passage från avdelningen.

Årets punktprevalensmätning (egenkontroll) gällande basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt ska genomföras under vecka 40 - 41.

Rehabilitering (funktionsbevarande) /aktivering

En meningsfull vardag som utgår från den boendes egna intressen, önskemål och förutsättningar säkerställs i varje boendes genomförandeplan, genom årliga enkäter, borådsmöten och i nära dialog mellan ledning i verksamheten och boenden, samt att ledningen tar del av inkomna synpunkter och klagomål och åtgärddar. Verksamheten tillgodoser de boendes behov av utevistelse genom planering och samverkan mellan boenden, aktivitetsansvarig och omvårdnadspersonal. När vädret tillåter genomförs diverse aktiviteter utomhus.

I verksamheten genomförs ADL-bedömningar (allmän daglig livsföring) av arbetsterapeut där fysiska, psykiska och sociala förmågor kontrolleras och bedöms med olika instrument som därefter dokumenteras i hälso- och sjukvårdsjournalen.

Kost och måltider

En näringsriktig heldygnskost av god kvalitet anpassad till enskilda boendes behov och önskemål säkerställs genom regelbunden dialog med kökschef. Därtill genom samtal med boenden om enskilda önskemål, samt att kost och måltider fångas upp i boendes genomförandeplan. Riskbedömning avseende undernäring genomförs av sjuksköterska med hjälp av kvalitetsregistret Senior alert. Efter genomförd riskbedömning beslutar teamet om vilka åtgärder som ska sättas in för att motverka undernäring. Efter cirka tre månader ska teamet följa upp resultat av åtgärderna. Verksamheten kan även vid behov kontakta dietist för råd och stöd.

I verksamheten genomförs boenderåd kontinuerligt med varje avdelning där kostchef och enhetschef deltar med fokus på kost och måltider. Återkoppling kring önskemål och åtgärder sker till boenden genom minnesanteckningar.

Psykisk ohälsa

Personal, närstående eller boenden kan uttrycka oro för psykiskt välmående. Verksamheten fångar upp boenden som visar tecken på psykisk ohälsa som; matleda, trötthet, aggressivitet, apati, håglöshet eller förändrat beteende. Verksamheten arbetar i team där samtal mellan omvårdnadspersonal/läkare/sjuksköterska/ fysioterapeut och anhöriga sker kontinuerligt. Hos personer med kognitiv svikt kan verktyget BPSD (beteendemässiga och psykiska symtom vid demens) användas. BPSD utgår ifrån att identifiera boenden och symtom som kan vara orsakad av psykisk ohälsa. Med hopp om att förbättra boendens hälsa beslutar BPSD-teamet vilka åtgärder som ska vidtas med förhoppning att minska eller avlägsna symtom.

Vissa boenden har sedan tidigare en upprättad kontakt med specialistvården; psykiatri. Kontakten upphör inte vid inflyttning till särskilt boende. Även ny kontakt med psykiatri tas vid behov. Verksamheten har vid flera tillfällen samverkat med diakon som träffat vissa boenden som lider av nedstämdhet.

Samverkan

Samverkan med handläggarna på biståndsenheten upplevs välfungerande. Verksamheten har regelbundna uppföljningsmöten med biståndsenhetens ledningsgrupp, MAS, och kvalitetsansvarig. Verksamheten har även kontakt med boendesamordnare på bistånd för

att planera inflyttning till särskilt boende. Gällande korttidsboenden har verksamheten kontakt med enbart *en* biståndshandläggare vilket underlättar i processen.

Samverkan med boendes anhöriga/företrädare sker genom personliga möten och telefonsamtal. Med anledning av rådande Coronapandemi har vårdplaneringsmöten genomförts via telefon eller utomhus under våren. De anhörigträffar som under normala förhållanden sker två gånger per år har för tillfället ersatts med informationsbrev. Verksamhetens enhetschef följer upp synpunkter och klagomål via telefon eller via dialog med anhöriga utomhus.

Capio Legevisitten tog över läkaransvaret på Ekgården 2019-09-01. Tidigare ansvarig var läkare från Ekerö vårdcentral. Ekgården har fått tillgång till läsbehörighet i läkarens journalsystem TakeCare vilket underlättar samverkan med ansvarig läkarorganisation. Ledning och sjuksköterskor upplever ett större engagemang och intresse hos nuvarande läkarorganisation jämfört med tidigare, samt att kontakten mellan anhöriga och ansvarig läkare sker i större utsträckning nu än tidigare. Sjuksköterskorna upplever emellanåt svårigheter att få till "hembesök" av ansvarig läkarorganisation under jourtid (kvällar, nätter och helger). Läkare kontaktas via telefon under jourtid.

Inflyttning till särskilt boende

Vid inflyttning till särskilt boende använder både Ekgården och Söderströmsgården en gemensam upprättad checklista för att säkerställa att den boende får en trygg och säker inflyttning. Sjuksköterskan genomför alla förberedelser inför flytt, samt informerar arbetsterapeut och fysioterapeut om ankomst. Därtill kontakter sjuksköterskan anhöriga för att informera om ankomst, praktisk information och skriver in den boende i journal samt ser till att aktuell läkemedelslista och läkemedel finns tillgängliga. Omsorgspersonal säkerställer därtill att informera aktuell avdelning, informera den boende om vem som blir kontaktperson, informera andra berörda om den nyinflyttade och deltar i planering kring informationsmöte och vårdplanering.

Privata medel

Ekgården tillsammans med Söderströmsgården har upprättat bestämmelser för samtlig personal om sekretess, gåvor, testamente och hantering av privata medel. Samtlig personal läser igenom och signerar bestämmelsen vid anställning, därtill årlig genomgång med personal som signerar bestämmelsen. I dokumentet framkommer att det inte är tillåtet att hantera boendes ekonomi som att hämta ut pengar från konton/bankomat eller att ta emot pengar.

Öppna Jämförelser 2019

Årligen genomförs interna enkäter om aktiviteter och måltidsmiljön på Ekgården som komplement till den årliga brukarundersökningen ”*Vad tycker de äldre om äldreomsorgen*” som Socialstyrelsen skickar ut en gång per år.

Med anledning av resultatet för Öppna Jämförelser 2019 på särskilt boende gav socialnämnden socialförvaltningen i uppdrag att återkomma med en redovisning av åtgärder med anledning av resultatet för särskilt boende. På Ekgården arbetar samtlig personal löpande med nedan beskrivna åtgärder med anledning av resultatet.

På Ekgården har samtlig personal arbetat aktivt med *mat och måltidsmiljön*. Vid inflyttning till särskilt boende genomförs inflyttningssamtal med samtliga boenden. Verksamhetens enhetschef tillsammans med kostchef genomför borådsmöten i mindre grupper och tar löpande emot önskemål och synpunkter på maten. Spontana/planerade möten och samtal med boende och anhöriga har genomförts för att kunna möta eventuella synpunkter och beröm på mat och måltider.

Vid resultatet framkom att boenden fullt ut inte upplevde att de fick *information om förändringar*. Under rådande pandemi har boenderåd inte kunnat genomföras samma utsträckning som tidigare, så därför skickar ledningen ut informationsbrev om förändringar som sker och skett i verksamheten och information om bland annat *synpunkter och klagomål*. Enhetschef på Ekgården har därtill informerat boenden om förändringar avdelningsvis och vid inflyttningssamtalet om möjlighet att lämna synpunkter och klagomål.

Ett mål i verksamheten är att varje boende ska vara nöjd med *bemötandet*, uppleva ett professionellt bemötande där förtroende, trygghet och tilltro skapas. På Ekgården sker kontinuerlig dialog om verksamhetens värdighetsgarantier, på det årliga medarbetarsamtalet samt tillsammans med boenden då samtliga ska känna sig delaktiga/bemötta med värdighet och vänlighet. På grund av rådande pandemi har gemensamma aktiviteter uteblivit under våren, vilket uppfattats påverka boenden negativt. För att möta behovet av *aktiviteter* har verksamheten erbjudit gymnastik och promenader dagligen.

Bedömning och förslag till åtgärder

Den sammantagna bedömningen är att det ges en god vård och omsorg samt säker hälso- och sjukvård på Ekgården. Några områden har ett lägre resultat 2020 jämfört med tidigare år, vilket tros bero på det ansträngda läget med rådande Coronapandemi.

Med hänsyn till ovan visar uppföljningen ändå på möjlighet till förbättringar på nedan angivna områden;

- ❖ Arbeta vidare med åtgärder för resultaten i Öppna Jämförelser 2019.
- ❖ Fortsatta samverkansmöten mellan förvaltningsledning och ledning på Ekgården.

- ❖ Läkemedelsgranskning (apotekare + Mas) ska genomföras 2020-10-20.
- ❖ En gemensam rutin behöver upprättas av ansvarig läkare på Capio Legevisitten och Ekgården för hur genomförandet av årliga fördjupade läkemedelsgenomgångar kontinuerligt ska genomföras.
- ❖ Ökad systematik i avvikelshantering för en kvalitetssäkrad verksamhet. Återkoppla åtgärder och förbättringar till personal vid inkommen rapporterad avvikelse för att möjliggöra en lärande organisation.
- ❖ Tydliggöra beskrivning i samtliga genomförandeplaner *hur* boendens munhälsa ska utföras.
- ❖ Ingen ska behöva avlida i ensamhet
- ❖ Smärtskattningsverktyget Abbey pain scale ska användas i större utsträckning och bedömningen ska dokumenteras i patientjournal.
- ❖ Delta i årlig punktprevalensmätning gällande basala hygienrutiner och klädregler. Egenkontrollen/observationen ska ses som en möjlighet till förbättring och bibehållen god följsamhet. Ekgården planerar genomförandet i punktprevalensmätning gällande basala hygienrutiner och korrekt arbetsdräkt v. 40-41 2020.

Beslutsunderlag

- Enkät från socialförvaltningen till Ekgården att fylla i under september månad 2020. Inhämtade uppgifter avseende hälso- och sjukvård, personal, bemanning 2020
- 2020-09-15: Uppföljande möte med anledning av svaren på enkät med; Erika Brinkesjö kvalitetsutvecklare staben, Annicka Pantzar medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), Pirjo Ridemalm sektionschef, Päivi Leponiemi samordningsansvarig sjuksköterska och Sofie Bergenstråhle verksamhetsledare,
- Statistik hämtad från kvalitetsregistren Senior alert och Palliativa registret 2019 – 2020 avseende de boende på Ekgården.
- Inhämtade uppgifter från Ekgårdens avvikelse-rapporteringsrutin fr.o.m. januari 2020 tom juni 2020.