

Handläggare
Mia Gustafsson
Carita Öhman

Datum
2013-02-05

Diarienummer
ALN-2013-0052.30

Äldrenämnden

Planerad avtalsuppföljning vid vård- och omsorgsboendet Lillsjögården

Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslås besluta

att med beaktande av resultatet godkänna rapporten.

Föredragning

Kontoret för hälsa, vård och omsorg (HVK), genomförde en planerad avtalsuppföljning vid Lillsjögårdens vård- och omsorgsboende den 27 februari 2012 som framgår av rapporten (bilaga 1). I samband med avtalsuppföljningen genomfördes en dokumentationsgranskning den 17 februari, vilken ingår i rapporten (bilaga 1). Uppföljningen visade att det förelåg ett flertal förbättringsområden.

Handlingsplan inkom den 5 juni (bilaga 2). Denna bedömdes inte som tillfredsställande och ytterligare redogörelser/förtydligande krävdes in (bilaga 3). Framst var det svaren kring bemanningen av arbetsterapeut och sjukgymnast som bedömdes otillfredsställande.

Kompletteringar till handlingsplanen inkom 1 oktober (bilaga 4). I samband med detta kallade kontoret in till möte med ledningen för muntlig redogörelse av inkomna kompletteringar.

Mötet ägde rum 8 november. Kontoret önskade dock ytterligare förtydliganden och en djupare analys/utredning gällande arbetsterapeut och sjukgymnasts roller och tid i verksamheten.

Dessa inkom 2 januari 2013 (bilaga 5) och kompletteringarna accepterades av kontoret. HVK ser nu ärendet som avslutat.

För kontoret för hälsa, vård och omsorg

Inga-Lill Björklund
Direktör

Handläggare
Liselotte Engqvist
Mia Gustafsson

Datum
2012-04-05

Diarienummer
ALN-2013-0052 30

Rapport

Planerad avtalsuppföljning av Lillsjögårdens vård- och omsorgsboende i Uppsala kommun

Grunduppgifter

Utförare och enhet	Carema Äldreomsorg AB Lillsjögården
Adress	
Verksamhetschef	Marie-Louise Rönnbäck
Tfn och mailadress	Tel: 070-1009940 marie-louise.ronnback @carema.se
Uppföljning utförd av	Mia Gustafsson, Liselotte Engqvist
Vid uppföljningen medverkade från utföraren	Verksamhetschef, omvårdnadspersonal, gruppchefer, sjuksköterskor och sjukgymnast.
Totalt antal platser	
Typ av verksamhet	Vård- och omsorgsboende inriktning omvårdnad och demens
Avtalstid	2011-05-01 – 2014-05-01
Datum för uppföljning	2012-02-27

Sammanfattning

Kontoret för hälsa, vård och omsorg (HVK) har genomfört en planerad avtalsuppföljning på Lillsjögårdens vård- och omsorgsboende. Enheten drivs av Carema Äldreomsorg AB sedan 2011-05-01.

Vid avtalsuppföljningen fick HVK en bild av en verksamhet med en engagerad personalgrupp. Samtliga intervjuade uttryckte en stolthet över verksamheten, de framförde att de trivdes på sin arbetsplats och att nästan alla hade arbetat där många år. Dock förefaller det som om Lillsjögården är under utveckling och att verksamheten inte riktigt hittat rutiner och samverkansformer. Kontoret vill nämna att Carema hade en väldigt kort tidsfrist vid övertagandeprocessen.

Kontorets bedömning är att det föreligger ett antal brister i förhållande till avtalet. En handlingsplan ska därför inkomma till HVK senast den 3 maj 2012 där tidsplan för åtgärder, förväntade effekter samt uppföljning av dessa finns beskrivet för respektive område.

Inledning

Lillsjögårdens vård- och omsorgsboende drivs sedan 2011-05-01 av Carema Äldreomsorg AB. Boendet består av en byggnad med två plan. Totalt finns 41 lägenheter fördelade på fyra avdelningar. En avdelning för personer med demenssjukdom och 3 avdelningar för personer med omvårdnadsbehov.

Bakgrund

Enligt äldrenämndens uppföljningsplan, beslutad 2010-02-24 ska kontoret för hälsa, vård och omsorgs uppföljningsarbete säkerställa att beställande part, äldrenämnden, erhåller det resultat som förväntas utifrån tecknade avtal och beviljade individuella insatser. Uppföljningen ska också visa på om gällande uppdrag, utifrån tillförda medel, styr i avsedd riktning.

Syfte

Kontoret för hälsa, vård och omsorgs sammanlagda uppföljning syftar till att:

- Kommunfullmäktiges och äldrenämndens beslut och viljeinriktning följs
- Äldrenämnden erhåller det som avtalats
- Den enskilde erhåller beslutade insatser enligt Socialtjänstlagen (SoL)
- Den enskilde erhåller vård som denne har behov av, i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)

Metod

- Intervjuer har genomförts med företrädare för verksamheten.
- Journalgranskning på plats har utförts inom lagrummen SoL och HSL.
- Tertialrapporter.

Områden där brister har konstaterats

Verksamhet, organisation och bemanning

- *HVK får en bild av att verksamheten eftersträvar att bemanningen planeras utifrån avdelningens vårdtyngd och de boendes behov. Efter uppgifter från personalen får HVK dock en uppfattning att ensamarbete förekommer i hög utsträckning till exempel under kvällstid. Redogörelse ska inkomma där det framgår HUR verksamheten arbetar för att optimera en personcentrerad vård.*
- *Gällande nattbemanning kan kontoret inte bedöma om den bemanning som nu finns är tillräcklig efter neddragningen och kräver att rapporten från Caremas egna uppföljningen delges HVK senast 11 juni 2012. Kontoret frågar sig också hur verksamheten säkrar en god och säker vård för de boende nattetid då avdelningarna vid vissa tillfällen lämnas obemannade. Rutin för ovanstående ska arbetas fram och delges kontoret.*
- *HVK ställer sig frågan om tillräckliga resurser finns från sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast för att tillgodose samtliga boendes behov och att professionerna hinner med alla sina åtaganden/arbetsuppgifter. (Se vidare under punkt 7 - fallprevention och bedömning av rehabiliteringsbehov).*

Kompetens och kompetensutveckling

- *Många av medarbetarna saknar undersköterskeutbildning och HVK ser därför positivt på att Carema har lyft frågan och påbörjat en planering hur detta ska arbetas vidare med. Kontoret ser också att verksamheten har en rutin för introduktion av nyanställd omvårdnadspersonal, denna bör däremot användas för samtliga professioner som ska arbeta på Lillsjögården. HVK begär in en plan över hur Carema ska erbjuda utbildade tillsvidareanställda omvårdnadspersonal undersköterskeutbildning under avtalsperioden.*
- *Medarbetarna saknar individuella kompetensutvecklingsplaner. Då ledning framför att gruppchefer ska hålla i framtida medarbetarsamtal ställer sig HVK frågan vilka redskap och kompetensutveckling som gruppcheferna kommer att ha till stöd i detta arbete. HVK begär in en plan över när de individuella kompetensutvecklingsplanerna ska vara upprättade.*

Kontaktmannaskap

- *HVK bedömer att Lillsjögården uppfyller ska-kravet gällande kontaktmannaskap. HVK begär dock in tidsplan över hur Carema ska implementera arbetssättet och planering kring kontaktmannatid.*

Mat och måltider

- *HVK anser att Lillsjögården fungerar bra på många sätt inom detta område. Dock finns en bristande kunskap kring Uppsala kommuns Riktlinjer för Mat, Måltider och Nutrition och därmed begär kontoret in en redogörelse för hur detta ska implementeras för samtliga professioner i verksamheten.*

Aktiv och meningsfull tillvaro

- *HVK ser positivt på att aktivitetsombud finns och att en medarbetare har en tjänst som aktivitetsansvarig. På Lillsjögården har aktiviteter enbart erbjudits på vardagar fram tills 1:a mars därefter har aktiviteter erbjudits även på helger. HVK bedömer att verksamheten inte i tillräcklig omfattning har tillgodosett den enskildes behov av utevistelse och aktiviteter sedan övertagandet. HVK begär därmed in en plan hur verksamheten planerar att arbeta för att den enskilde ska erbjudas utevistelse efter behov samt aktiviteter varje dag.*

Hälso-och sjukvård

- *Kontoret noterar att palliativt ombud likväl som en tandvårdsunderlagsutfördare finns i verksamheten. Rutin för vård i livets slut förefaller vara förankrad i verksamheten. Dock ser HVK att det finns en otydlighet kring rutinen för medicintekniska produkter. Kontoret begär in en rutin för medicintekniska produkter.*
- *Prator är ett databaserat elektroniskt informationsöverföringssystem som används mellan slutenvården, primärvården samt kommunens hälso- och sjukvård och socialtjänst, enkelt sagt ett IT-stöd för så kallad samordnad vårdplanering. Vid Lillsjögården fanns oklarheter kring detta. Kontoret anser att detta omgående måste åtgärdas och rutin skall upprättas.*
- *HVK noterar att sjuksköterskan upplever att det är svårt att hinna med samtliga arbetsuppgifter såsom tex att skriva och följa upp vårdplaner. Därmed begär HVK in en rapport/sammanställning från den pågående översynen gällande sjuksköterskans arbetsbelastning.*

Fallprevention och bedömning av rehabiliteringsbehov

- *HVK ställer sig frågan hur samtliga insatser från arbetsterapeut och sjukgymnast såsom bedömning av enskildas behov, ge stöd och handledning i rehabiliterande arbetssätt, samt ingå i ett teamarbete i verksamheten kan utföras med den bemanning som framkommer vid avtalsuppföljningen? HVK begär in en redogörelse för hur Carema ska arbeta för att uppfylla ska-kraven inom detta område.*

Avvikelse och klagomålshantering

- *Vid verksamheten finns rutiner för klagomål och avvikelser dock förefaller det som att HSL-avvikelse inte är tillräckligt implementerade i personalgruppen. Det fanns bristande kunskap gällande Lex Sarah och de nya bestämmelserna som trädde i kraft*

1:a juli 2011. Kontoret begär in en rutin för Lex Sarah och en plan över när den har implementerats i personalgruppen. Vidare vill kontoret få in en plan över när rutinen för HSL-avvikelser ska vara implementerad i personalgruppen.

Handlingsplan för ovanstående brister ska inkomma till HVK senast den 3 maj 2012, där tidsplan för åtgärder, förväntade effekter samt uppföljning av dessa finns beskrivet för respektive område. Utföraren ansvarar för att ovan begärda redogörelse inkommer till HVK inom utsatt tid. Det åligger även utföraren att vidta omedelbar rättelse vid brister mot gällande avtal. Om rättelse inte görs i enlighet med gällande avtal reduceras vårdgivarens ersättning från och med dag 5 med tio procent för varje helt dygn.

Redovisning av Kontoret för hälsa, vård och omsorgs planerade avtalsuppföljning

Under respektive rubrik nedan framgår ska-krav enligt förfrågningsunderlaget som äldrenämnden har ställt på utföraren. Därefter följer en beskrivning av vad som framkommit om verksamheten samt bedömning om ställda krav är uppfyllda eller inte. Observera att kommentarerna kan innehålla både positiva och negativa omdömen.

1. Verksamhet, organisation och bemanning

Ska-krav

- bemanning **ska** finnas dygnet runt i sådan omfattning att kvaliteten säkerställs i överensstämmelse med uppdraget, lagar, författningar
- ansvarig chef för enheten **ska** ha lägst grundutbildning på högskolenivå samt minst två års erfarenhet av arbete inom arbetsområdet.
- det **ska** finnas en namngiven ersättare för den ansvarige chefen för enheten

Vid intervju tillfället framför de intervjuade att sedan Carema övertog driften av Lillsjögården har inga större neddragningar av omvårdnadspersonalen skett fram tills i februari. Däremot framförde samtliga medarbetare att de har tilldelats mer arbetsuppgifter. Bemanningen dagtid är fem personal per plan och på kvällen är det tre per plan. Bemanningen är densamma på helg som på vardag. Vidare så arbetar Carema nu med en översyn av omvårdnadspersonalens schema dag och kväll. De ska införa så kallat önskeschema (medvind) där personalens önskemål enligt ledningen ska matcha behoven i verksamheten.

Från och med 1 mars så kommer det att dras ned en nattpersonal, från tre personal per natt till två. Enligt ledningen så tjänstgjorde den tredje nattpersonalen inom både hemtjänsten och på vårdboendet. Efter övertagandet så ansvarar Lillsjögården ej längre för hemtjänsten så det finns inte tillräckligt med arbetsuppgifter för den tredje nattpersonalen. En riskbedömning har gjorts där nattpersonalen har varit delaktiga och riskbedömningen har godkänts av de fackliga organisationerna. Uppföljning av neddragningen kommer att ske den 29 maj 2012.

När det gäller bemanning av legitimerad personal framkommer att förändringar har skett sedan övertagandet. Sjuksköterskorna tjänstgör numera både dag och kväll i verksamheten samt var 6:e helg då de har beredskap, vilket innebär att de har ett större ansvarsområde och därmed mindre tid för varje enskild boende. Enligt ledningen är en översyn i gång gällande sjuksköterskans arbetsbelastning och arbetsuppgifter.

Arbetsterapeut och sjukgymnast finns i verksamheten en dag i veckan. Enligt samtliga intervjuade hade denna profession mer tid i verksamheten innan övertagandet och upplevdes mer tillgängliga, de deltar ej heller på verksamhetens arbetsplatsträffar. Tjänsterna från denna yrkesgrupp köps in från ett företag i Stockholm, Care Team som är ett mobilt rehabteam.

Vidare framkommer att från och med övertagandet arbetar två personer 20% av sina tjänster som gruppchef med ansvar för varsitt plan. Efter uppföljningen har en tredje gruppchef anställts.

Verksamhetschefen har relevant kompetens, grundutbildningen är sociala omsorgslinjen med mångårig erfarenhet av chefskap.

Kontorets kommentar

HVK får en bild av att verksamheten eftersträvar att bemanningen planeras utifrån avdelningens vårdtyngd och de boendes behov. Efter uppgifter från personalen får HVK dock en bild av att ensamarbete förekommer i hög utsträckning till exempel under kvällstid. Redogörelse ska inkomma där det framgår HUR verksamheten arbetar för att optimera en personcentrerad vård.

Gällande nattbemanning kan kontoret inte bedöma om den bemanning som nu finns är tillräcklig och kräver att rapporten från Caremas egna uppföljningen delges HVK senast 11 juni 2012. Kontoret frågar sig också hur verksamheten säkerställer en god och säker vård för de boende nattetid då avdelningarna vid vissa tillfällen lämnas obemannade. Rutin för ovanstående ska arbetas fram och delges kontoret.

Vidare ställer sig HVK frågan om tillräckliga resurser finns från sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast för att tillgodose samtliga boendes behov och att professionerna hinner med alla sina åtaganden/arbetsuppgifter. (Se vidare under punkt 7 - fallprevention och bedömning av rehabiliteringsbehov och punkt 6 hälso- och sjukvård).

2. Kompetens och kompetensutveckling

Ska-krav

- nyrekryterad tillsvidareanställd vårdpersonal **ska** ha lägst gymnasieutbildning inom vård och omsorg eller motsvarande undersköterskeutbildning
- utföraren **ska** inom avtalstiden erbjuda tillsvidareanställd omvårdnadspersonal som saknar gymnasieutbildning inom vård och omsorg eller undersköterskeutbildning, att få genomgå sådan utbildning

- oavsett anställningsform **ska** nyanställd personal ges relevant introduktion

På Lillsjögården är det ca 18 medarbetare som har undersköterskeutbildning och 14 som saknar utbildning. Ledningen har ingen plan över hur de ska inom avtalstiden erbjuda tillsvidareanställda omvårdnadspersonal undersköterskeutbildning. Ledningen har lyft detta till Caremas regionschef. Kompetensutvecklingsplaner finns inte upprättade för de enskilda medarbetarna utan ledningen framför att det ska hinnas med att genomföras under våren, det är gruppcheferna som kommer att hålla i dessa samtal.

Vid intervjutillfället framkom att Lillsjögården har en rutin för introduktion av nyanställd omvårdnadspersonal. I introduktionsprogrammet ingår dubbelgång för den nyanställda och uppföljning av den. Dock så framkommer det att introduktionen för sjukgymnast och arbetsterapeut har varit bristfällig då de inte har fått introduktion om Lillsjögårdens lokala rutiner.

Under året avser verksamheten att bland annat satsa på kompetensutveckling kring utbildning i värderingsarbete, lyftteknik, brandutbildning samt utbildning inom munhygien. Detta är inte förankrat hos medarbetarna.

Kontorets kommentar

HVK ser att det finns många medarbetare som saknar undersköterskeutbildning och ser positivt att Carema har lyft frågan och påbörjat en planering hur detta ska arbetas vidare med. Kontoret ser också att verksamheten har en rutin för introduktion av nyanställd omvårdnadspersonal, denna bör däremot användas för samtliga professioner som ska arbeta på Lillsjögården.

Vidare saknar personalen individuella kompetensutvecklingsplaner. Då ledning framför att gruppchefer ska hålla i framtida medarbetarsamtal ställer sig HVK frågan vilka redskap och kompetensutveckling som gruppcheferna kommer att ha till stöd i detta arbete. HVK begär även in en plan över hur Carema ska erbjuda utbildade tillsvidareanställda omvårdnadspersonal undersköterskeutbildning under avtalsperioden samt en tidsplan över när de individuella kompetensutvecklingsplanerna ska vara upprättade.

3. Kontaktmannaskap

Ska-krav

- dokumenterade rutiner för kontaktmannaskap **ska** finnas

Vid intervjutillfället framkommer från samtliga yrkeskategorier att alla boende vid Lillsjögården har en kontaktman och all personal förefaller vara väl insatta i vad denna roll innebär. På Lillsjögården har de så kallad kontaktmannatid då den enskilde har en timme i veckan som de fritt förfogar över tillsammans med sin kontaktman. Detta arbetssätt är inte riktigt implementerat hos samtliga medarbetare. Vidare framförs det att personalen upplever att det är tydligt för den enskilde och dess anhöriga vem som är utsedd till dennes kontaktman.

Kontorets kommentar

HVK bedömer att Lillsjögården fungerar bra på många sätt inom detta område. HVK begär dock in tidsplan över hur Carema ska implementera arbetssättet och planering kring kontaktmannatid.

4. Mat och måltider*Ska-krav*

- utföraren **ska** tillämpa Uppsala kommuns Riktlinjer för nutrition och använda bedömningsinstrumentet
- måltidsmiljön **ska** stimulera till lugna, trivsamma måltider
- kostombud **ska** finnas

Vid avtalsuppföljningen ställs frågan hur verksamheten arbetar kring Uppsala kommuns riktlinjer för mat, måltid och nutrition. Lillsjögården ingår i MUMS-projektet. Legitimerad personal framför dock att de inte är så insatta i kommunens riktlinjer men att rutiner finns för viktkontroller och åtgärder vid viktnedgång och vid intervjun med omvårdnadspersonalen förefaller dessa rutiner vara förankrade. På vardera plan finns det ett kostombud och de har haft kostråd vid ett tillfälle. I höstas hade de kostutbildning för samtliga medarbetare.

Vidare framkommer att lunch och middag levereras från Dafgårds en gång i veckan, omvårdnadspersonal ansvarar för den sista tillagningen. De uppger att maten tycks vara av god kvalitet och att de även anser att det finns större valmöjligheter nu än tidigare. Efterrätt serveras varje dag.

På Lillsjögården har de pedagogiska måltider. Samtliga intervjuade framför att de arbetar med att försöka skapa en lugn och trivsam måltidsmiljö för de boende. De arbetar för att göra skillnad på vardag och helg såsom att duka lite finare och servera vin till maten till den som önskar. Vid demensavdelningen kan det i perioder bli oroligt men personalen försöker ständigt skapa en lugn och bra måltidssituation.

Kontorets kommentar

HVK anser att Lillsjögården fungerar bra på många sätt inom detta område. Dock finns en bristande kunskap kring Uppsala kommuns Riktlinjer för Mat, Måltider och Nutrition och därmed begär kontoret in en redogörelse för hur detta ska implementeras för samtliga professioner i verksamheten.

5. Aktiv och meningsfull tillvaro*Ska-krav*

- den enskilde **ska** stimuleras att använda sin förmåga att klara sig själv, att stärka funktioner och oberoende
- varje dag **ska** formas så att den enskildes känsla av sammanhang stärks
- de behov av utevistelse som har angivits i genomförandeplanen **ska** uppfyllas
- den enskilde **ska** ges möjlighet att upprätthålla och skapa relationer som främjar

- social gemenskap och meningsfullhet
- den enskilde **ska** få hjälp att komma till mötesplatser och andra hälsofrämjande aktiviteter
- samverkan med andra utförare, organisationer och ideella sektorn **ska** ske
- överenskommelsen "Samverkan om frivilligt socialt arbete mellan Uppsala kommun och frivilligorganisationer" **ska** följas

Vid uppföljningstillfället framkommer att aktiviteter enbart erbjuds på vardagar men från 1 mars så kommer aktiviteter även att erbjudas på helgerna som exempel nämns grupp-gymnastik, bingo, allsång och frågestund etc. En medarbetare har en tjänst som aktivitetsansvarig och arbetar ca 50% med att utföra och planera olika sorters aktiviteter. Utöver detta finns aktivitetsombud i verksamheten och dessa har ansvar för att ta fram förslag på olika aktiviteter men också ta emot förslag från de boende eller anhöriga.

Vidare framkommer att personalen ej har som rutin att planera in och försöka motivera de boende till utevistelse. Under sommartid upplever de intervjuade att de boende kommer ut ofta och detta inte ses som ett problem. Dock framför de intervjuade att under höst och vinter "är det dåligt med utevistelse". Samtliga intervjuade framför dock att verksamheten kan bli bättre på att planera och motivera till utevistelse samt följa upp och förbättra aktiviteterna.

Kontorets kommentar

HVK ser positivt på att aktivitetsombud finns och att en medarbetare har en tjänst som aktivitetsansvarig. Dock har aktiviteter enbart erbjudits på vardagar fram tills 1:a mars därefter har aktiviteter erbjudits även på helger. HVK bedömer att verksamheten inte i tillräcklig omfattning har tillgodosett den enskildes behov av utevistelse och aktiviteter. HVK begär därmed in en plan hur verksamheten planerar att arbeta för att den enskilde ska erbjudas utevistelse efter behov samt aktiviteter varje dag.

6. Hälso-och sjukvård

Ska-krav

- journalföring och dokumentation av hälso- och sjukvården **ska** föras och förvaras i enlighet med patientdatalagen, samt förvaras åtskilda från de anteckningar som görs i den övriga verksamheten
- namngiven omvårdnadsansvarig sjuksköterska **ska** finnas för den enskilde
- dokumenterade rutiner **ska** finnas mellan vårdkedjans olika funktioner och nivåer
- palliativt ombud, sjuksköterska, **ska** finnas.
- omvårdnad i livets slut **ska** ske med värdighet och respekt
- utföraren **ska** följa regler och riktlinjer och informera om landstingets tandvårdsstöd samt utfärda intygsunderlag för subventionerad tandvård.
- den enskilde **ska** vara delaktig i sin egen vård och omsorg
- utföraren **ska** ge stöd till närstående och ha beredskap för att möta närstående i kris och vid behov hänvisa till annan kompetens

Vid avtalsuppföljningen framkommer att sjuksköterska finns på plats i verksamheten under dagtid. Kvällstid har sjuksköterskorna jour som delas med sjuksköterskorna vid närliggande vårdboenden, Granbommen och Skogsgården. I sjuksköterskornas tjänst ingår beredskap var sjätte helg. Sjuksköterskan upplever att arbetsuppgifterna har utökats och det är svårt att hinna med att dokumentera tex att skriva omvårdnadsplaner och uppföljning. Enligt ledningen görs en översyn kring bemanning av sjuksköterskor och deras arbetsuppgifter.

Vidare framkommer att Lillsjögården har utarbetade rutiner kring vård i livets slut och dessa är förankrade hos medarbetarna. Vid behov tas alltid extravak in vid verksamheten. Palliativt ombud finns på verksamheten. Sjuksköterskorna arbetar efter PHASE 20 och en av sjuksköterskorna är utfärdare av underlag för subventionerad tandvård. All personal är inplanerad att gå en munvårdsutbildning under våren.

Det finns en ansvarsfördelning kring medicintekniska produkter men det är otydligt hur systemet följs kring uppföljning och utvärdering. Dock framkom att de inte följer Uppsala kommuns rutin gällande systemet prator, det vill säga huruvida om behöriga användare finns och överlag hur systemet fungerade.

Vid intervjutillfället framkommer att alla yrkeskategorier ser det som en viktig del i vårdarbetet att ha en bra kontakt med de boendes anhöriga, något som alltid prioriteras om behov finns.

Kontorets kommentar

Kontoret noterar att palliativt ombud likväl som en tandvårdsunderlagsutfärdare finns i verksamheten. Rutin för vård i livets slut förefaller vara förankrad i verksamheten. Dock ser HVK att det finns en otydlighet kring rutinen för medicintekniska produkter.

Prator är ett databaserat elektroniskt informationsöverföringssystem som används mellan slutenvården, primärvården samt kommunens hälso- och sjukvård och socialtjänst, enkelt sagt ett IT-stöd för så kallad samordnad vårdplanering. Vid Lillsjögården fanns oklarheter kring detta. Kontoret anser att detta omgäende måste åtgärdas och rutin skall upprättas.

HVK noterar även att sjuksköterskan upplever att det är svårt att hinna med samtliga arbetsuppgifter såsom tex att skriva och följa upp vårdplaner. Därmed begär HVK in en rapport/sammanställning från den pågående översynen gällande sjuksköterskans arbetsbelastning.

7. Fallprevention och bedömning av rehabiliteringsbehov

Ska-krav

- behov av insatser från arbetsterapeut och sjukgymnast **ska** tillgodoses
- den enskildes behov av rehabilitering **ska** bedömas och tillgodoses redan vid inflyttning och därefter vid förändrade behov
- den enskilde **ska** stimuleras att använda sin förmåga att klara sig själv, att stärka funktioner och oberoende

- all personal **ska** ha ett rehabiliterande och funktionsuppehållande förhållnings- och arbetssätt såväl dag som natt
- stöd och handledning i rehabiliterande arbetssätt **ska** ges till personalen
- dokumenterade rutiner **ska** finnas mellan vårdkedjans olika funktioner och nivåer
- den medicintekniska utrustningen **ska** hålla god kvalitet, vara i god kondition och uppfylla säkerhetskraven

Arbetsterapeut deltog inte vid intervjutillfället då hon inte var i tjänst den dagen. Sjukgymnast och arbetsterapeut framför att de är på plats en dag i veckan på Lillsjögården men alltid nåbara via telefon. När behov uppstår skriver personalen sk ärendelappar till arbetsterapeut och sjukgymnast som omhändertas på måndagar då de är i tjänst i verksamheten

De har teammöten på måndagar tillsammans med sjuksköterskor, gruppchef och de kontaktmän som är i tjänst. De går igenom ca fyra boenden per tillfälle. Samtliga intervjuade av den legitimerade personalen och omvårdnadspersonalen framför att denna yrkeskategori skulle behöva mer tid i verksamheten. Alla nyinflyttade uppges få en bedömning av sitt rehabiliteringsbehov men att samtliga behov kan ej tillgodoses pga. av för lite tid ”*de personer som kan göra sig själv hörda får mer insatser än andra*”. Sjukgymnasten delegerar och ger omvårdnadspersonalen i uppgift att utföra träning på enskilda boenden utifrån ett träningsprogram och följer upp om det har utförts via signeringslistor, ca 2/3 av de boende på Lillsjögården har ett individuellt träningsprogram.

På frågan om de intervjuade ser något förbättringsområde inom rehabilitering är samtliga intervjuade överens om att handledning i rehabiliterande arbetssätt är att prioritera samt utbildning i förflyttningsteknik. Omvårdnadspersonalen ser en försämring sedan övertagandet kring rehabilitering och tillgången till dessa professioner.

Kontorets kommentar

HVK ställer sig frågan hur samtliga insatser från arbetsterapeut och sjukgymnast såsom bedömning av enskildas behov, ge stöd och handledning i rehabiliterande arbetssätt, samt ingå i ett teamarbete i verksamheten kan utföras med den bemanning som framkommer vid avtalsuppföljningen? HVK begär in en redogörelse för hur Carema ska arbeta för att uppfylla ska-kraven inom detta område.

8. Informationsöverföring och dokumentation

Ska-krav

- journalföring och dokumentation av hälso- och sjukvården **ska** föras och förvaras i enlighet med patientjournallagen, samt förvaras åtskilda från de anteckningar som görs i den övriga verksamheten
- journalföring och dokumentation av socialtjänst **ska** föras och förvaras i enlighet med föreskrifter och allmänna råd samt samlas i ärendeakt för varje person
- varje beställning **ska** omsättas till en genomförandeplan som ska undertecknas av den enskilde. Om den enskilde inte kunnat medverka vid undertecknandet **ska** det

tydligt framgå av genomförandeplanen. En kopia på genomförandeplanen **ska** vara biståndshandläggaren tillhanda inom 14 dagar.

Vid dokumentationsgranskningen framkom att sjuksköterskans och sjukgymnastens dokumentation var god, däremot saknades individuella vårdplaner. Arbetsterapeutens dokumentation var bristfällig, då det saknades beskrivning av kundens svårigheter, aktivitetsförmåga och behov. Omvårdnadspersonalens dokumentation har brister då det saknades delmål, underskrift av den enskilde samt datum för uppföljning i samtliga genomförandeplaner, *se bilaga* för utförligare beskrivning.

Vidare framkommer vid intervjutillfället att samtliga boende har upprättade genomförandeplaner.

Kontorets kommentar

HVK noterar att sjuksköterskans och sjukgymnastens dokumentation var god, dock bedöms arbetsterapeutens och omvårdnadspersonalens dokumentation som bristfällig. Därmed anser kontoret att verksamheten brister i dokumentationen och begär in en redogörelse hur dessa brister ska åtgärdas.

9. Avvikelser och klagomålshantering

Ska-krav

- **ska** ha dokumenterad rutin för lokal synpunkts-/klagomålshantering, i vilken ska framgå till vem den enskilde kan vända sig för att lämna synpunkter på verksamheten.
- Den som lämnat in synpunkt/klagomål **ska** få svar eller besked om när ett svar kan ges
- **ska** ha dokumenterade rutiner med instruktioner för Lex Sarah-anmälan och Lex Maria-anmälan
- **ska** ha dokumenterad rutin för avvikelshantering

Vid intervjutillfället framkommer att rutiner för HSL-avvikelser finns i verksamheten. Dock framför ledningen att ett förbättringsområde är avvikelshantering gällande uteblivna arbetsuppgifter som är på delegation av arbetsterapeut och sjukgymnast.

När det gäller synpunkts-/klagomålshantering har verksamheten en blankett som överlämnas till den klagande. Om inte personen vill skriva ner klagomålet hänvisas de till chefen, som hanterar detta enligt Caremas klagomålssystem. Samtliga klagomål och avvikelser tas upp på APT samt på ett kvalitetsråd.

Vidare förefaller lagen om Lex Sarah inte vara känd bland alla medarbetare, ej heller de nya bestämmelserna i Lex Sarah som trädde i kraft 1:a juli 2011.

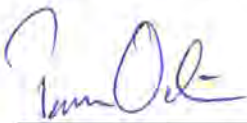
Kontorets kommentar

- *Vid verksamheten finns rutiner för klagomål och avvikelser dock förefaller det som att rutinen för HSL-avvikelser inte vara tillräckligt implanterade i personalgruppen. Det fanns bristande kunskap gällande Lex Sarah och de nya bestämmelserna som trädde i kraft 1:a juli 2011. Kontoret begär in en rutin för Lex Sarah och en plan över när den har implementerats i personalgruppen. Vidare vill kontoret få in en plan över när rutinen för HSL-avvikelser ska vara implementerad i personalgruppen.*

Kontorets avslutande kommentar

Då vissa avvikelser mot förfrågningsunderlaget konstaterats i uppföljda områden förefaller det som att utföraren inte implementerat uppdraget tillräckligt hos den nu uppföljda enheten. Kontoret anser att utföraren måste ha fungerande rutiner så att detta inte påverkar verksamheten i den omfattning som nu påvisats på enheten.

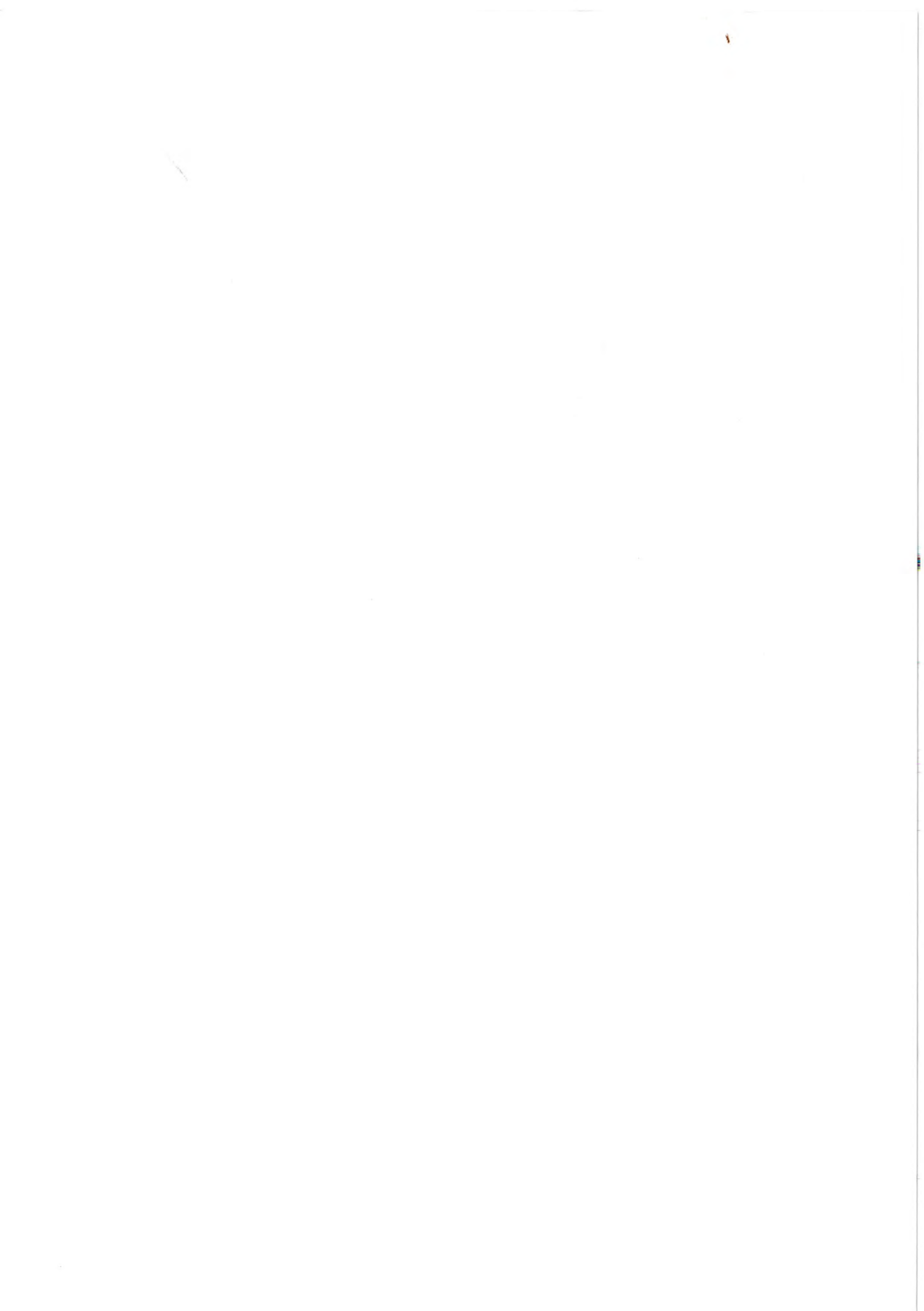
Bilaga: Journalgranskning 2012-02-17



Tomas Odin
Avdelningschef
Avdelningen för avtal och uppföljning



Mia Gustafsson/Liselotte Engqvist
Uppdragsstrateg



Datum 2012-02-24

Rapport från dokumentationsgranskning vid Lillsjögården 2012-02-17**Sammanfattning**

Sjuksköterskans dokumentation bedöms som god. Trots att individuella vårdplaner saknades kunde vårdprocessen följas då den vård som planerats, genomförts och de effekter som uppnåtts om den enskildes omvårdnadsbehov var dokumenterat i löpande text. Samverkan med omvårdnadspersonalen kunde ses i dokumentationen.

I sjukgymnastens dokumentation gick det att se en individuellt planerad rehabilitering. Utförliga status av funktions- och förflyttningsförmåga låg till grund för de specifika och delegerade åtgärderna som utfördes. Då ett arbete utifrån riskbedömningar, rehabiliteringsplaner och en samverkan med övriga professioner på enheten kunde följas, bedöms sjukgymnastens dokumentation som god.

I arbetsterapeutens dokumentation fanns specifika och delegerade individuella åtgärder beskrivna, utförda, uppföljda och utvärderade. En samverkan med teamet på regelbundna teammöten samt i muntlig och skriftlig information kunde följas. Då det saknades beskrivning av kundernas svårigheter, aktivitetsförmåga och behov som grund till det planerade åtgärderna bedöms arbetsterapeutens dokumentation som bristfällig.

I omvårdnadspersonalens dokumentation fanns genomförandeplaner i samtliga av de granskade journalerna. Händelser av betydelse för den enskilde gick att följa i dokumentationen däremot framgick ej den enskildes inflytande och delaktighet i planering samt utförande av beslutade insatser. Samverkan med övriga professioner inom enheten kunde ses i dokumentationen.

Bakgrund

Dokumentationen är beviset på vård som planerats och genomförts samt på de effekter som uppnåtts av hjälpen och vården av den enskilde. Legitimerad personals dokumentation skall vara strukturerad och beskriva en sammanhållen vård process: problem ska identifieras, åtgärd, resultat, uppföljning och utvärdering ska beskrivas. Innehållet i dokumentationen ska beskriva individuellt planerad vård för att garantera kontinuitet och säkerhet för den enskilde. I omvårdnadspersonalens dokumentation ska det framgå ett fortlöpande resultat av genomförande av beslut. Innehållet i dokumentationen ska visa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse för den enskilde. En av förutsättningarna för att den enskilde ska hjälpas och vårdas utifrån ett rehabiliterande synsätt är att alla professioner i teamet samverkar, vilket bör framgå i samtliga professioners dokumentation runt den enskilde.

Syfte

Som en del i avtalsuppföljningen genomfördes dokumentationsgranskning vid Lillsjögården. Syftet med granskningen var att se om dokumentationen utförs utifrån gällande riktlinjer, lagstiftning och avtal.

Metod

Sjuksköterskans, arbetsterapeutens, sjukgymnastens och omvårdnadspersonalens dokumentation granskades på 20 % av de boende vid Lillsjögården.

Resultat

I sjuksköterskans journaler som granskades fanns anamnes, status, medicinska vårdplaner, viktkurvor, munvårdsbedömningar och aktuella läkemedelslistor. Flertalet av statusen var av äldre datum. Där fallrisk var dokumenterat var fallriskbedömning utförd. Det fanns inga aktuella individuella omvårdnadsplaner. Samverkan med omvårdnadspersonalen kunde ses i dokumentationen.

Sjukgymnastjournal fanns på 7 kunder av totalt 8 i det slumpmässiga urvalet. Diagnos/sjukdomsbild, anamnes, förflyttnings- och funktionsstatus fanns i samtliga 7 journaler. Fallriskbedömning och individuell åtgärdsplan, upprättad tillsammans med övriga professioner på enheten, fanns och var uppföljda. Planerade specifika och delegerade åtgärder, som signeringslistor och individuella rörelsetränningsprogram, var kontinuerligt uppföljda och utvärderade. Samverkan i teamet kunde följas i sjukgymnastens dokumentation.

Arbetsterapeutjournal fanns på 5 kunder av totalt 8 i det slumpmässiga urvalet. Diagnos/sjukdomsbild saknades i dessa. Aktivitetsstatus/bedömning fanns i 1 journal. Planerade arbetsterapeutiska specifika och/eller delegerade åtgärder fanns i samtliga 5 journaler och dessa var uppföljda och utvärderade. Muntlig och skriftlig information till omvårdnadspersonal och kund gällande förflyttning och hantering av olika hjälpmedel kunde ses i dokumentationen. Åtgärder riktade mot att förhindra fall eller skada vid fall fanns i två journaler, i vilka en samverkan med övriga professioner på enheten kunde följas.

I omvårdnadspersonalens dokumentation fanns aktuell beställning i två journaler. Namngiven kontaktman fanns i samtliga av de granskade journalerna samt målformulering av övergripande karaktär. Delmål och datum för uppföljning samt underskrift från den enskilde saknades i samtliga genomförandeplaner. Hur den enskilde kunnat utöva inflytande och självbestämmande över sin planering, samt utförande av beslutade insatser framgår inte av dokumentationen. Social journal har förts regelbundet och det går att utläsa händelser av betydelse för den enskilde. Samverkan mellan övriga professioner på enheten kunde ses i dokumentationen.

Kommentar

Sjukgymnasten och arbetsterapeuten dokumenterade i en journalmall där de båda professionernas dokumentation fanns på samma blad. Detta kan vara en anledning till att diagnos/sjukdomsbild, anamnes och status endast gick att hitta i sjukgymnastens dokumentation.

Bedömning

Sjuksköterskans och sjukgymnastens dokumentation bedöms som god.

Arbeterapeutens dokumentation var bristfällig, då det saknades beskrivning av kundens svårigheter, aktivitetsförmåga och behov.

Omvårdnadspersonalens dokumentation har brister då det saknades delmål, underskrift av den enskilde samt datum för uppföljning i samtliga genomförandeplaner.

Eva Andersson

Eva Andersson

Hälso- och sjukvårdscontroller

Jessica Dahl

Jessica Dahl

Hälso- och sjukvårdscontroller

Mari Larsson

Mari Larsson

Biståndshandläggare

Marie-Louise Rönnbäck
Verksamhetschef
Lillsjögården
Carema Äldreomsorg AB



Handlingsplan för Lillsjögården

Verksamhet, organisation och bemanning

På Lillsjögården arbetar vi med behovsbaserad bemanning vilket innebär att bemanningen styrs utifrån de boendes omvårdnadsbehov. Kundens behov är i fokus och insatserna individanpassas. Alla kunder har en genomförandeplan där aktuell status, ev riskbedömningar eller ev handlingsplaner regelbundet uppdateras.

Ensamarbete förekommer inte på kvällstid utan istället har bemanningen på kvällstid ökat efter Caremas övertagande. I dagsläget är det fyra personal per våningsplan dvs två personal på varje avdelning mellan klockan 16.00 – 20.00 och mellan klockan 20.00 – 21.00 är det två personal per våningsplan.

Under natten finns en medarbetare på övre plan samt en medarbetare på nedre plan mellan klockan 21.00 – 07.00. Även här arbetar vi på ett individanpassat sätt med den boende i fokus.

Vi har säkrat upp verksamheten nattetid genom följande punkter:

- Rutin har tagits fram för kunder som avviker från boendet.
- Rutin för riskbedömning finns. Behov av skyddsåtgärder tex rörelselarm utvärderas regelbundet.
- Om behov finns kan sömnregistrering göras vid tex oro på nattetid.
- Ny rutin och handlingsplan finns för kunder med utåtagerande beteende.
- Vilket behov som finns av nutrition på nattetid ska framgå av genomförandeplanen.
- Kunders önskemål och behov av hjälp att förberedas inför natt samt hjälp vid sänggående varierar. Individuella bedömningar ska finnas och behovet måste värderas vid varje arbetspass och för stunden.
- Tidigare rutin om obligatorisk rondning 3 ggr per natt för samtliga kunder omprövas, inom Carema kallar vi det för Tillsyn. Behov av tätare tillsyn kanske finns, är det dokumenterat att alla kunder vill ha tillsyn nattetid. Tillsynsbehovet måste värderas vid varje arbetspass. Vi arbetar utifrån det individuella behovet av insatser, inte att insatser ska ges kollektivt. Vi arbetar med respekt för den enskilda individens önskemål och integritet.
- Extra personalförstärkning vid ökad arbetsbelastningen.
- Vård i livets slut, vi arbetar efter rutinen enligt Den Goda Dagen. De närståendes önskemål ska tas hänsyn till. Gruppchef, sjuksköterska och verksamhetschef fattar beslut om och när extrapersonal ska sättas in. Personalen har erbjudits fortbildning om vård i livets slut.
- Möten, det är viktigt att nattpersonalen börjar delta i Arbetsplatsträffar för att där kunna vara med och utveckla arbetet på enheten eftersom dessa möten utgör samverkansnivå 1. From 23 april är Arbetsplatsträffarna schemalagda för samtlig personal. Det är också viktigt att nattpersonalen deltar i Teammöten eftersom det är

Carema core

där som våra kunders behov av omvårdnad under hela dygnet samt utformningen av omvårdnaden diskuteras och arbetas fram.

- En genomgång av nattpersonalens arbetsuppgifter har gjorts där omvårdnaden är prio 1. Hinns inte arbetsuppgifter med ska det kommuniceras med dagpersonalen och det ska framgå av dokumentationen att kunder haft ett ökat omvårdnads och/eller tillsynsbehov.

Vi har inte fått några klagomål, avvikelser eller tillbud som kan härröras till organisationsförändringen. Vid Arbetsplatsträffar i mars, april och maj har endast en synpunkt framkommit som direkt rört organisationsförändringen. Till Lillsjögårdens Kvalitetsråd i mars, april och maj har inte några synpunkter kommit om organisationsförändringen.

Uppföljning av organisationsförändringen tillsammans med Kommunal skulle göras den 29 maj men Kommunal avbokade mötet och något nytt datum har i dagsläget inte kunnat tas fram. Vid uppföljningen ska kvaliteten för kunden utvärderas, vilka förändringar finns och hur har det påverkat våra kunder. Har den psykosociala arbetsmiljön för personalen förändrats, i så fall hur samt eventuella tillbud.

Uppföljningen tillsammans med Kommunal bör vara klar och en utvärdering bör finnas senast sista sept 2012.

Kompetens och kompetensutveckling

Rutin för introduktion av nyanställda finns för samtliga yrkeskategorier på Lillsjögården. Enligt avtalet ska Carema erbjuda tillsvidare anställd personal som saknar gymnasieutbildning inom vård och omsorg eller undersköterskeutbildning, att få genomgå en sådan utbildning. Vid övertagandet fanns 14 anställda som saknade utbildning, av dessa har två personer erbjudits utbildning via kommunens omvårdnadslyft, en person har på eget initiativ påbörjat en validering samt att en person har ansökt om tjänstledigt för att gå undersköterskeutbildning på heltid till hösten. Alltså kvarstår 10 personer som ska erbjudas utbildning under avtalstiden.

Handlingsplanen för detta är att under vintern 2012 kommer 3 personer att erbjudas möjlighet att genomgå utbildning, våren 2013 kommer ytterligare 3 personer att erbjudas samt hösten 2013 kommer resterande utbildad personal att erbjudas möjlighet att gå utbildning.

Uppföljning: arbetet pågår med hur vi ska kunna erbjuda detta och planeringen sker i samråd med Region Norr's Regionchef Magnus Kiesel, en detaljplan beräknas finnas klar under hösten.

En kompetensinventering kommer att göras individuellt med alla medarbetare med hjälp av ett skriftligt formulär. Därefter görs en sammanställning av övergripande kompetensbehov i verksamheten. Utvecklingssamtal kommer att göras med varje medarbetare med början i juni månad och beräknas vara avslutad i slutet av juni.

Ansvarig för detta är gruppchefer samt verksamhetschef. Gruppcheferna på Lillsjögården har fått redskap och kompetens för detta i samband med sin Gruppchefsutbildning och genom utbildning i Samtalsmetodik samt genom internt stöd i företaget.

Uppföljning kommer att göras vid lokala ledningsgruppsmöten i juni månad.

carema core

Kontaktnannaskap

Som kontaktnann är det viktigt att förstå sitt uppdrag och värdet i det, därför har kontaktnannens uppdrag varit en punkt på Arbetsplatsträffar, vid teammöten samt i enskilda situationer som tex när någon flyttar in. Varje kontaktnann har fått blanketten "Kontaktnannens ansvar" och därefter undertecknat att man tagit del och förstått sitt uppdrag.

Uppföljning gjordes på Arbetsplatsträff den 22/5 och kommer därefter att kontinuerligt följas upp på teammöten samt Kvalitetsråd och ledningsgrupp.

Kontaktnannens förmåga till verkställighet tas även upp i lönekriterierna. En webbaserad utbildning för kontaktnannaskap är på gång inom företaget.

Mat och måltider

Uppsala kommuns riktlinjer för mat, måltider och nutrition finns tillgängligt för samtliga medarbetare i en kostpärm som finns på varje våningsplan.

Arbetet med att implementera detta hos alla medarbetare har påbörjats och kommer att fortsätta genom att riktlinjerna tas upp i Kostrådet där kostansvarig samt samtliga kostombud sedan har som uppdrag att informera om riktlinjen på respektive avdelning under juni månad. Riktlinjen kommer även att tas upp på nästa Arbetsplatsträff i höst.

Uppföljning görs av kostansvarig tillsammans med verksamhetschef under september månad.

Aktiv och meningsfull tillvaro

På varje våningsplan och avdelning finns ett aktivitetsombud som ingår i aktivitetsrådet. Ombudet tar med önskemål från de boende till rådet, därefter planeras aktiviteterna på varje avdelning utifrån detta men även de gemensamma aktiviteterna bygger på de boendes önskemål. Ombudet gör en veckoplanering för aktiviteter för respektive avdelning. Har våra kunder frågor om detta kan de vända sig till aktivitetsombudet på respektive avdelning..

På Lillsjögården finns en aktivitetsansvarig på 50% som arbetar med att planera, samordna och genomföra aktiviteter. Stor vikt läggs på funktionsbevarande vardagsaktiviteter samt att ge alla boende möjlighet till gemenskap och delaktighet i olika slags aktiviteter, små vardagliga fikastunder, läsa tidningen samt större såsom utflykter eller musikunderhållning. Aktivitetsombudens arbete med planering av aktiviteter på varje avdelning pågår varje vecka, planeringen anslås på respektive avdelning, där ska varje kund kunna se vilken aktivitet som erbjuds under veckans alla dagar även helgerna. Gemensamma aktiviteter för samtliga kunder planeras och samordnas samt anslås av aktivitetsansvarig.

Uppföljning av detta görs varje månad i aktivitetsrådet samt av aktivitetsansvarig och verksamhetschef.

Behov och önskemål om utevistelser ska finnas dokumenterat i genomförandeplanen för varje kund och uppdateras vid behov. Varje kontaktnann ska vara väl insatt i kundens behov och önskemål om utevistelser, detta ska framgå av genomförandeplanen, det bör också framgå av dokumentationen hur kunden har erbjudits utevistelser.

Varje gruppchef ansvarar för att samtliga kontaktnann uppdaterar genomförandeplanen senast den 15 juni, Uppföljning av detta görs vid teammöten varje vecka samt i ledningsgruppen.

carema core

Hälsa och sjukvård

Rutin för Medicintekniska produkter finns och kommer att följas upp vid Arbetsplatsträff i höst.

Det finns inga oklarheter vad det gäller Prator eller vår roll i den samordnade vårdplaneringen med slutenvården. Den legitimerade personalen har den 5 mars 2012 genomgått utbildning och rutin finns.

Uppföljning kommer att göras regelbundet vid sjuksköterskemöten tillsammans med verksamhetschefen.

En översyn av sjuksköterskornas arbetssituation är gjord och en rad åtgärder är vidtagna i samråd med vår MAS samt kvalitetsavdelningen bland annat har en extra resurs satts in tre dagar per vecka under jan-feb så att samtliga arbetsrutiner har setts över, rondens med läkaren har effektiviserats, rutiner finns för det dagliga arbetet, struktur på provtagningsdagar, effektivare rutin för beställning av bla läkemedel samt förbättring av informationsöverföring till omvårdnadspersonalen och dokumentationen.

Fortsatt uppföljning och förbättring görs i samråd med MAS och kvalitetsavdelning.

From juni kommer beredskapen att ligga utanför sjuksköterskornas ordinarie arbetstid det innebär att all arbetstid kommer att förläggas vardagar kl 07.00 – 16.00. Beredskap kl 16.00 – 22.00 samt på helger kl 07.00 – 22.00 kommer som tidigare att lösas i samverkan med Skogsgården och Granbommen.

Utvärdering av arbetsbelastningen för Lillsjögårdens sjuksköterskor pågår i samråd med Regionchef Magnus Kiesel och ett ställningstagande kommer att göras innan hösten 2012.

Fallprevention och bedömning av rehabiliteringsbehov

Den enskildes behov av rehabilitering bedöms i samband med inflyttning och därefter vid behov. Arbetsterapeut och sjukgymnast finns tillgängliga för råd och stöd samt handledning alla vardagar mån – fre samt på plats i verksamheten varje måndag. De ingår även sedan årskiftet i våra teammöten varje vecka med fokus på handledning, prevention och olika riskbedömningar. Samtliga medarbetare har under maj 2012 genomgått förflyttning- och lyftekniksutbildning. Under juni månad kommer även samtliga sommarvikarier att genomgå en utbildning i förflyttning- och lyfteknik.

En uppföljning tillsammans med arbetsterapeut, sjukgymnast och verksamhetschef kommer att göras under juni 2012 för att där gå igenom deras förutsättning att lyckas med sitt uppdrag samt om det finns något av "ska-kraven" som de upplever att de inte kan utföra. En utvärdering av detta kommer därefter att ligga till grund för bedömning av behov av eventuell utökning av timmar.

Informationsöverföring och dokumentation

Arbetsterapeuten kommer att informeras om de brister man funnit i dokumentationen, en handlingsplan för hur dessa brister ska åtgärdas kommer att göras i samråd mellan arbetsterapeut och verksamhetschef.

Omvårdnadspersonalen kommer att informeras om de framkomna bristerna vid nästa Arbetsplatsträff, därefter kommer varje kontaktman att revidera genomförandeplanerna så att de saknade uppgifterna finns med.

Uppföljning görs av gruppchefer vid teammöten och avdelningsmöten samt av verksamhetschef vid Arbetsplatsträff och i Ledningsgrupp.

carema care

Avvikelser och klagomålshantering

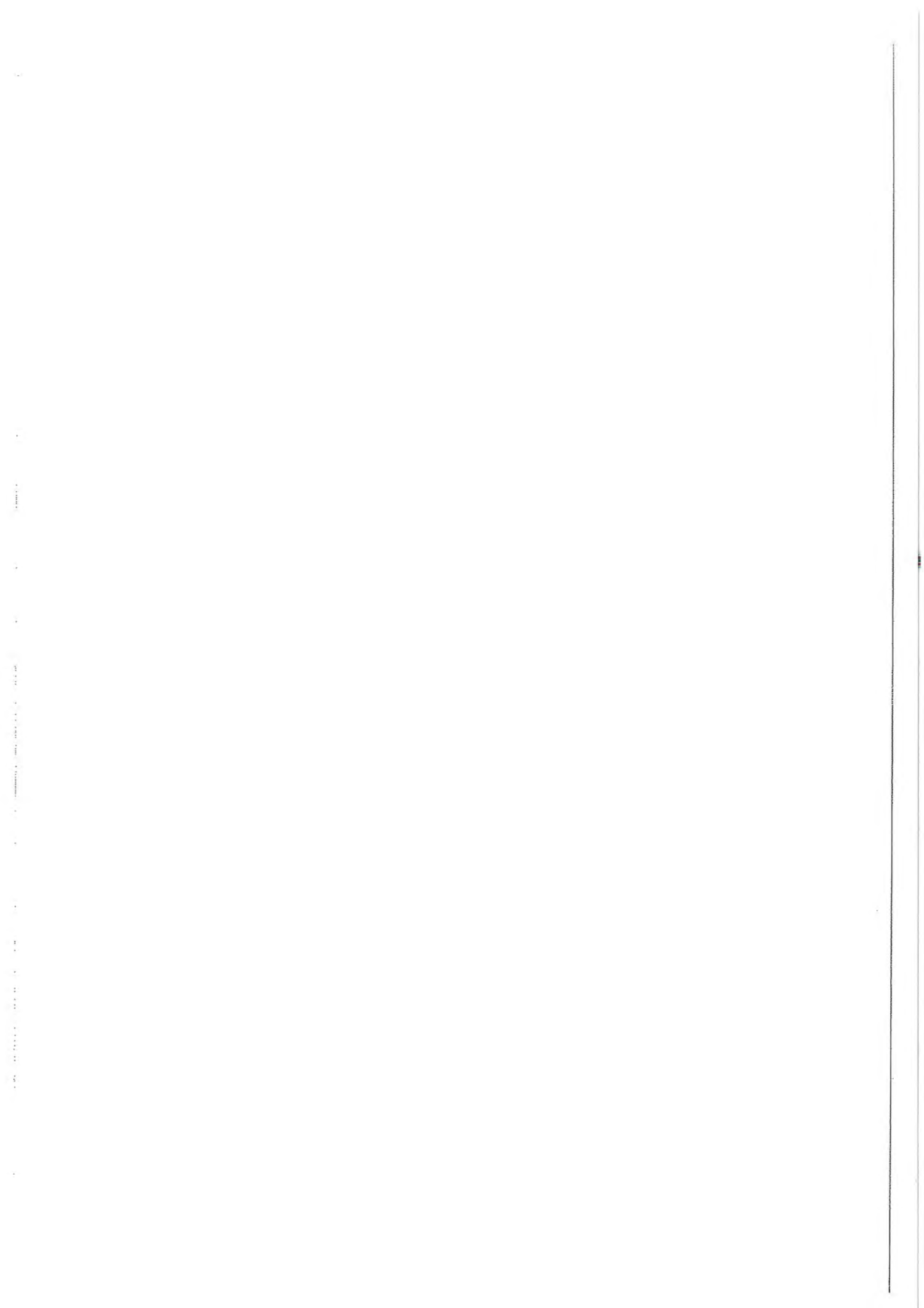
Rutin för HSL avvikelser finns och är sedan april 2012 genom Kvalitetsombudens och Kvalitetsrådets arbete känd hos samtliga medarbetare.

Samtliga medarbetare har fått information om Lex Sarah och de nya bestämmelserna, samt att alla nya medarbetare får både muntlig och skriftlig information om detta, informationen undertecknas samt att det noteras i anställningsavtalet vilket datum man tagit del av informationen.

Uppföljning har gjorts både i april och maj på Kvalitetsrådet, och kommer att göras vid kommande Kvalitetsråd, Arbetsplatsträffar samt i Ledningsgruppen i augusti månad.

Almunge 2012-06-05

Marie-Louise Rönnbäck
Verksamhetschef Lillsjögården
Carema Äldreomsorg AB



Handläggare
Mia Gustafsson
Carita Öhman

Datum 2012-08-15 Diarienummer ALN-2013-0052.30

Carema Äldreomsorg AB
Lillsjögårdens vård-och omsorgsboende
Verksamhetschef Marie-Louise Rönnbäck
Regionchef Magnus Kiesel

Kontorets bedömning avseende inkommen handlingsplan, Lillsjögårdens vård- och omsorgsboende

Kontoret för hälsa vård och omsorg (HVK) genomförde en planerad avtalsuppföljning vid vård- och omsorgsboendet Lillsjögården 2012-02-27. Kontorets bedömning resulterade i att det förelåg ett antal brister i förhållande till avtalet samt att några områden kunde ses som förbättringsområden. Kontoret krävde in en handlingsplan där tidsplan för åtgärder, förväntade effekter samt uppföljning skulle beskrivas för respektive område, denna skulle inkomma senast den 2012-05-03, vilket flyttades fram till 2012-06-05. Detta berodde inte på något som berörde Caremas agerande.

Carema besvarade dessa frågeställningar och översände en handlingsplan till kontoret som registrerades som inkommen 2012-06-05.

Kontoret har bedömt inkommen handlingsplan och önskar kompletteringar och/eller tydliggöranden inom nedan kommenterade områden. Rubrikerna följer den disposition som ni ställt upp i er handlingsplan. De svar i handlingsplanen som kontoret inte kommenterar nedan är godkända, de vidtagna/beskrivna åtgärderna har bedömts som tillräckliga.

Verksamhet, organisation och bemanning

I riskbedömningen som tidigare lämnats till kontoret står att läsa att det; *i dagsläget inte finns någon lag eller regler om hur många helårsarbetare personalbemanningen ska vara på demensboenden. Enligt Socialstyrelsen är det tillåtet att ha dörren stängd till demensavdelningen om koden till öppnaren sitter väl synlig och skrivs i siffror, vilket det gör på Lillsjögården.*

Kontoret ser det som positivt att verksamheten håller sig ajour med socialstyrelsens styrande dokument och rekommendationer. Kontoret vill dock uppmärksamma utföraren på att det gällande avtalet kan ha högre kvalitetskrav än lagar och styrande dokument. Uppsala kommuns äldrenämnd har huvudmannaskapet och är ansvarig myndighet för att tillhandahålla de insatser som innefattas i uppdraget.

Utförarens ansvar är att tillhandahålla den vård och omsorg som man har beskrivit i sitt åtagande/ansbud. Utföraren ska enligt de avtal som nämnden ingått med alla utförare garantera god och säker vård samt erforderlig tillsyn och säkerhet i verksamheten.

Kontoret vill också lyfta fram att åtgärder som tex lås, larm, sänggrindar kan användas som hjälpmedel eller skydd till den enskilde men kan inte ses som något som ersätter personal. Om en avdelning lämnas obemannad och en boende påkallar uppmärksamhet ska personal snabbt kunna vara på plats och möta behoven. Kontoret anser det rimligt att en verksamhet har en rutin för detta som är vägledande för personal (främst under nattetid då vanligtvis bemanningen är lägre vid särskilda boenden).

Vidare ser HVK den fortlöpande bedömningen av den enskildes kommunikation och initiativförmåga som utföraren beskriver i riskbedömningen som grund för trygghet och patientsäkerhet. Kontoret förväntar sig att det i dokumentationen går att utläsa hur en sådan bedömning utförs, med vilka ev. mätinstrument samt med vilka tidsintervaller.

I den inkomna handlingsplanen och riskbedömningen som nämnts ovan gällande förändringen i bemanningen nattetid framkom att en uppföljning skulle ske 29 maj 2012. Denna genomfördes inte då fackliga representanter från kommunal avbokade tiden. Syftet med utvärderingen var att kvaliteten för bland annat kunden skulle utvärderas, vilka förändringar som fanns och hur det påverkat kunderna. Kontoret ser ingen anledning till varför en utvärdering av detta inte kan göras med omedelbar verkan utan de fackliga representanternas medverkan. Kontoret begär en utvärdering som ska vara kontoret tillhanda senast 2012-10-01.

Vidare i riskbedömningen lyfts det fram att organisationsförändringen kommer vara en stående punkt på arbetsplatsträffarna 22/3, 26/4, 24/5 och vid kvalitetsrådets möten 6/3, 3/4, 8/5. Kontoret önskar ta del av minnesanteckningarna från dessa träffar/möten. Dessa ska inkomma till kontoret senast 2012-10-01.

Kompetens och kompetensutveckling

I handlingsplanen beskrivs att ett arbete pågår hur Carema ska kunna erbjuda kompetensutveckling av utbildad personal under avtalsperioden, vilket kontoret ser som

positivt. Denna detaljplan beräknas vara klar under hösten. Kontoret önskar ta del av denna plan och begär att den ska inkomma till kontoret senast 2012-10-01.

Hälso-och sjukvård

HVK ser positivt på att en dialog förs mellan regionschef, MAS samt kvalitetsavdelning där sjuksköterskornas förutsättningar för att bedriva en god och säker vård diskuteras. Kontoret begär att resultatet av utvärderingen gällande bemanning av sjuksköterska ska inkomma senast 2012-10-01.

Fallprevention och bedömning av rehabiliteringsbehov

Det är positivt att en dialog förs mellan arbetsterapeut, sjukgymnast och verksamhetschef där förutsättningar för att uppnå avtalsuppfyllelse diskuteras. Kontoret begär att få ta del av resultatet av den utvärdering som utföraren beskriver ska genomföras gällande bemanning av dessa yrkeskategorier. Denna ska inkomma till kontoret senast 2012-10-01.

Kontoret vill tydligt markera att de enskildas behov ska tillgodoses utan dröjsmål även under utredningstiden.

Mat och måltider

Den planering som verksamheten har framöver gällande detta område ser kontoret som positivt. Dock anser kontoret att det är anmärkningsvärt att riktlinjen inte varit en naturlig del i vardagsarbetet då mat, måltid och nutrition är en central del i ett vårdboende.

Aktiv och meningsfull tillvaro

HVK ser positivt på att verksamheten inventerar behov av utevistelse och aktiviteter och utifrån det planerar gemensamma evenemang. Men kontoret har svårt att se hur individuella aktiviteter tillgodoses och önskar ett förtydligande på denna fråga.


Kontorets avslutande kommentar


Kompletteringar och/eller tydliggöranden till handlingsplanen inom ovanstående kommenterade områden ska vara *kontoret tillhanda senast 2012-10-01*.

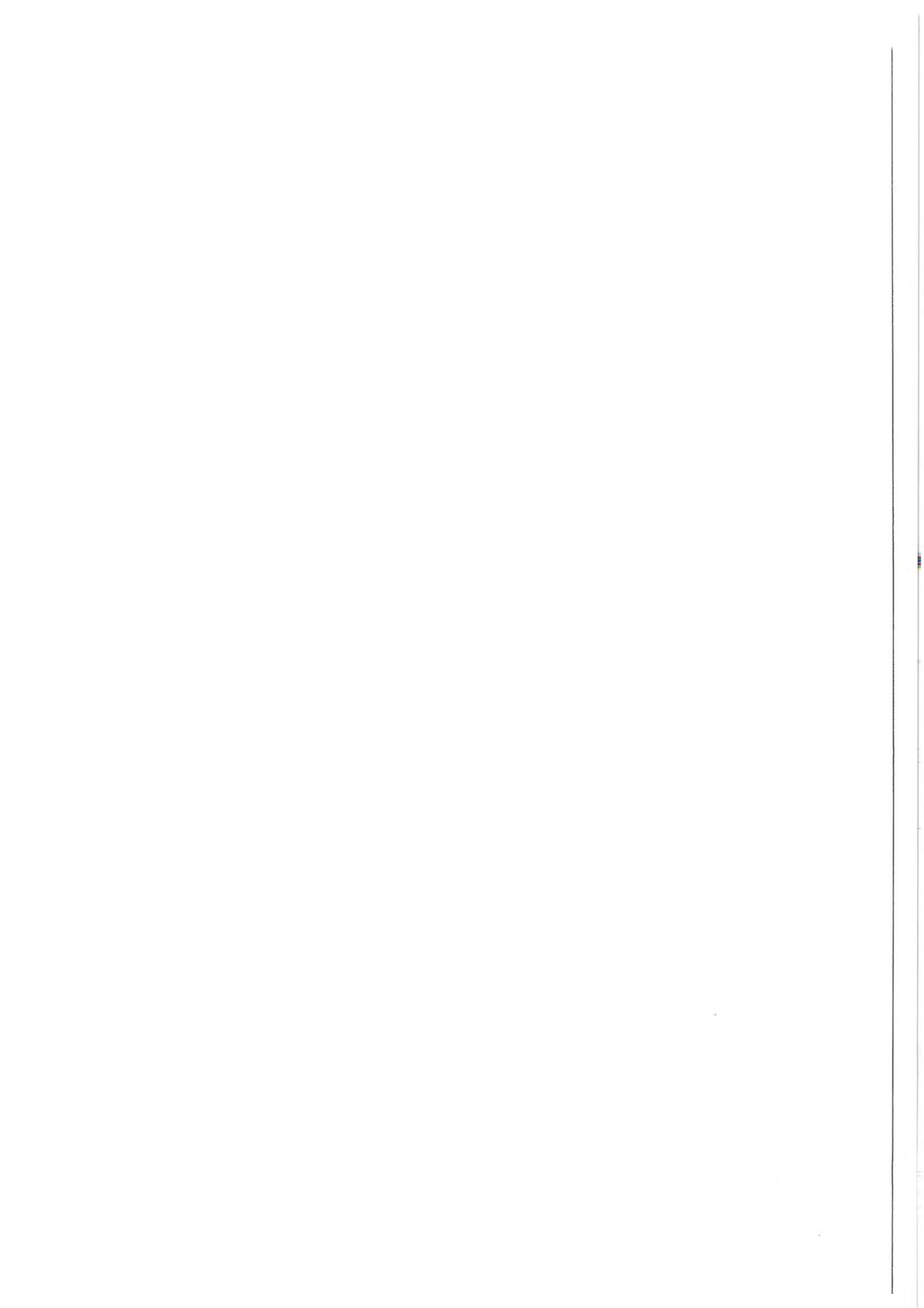
Därefter kommer kontoret att kalla till ett möte där ledningen för Lillsjögården beskriver hur handlingsplanens åtgärder har genomförts. Kontoret förutsätter att ett arbete omgående startar för att komma till rätta med de brister kontoret påpekat så verksamheten utvecklas i en positiv riktning.

Kontoret för hälsa, vård och omsorg
Avdelningen för avtal och uppföljning

Uppsala 2012-08-15


Mia Gustafsson
Uppdragsstrateg


Carita Öhman
Uppdragsstrateg



Marie-Louise Rönnbäck
Verksamhetschef
Lillsjögården
Carema Äldreomsorg AB



Kompletteringar till handlingsplan för Lillsjögården

Verksamhet, organisation och bemanning

Utvärderingen av organisationsförändringen av nattbemanning är gjord vid ett samverkansmöte nivå 2 den 14 september 2012. Representanter från Kommunal och Vårdförbundet var inbjudna, Kommunal närvarade vid mötet.

Organisationsförändringen har varit en stående punkt på APT i mars, april och maj 2012 minnesanteckningarna är granskade och justerade av det lokala fackombudet.

Mars – ”en viss oro finns bland personalen för hur man ska göra om omvårdnadsbehovet ökar eller blir stort”

April – inga synpunkter

Maj – inga synpunkter

Vid utvärderingen presenterades de synpunkter som framkommit vid Arbetsplatsträffarna. Från Kvalitetsrådet konstaterade man att inga inkomna synpunkter eller avvikelser kunde direkt härröras till organisationsförändringen, det har inte heller funnits några tillbud under april, maj och juni 2012.

Vid uppföljningen och samverkansmötet hade Kommunal regionalt och lokalt inget att motsätta sig den genomförda organisationsförändringen.

Minnesanteckningar från Arbetsplatsträffar och Kvalitetsråd bifogas detta dokument.

Kompetens och kompetensutveckling

Enligt avtalet ska Carema erbjuda tillsvidare anställd personal som saknar gymnasieutbildning inom vård och omsorg eller undersköterskeutbildning, att få genomgå en sådan utbildning. Som vi presenterar tidigare fanns vid övertagandet 14 anställda som saknade utbildning, av dessa har två personer erbjudits utbildning via kommunens omvårdnadslyft, en person har på eget initiativ påbörjat en validering samt att en person har ansökt om tjänstledigt för att gå undersköterskeutbildning på heltid till hösten. Alltså kvarstår 10 personer som ska erbjudas utbildning under avtalstiden.

Handlingsplanen för detta är att under vintern 2012 kommer 3 personer att erbjudas möjlighet att genomgå utbildning. En person har hittills erbjudits och påbörjade sin utbildning i september.

carema care

Den kompetensinventering som är gjord håller på att utvärderas. Vid utvecklingssamtalen har det framkommit att de flesta är intresserade av någon form av validering. Olika personer kräver olika lösningar beroende på social situation, bakgrund och erfarenhet, tex om man har intyg eller betyg från vårdbiträdeskurs så kan det värderas och man får tillgodoräkna sig det. Vi skrev i tidigare handlingsplan att under våren 2013 kommer ytterligare 3 personer att erbjudas samt hösten 2013 kommer resterande utbildad personal att erbjudas möjlighet att gå utbildning. Vi kan konstatera att vi också behöver värdera hur verksamheten klarar att "bära" om ett stort antal av ordinarie personalen är borta på utbildning. Verksamhetens behov måste också vara vägledande i hur vi kan erbjuda olika möjligheter till utbildning. Arbetet och planeringen av erbjudanden om utbildning kommer att fortsätta under avtalstiden.

Aktiv och meningsfull tillvaro

På varje våningsplan och avdelning finns ett aktivitetsombud som ingår i aktivitetsrådet. Ombuden har på sin respektive avdelning genom att besöka de boenden tagit emot den boendens önskemål om aktiviteter. I de fall den boende själv inte kunnat uttrycka sina önskemål har närstående kontaktats för att om möjligt kunna ge information om tänkbara önskemål. Individuella aktiviteter för den boende planeras därefter utifrån detta, men även de gemensamma aktiviteterna bygger på de boendes önskemål.

Tex har en av våra boende haft önskemål om en biltur då och då i Almunge för att "få se hur det ser ut på byn". Det önskemålet planerades och genomfördes av den boendes kontaktperson.

Hälsa och sjukvård

Vi skrev i tidigare handlingsplan: *Utvärdering av arbetsbelastningen för Lillsjögårdens sjuksköterskor pågår i samråd med Regionchef Magnus Kiesel och ett ställningstagande kommer att göras innan hösten 2012.*

Nuläge: Vi har resonerat kring nuläget och önskad framtida situation. Vi ser framför oss en gemensam lösning som omfattar alla enheter i Uppsala. Det är en viktig faktor att verksamhetschefer och enheterna driver dessa frågor gemensamt.

Ställningstagandet är att vi har gjort en gemensam åtgärdsplan för våra enheter (Lillsjögården, Granbommen och Skogsgården) Åtgärdsplanen omfattar bland annat: Gemensam planeringsdag för enheternas sjuksköterskor med fokus på Rollen som omvårdnadsansvarig sjuksköterska, möjligheterna med behovsbaserat önskeschema, översyn av förläggning av beredskapstid, hur nyttja sjuksköterskans resurser optimalt mm.

Vår bedömning är att förändringsarbetet måste kännetecknas av hög delaktighet från sjuksköterskornas sida. En handlingsplan är framtagen och presenterad för samtliga sjuksköterskor. Under tiden förändringsarbetet pågår kommer vi att starta planeringen för införande av Siebel. Införandet kräver struktur och förberedelser därför har vi valt att lägga tiden för detta utanför sjuksköterskornas ordinarie arbetstid så att det inte ska belasta

carema care

verksamheten. Vi kommer även att ta hjälp av MAS och kvalitetsavdelningen för att göra en översyn av Skogsgården och Granbommen liknande den som är gjord på Lillsjögården.

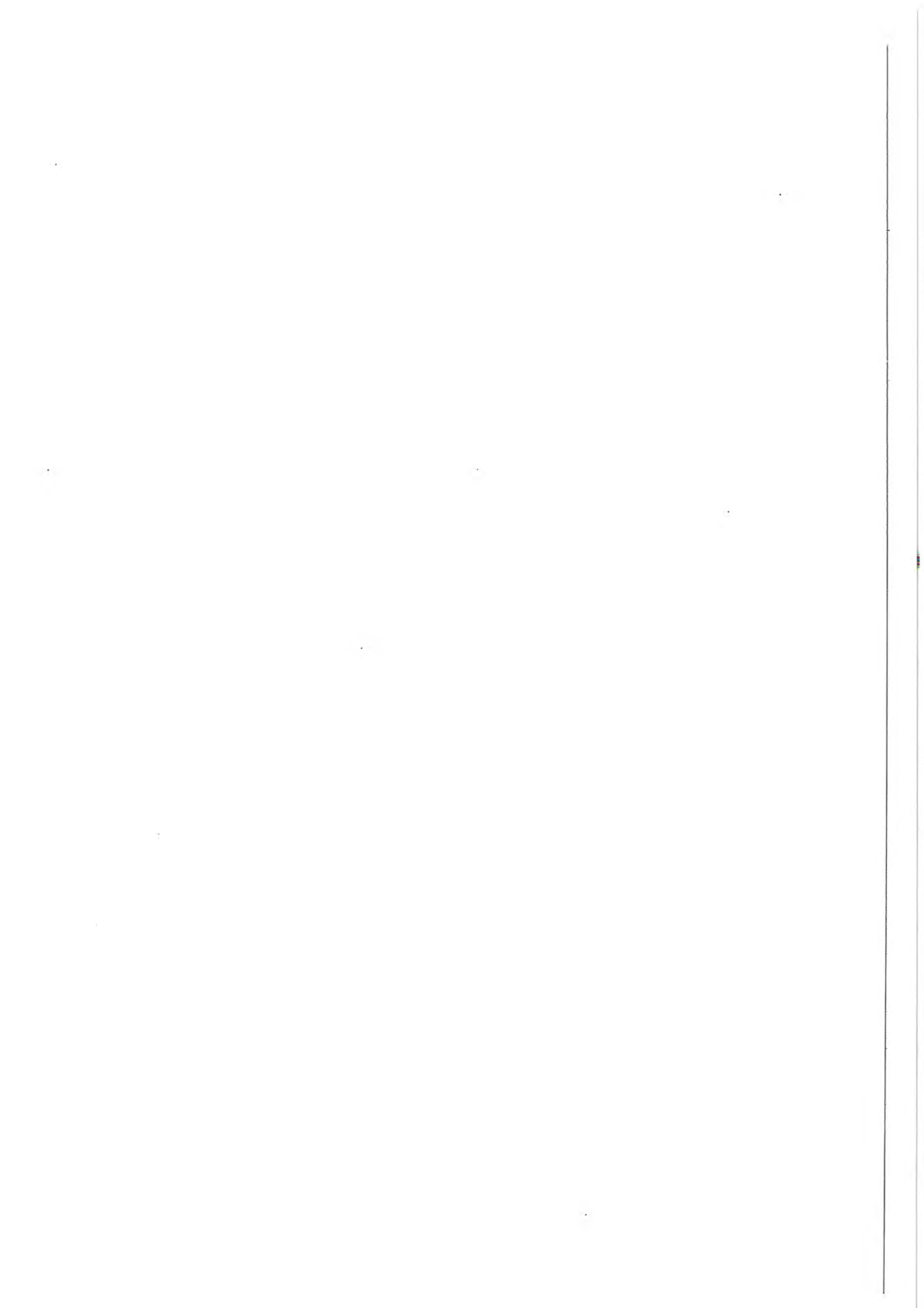
Fallprevention och bedömning av rehabiliteringsbehov

Vi skrev i tidigare handlingsplan: *En uppföljning tillsammans med arbetsterapeut, sjukgymnast och verksamhetschef kommer att göras under juni 2012 för att där gå igenom deras förutsättning att lyckas med sitt uppdrag samt om det finns något av "ska-kraven" som de upplever att de inte kan utföra. En utvärdering av detta kommer därefter att ligga till grund för bedömning av behov av eventuell utökning av timmar.*

Den 11 juni har en genomgång gjorts och vår bedömning är att förutsättningarna finns för att paramedicinarna ska lyckas med sitt uppdrag enligt de "ska-krav" som finns i avtalet. Omvårdnadspersonal, sjuksköterskor och gruppchefer upplever vid förfrågan inga brister, det finns heller inga avvikelser som rör brister i paramedicinarnas arbete.

Almunge 2012-09-28

Marie-Louise Rönnbäck
Verksamhetschef Lillsjögården
Carema Äldreomsorg AB



APT Torsdag den 22/3

Lillsjögården Samlingssalen kl. 13.00-16.00

Medverkande: Annika G, Sussi G, Annelie, Eva T, Eva H, Sanna, Anne-Lie, Eva M, Dailia, Birgitta T, Lisa, Josefin, Birgitta A-S, Yvonne R, Peter B, Marie-Louise samt Magnus Kiesel (regionschef) och Carina Holmgren (områdeschef).

- Innan APT började fick fackförbundet Kommunal15 min för information. Regionala fackombudet Ewa Lena Strand och Regionalt skyddsombud Yvonne van Baal hade önskat att få medverka vid APT för att presentera sig och för att be personalen öppet reflektera och beskriva hur de upplever situationen efter att Carema tog över driften av Lillsjögården. Någon ur personalgruppen menar att man personligen inte mår bra. Caremas kvalitetsmätning tas upp och funderingar finns angående anonymiteten vid enkäten som personalen ska svara på.
- **Val av sekreterare:** Peter Blomberg
- **Genomgång av föregående protokoll.**
- **Semester:** all personal har nu lämnat sina önskemål om semester, varje avdelning samt gruppchef fick sitta ned tillsammans och se över önskemålen och tillsammans göra eventuella justeringar. Vissa personalgrupper justerad och lämnade nya förslag medan andra hade svårt att samverka till nödvändiga ändringar och fick därför extra tid på sig fram till tisdag 27/3 innan justeringen överläts till respektive gruppchef. Så snart justeringarna är klara och nya förslag är lämnade till M-L kommer semestrarna att fastställas.
- **Presentation:** Region Norr´s nya regionchef Magnus Kiesel presenterade sig samt presentation och förtydligande av Carina Holmgrens roll som Områdeschef i Region Norr.
Vi hade en öppen diskussion om resursbehov, förändringarna av bemanningen på natten samt reflektioner kring senast anhörigmötet.
- **Information**
 - 1 års jubileum för Carema på Lillsjögården kommer att vara den 2 maj, det finns en arbetsgrupp (Irene, Birgitta T, Kristofer A) som jobbar med att planera inför detta. Förslag på vad dagen ska innehålla samt fler medverkande i arbetsgruppen tas gärna emot.
 - Klagomål från hemvården om att de inte blivit insläppta genom ytterdörren på kvällstid trots att man ringt på dörrklockan och trots att man knackat på fönstret och det funnits personal i köket på avd Lila. M-L påpekar att vi måste släppa in både hemvården och besökare. Dörrklockan är kopplad till personalens larm, gruppchef kommer att få i uppdrag att kolla upp om man kan koppla dörrklockan till samtliga larm samt avdelningstelefonerna. Eftersom boendet är bemannat dygnet runt borde vi även vara tillgängliga under hela dygnet. Vi måste tänka på att ha ett bra bemötande och bra tillgänglighet.

- Uppsala kommun har informerat om att vi som utförare ska höja summan för Förbrukningsartiklar till 218 kronor, Lillsjögården kommer att göra det from mars.
- **Ombuden:** Hygienombuden informerar om att det under v 13-14 kommer att ske oanmälda kontroller av personalens hygienrutiner. Hälsoinspiratörerna kommer att presentera sitt arbete vid nästa APT och då kommer vi även att ha ett hälsotema för vårt möte, HI ansvarar för förtäringen vid mötet.
- **Facklig information:** de lokala fackombuden hade inget att informera om.
- **Gruppchef:** Carina Holmgren informerar om organisationsförändringen som är samverkad och klar med facket angående en tredje gruppchef. From 23 april kommer det att finnas tre gruppchefer på Lillsjögården. Carina förklarar hur fördelningen av gruppchefernas arbete administrativt samt i omvårdnaden kommer att se ut samt att fördelningen kommer att varierar över tid.
- **Handlingsplan för Hot och Våld** kommer att mejlas till personalmejljen.
- **Handlingsplan för när kund avviker från boendet** finns ute på avdelningarna och kommer att mejlas till personalmejljen.
- **Organisationsförändringen av nattbemanning**, regionchef Magnus Kiesel ställer frågor om hur personalen upplever förändringen, en viss oro finns för hur man ska göra om omvårdnadsbehovet ökar eller blir stort, en handlingsplan finns för detta och förslag på åtgärder finns beskriven i riskbedömningen.
- **Övriga frågor**
 - Nattpersonalen önskar att sängarna hos några kunder ställs på annat sätt, kontaktpersonen för respektive kund får ansvara för ev ommöblering. Natten påminner om att det är viktigt att bädda med glidlakan där förflyttningar behöver göras.
 - Grötkokning diskuterades och vi besökt att fram tills nästa APT i april testa att dagpersonalen ansvarar för kokning av gröt och iordningställande av frukost.
 - Nattpersonalens anteckningar från sina möten kan mejlas ut till samtliga genom att mejla till personalmejljen för plan 1 och plan 2.
 - Hissen, taltelefonen i hissen fungerar inte för tillfället. SOS kan ta emot larmet men hör inte när vi pratar därför skickas en jourreparatör omgående enligt deras gällande rutiner. Ny telefon kommer att installeras under vecka 13.
- Eventuella frågor som vi inte hann tas upp vid detta möte kan tas med till nästa APT som är den **26 april klockan 13.00-14.30**

Vid protokollet // Peter B.

Protokollet är justerat av:

Marie-Louise Rönnbäck, verksamhetschef

.....
Fackligt ombud

Arbetsplatsträff 26 april

Närvarande: Gunilla, Carina, Yvonne S, Sussie G, Lisa, Anne-Lie, Tuula, Annelie B, Sanna, Birgitta T, Kristofer A, Irene, Inger, Kattis, Eva H, Mona, Birgitta A S, Gudrun, Eva T, Elin, Ann, Eva M, Sol, Monica och Marie-Louise.

- Dagens APT skulle ha hälsotema och våra hälsoinspiratörer kommer att bjuda på förtäring och berätta om sin roll.
- **Val av sekreterare:** Sanna Sjöberg.
- **Personalkläder:** en fråga kom om det finns tillräckligt med arbetskläder till vikarierna i sommar, finns det kläder i större storlekar än small och medium. Marie-Louise informerar att det finns kläder i storlekar large, xl, xxl och att det som lämnas ut märks med VIK (vikarie). Funderingar fanns om vart kläderna tagit vägen som funnits i förrådet i källaren, hur mycket kläder finns egentligen ? M-L föreslog att en inventering av samtliga kläder görs. Vad gör man om kläderna går sönder ? Kontakta Marie-Louise. Om jag vill byta kläder hur gör jag då ? Kolla om du kan byta med någon annan, tyvärr kan man inte byta använda arbetskläder till nya oanvända plagg.
- **Pappersmappar:** M-L har beställt gröna Carema-mappar att använda som Välkomstmapp när någon flyttar in samt till introduktionsmapp till vikarier.
- **Kylväskor** är beställt och kommer att delas ut till samtliga avdelningar för att använda både på dagen och natten tex vid servering av nattmål.
- **Dörröppnaren i huvudentrén** är utbytt och försedd med fotocell så att dörren inte åker igen om man inte hunnit in eller ut.
- **Rabatt på Lensway** alla carema-anställda får 600 kr i rabatt på glasögonbågar från Lensway, M-L mejlar ut mer info till personalmejlén.
- **Siebel:** det är nu dags att utbilda expertanvändare till kommunens nya datasystem Siebel. M-L informerar om vad expertanvändarens roll är och vad den måste kunna efter utbildningen. Verksamhetschefen måste gå utbildningen samt en av sjuksköterskorna – Eva Mattsson. Det ska även finnas två expertanvändare bland omvårdnadspersonalen. Vid mötet föreslås att det ska finnas en på varje plan. Det är också viktigt att expertanvändaren har förmågan att lära ut vidare till sina arbetskamrater. Sanna, Kristofer, Dalila och Eva H anmäler intresse. M-L utser två av dessa.
- **Hälsoinspiratörerna** ska på nätverksträff den 22 maj.

- **Utbildning:** Att möta människor vid livets slutskede den 11 maj kl 09-16 Eva Holmström och Ann Lundgren anmäler att dom vill åka. Det finns fler utbildningstillfällen ifall det finns fler intresserade samt fler utbildningar, information om utbildningen är lämnat ut till avdelningarna. Anmäl er där samt vilket datum ni kan tänka er att gå.
- **Frukt:** hälsoinspiratörerna har beslutat om att ändra storleken på fruktkorgen till personalen eftersom det i dagsläget blir en hel del frukt över. Därför kommer det from vecka 18 att komma 6 kg till varje plan att fördela på respektive avdelning.
- **Grönskar och frukt till våra kunder:** kostansvarig Irene informerar om att det dagligen ska serveras frukt och grönskar (både kokta och färska grönskar) till våra kunder. Frukt och grönsaker kommer att köpas på konsum i Almunge. Kostrådet kommer att besluta om rutin för hur och vem som ska handla frukt och grönt.
- **Aktivitetsombud:** det behövs nya aktivitetsombud på avd Röd, Grön och Lila eftersom aktiviteterna på avdelningarna ska planeras av ombuden för varje avdelning och aktivitetsansvarig samordnar de gemensamma aktiviteterna. Avdelning Grön – Eva Thallauer, Avd Röd – Annelie Björk, Avd Lila – eventuellt intresserade meddelar M-L.
- **Information från sjuksköterskorna:** ssk Eva Mattsson informerar om att sjuksköterskorna kommer att arbeta utifrån Senior Alerts kriterier på våra teammöten. Mer information kommer senare.
- **Inkontinensombud:** Birgitta Tille informerar att det nu finns ett nytt avtal för inkontinensprodukter – Attends.
- **Kostansvarig:** Irene berättar att egenkontrollerna nu ska signeras en gång per vecka, varje måndag. Kom ihåg att fortsätta kontrollera temperaturerna varje dag. Köksmössor finns på varje avdelning och samtliga i personal ska använda mössor och förkläde när man förbereder och tillagar mat. Irene undrar hur det fungerar på avdelningarna att ha en dag med valfritt på menyn. Förrätt ska serveras en av helgdagarna, personalen önskar recept på förrätter. Irene har beställt extra mycket mjölk inför Valborgshelgen eftersom det inte är någon leverans på tisdag 1 maj. Under Irene's semester kommer Eva Holmström att vara ansvarig för matbeställningarna.
- **Nya mattider:** from 1 maj kommer vi att ha nya tider för måltiderna på Lillsjögården, anledningen till detta är att nattfastan blir för lång med dagens klockslag.

Frukost kl 07.00 - 9.30

Lunch kl 12.00

Mellanmål/eftermiddagskaffe kl 14.30

Middag kl 17.00

Mellanmål/kvällsfika kl 19.00

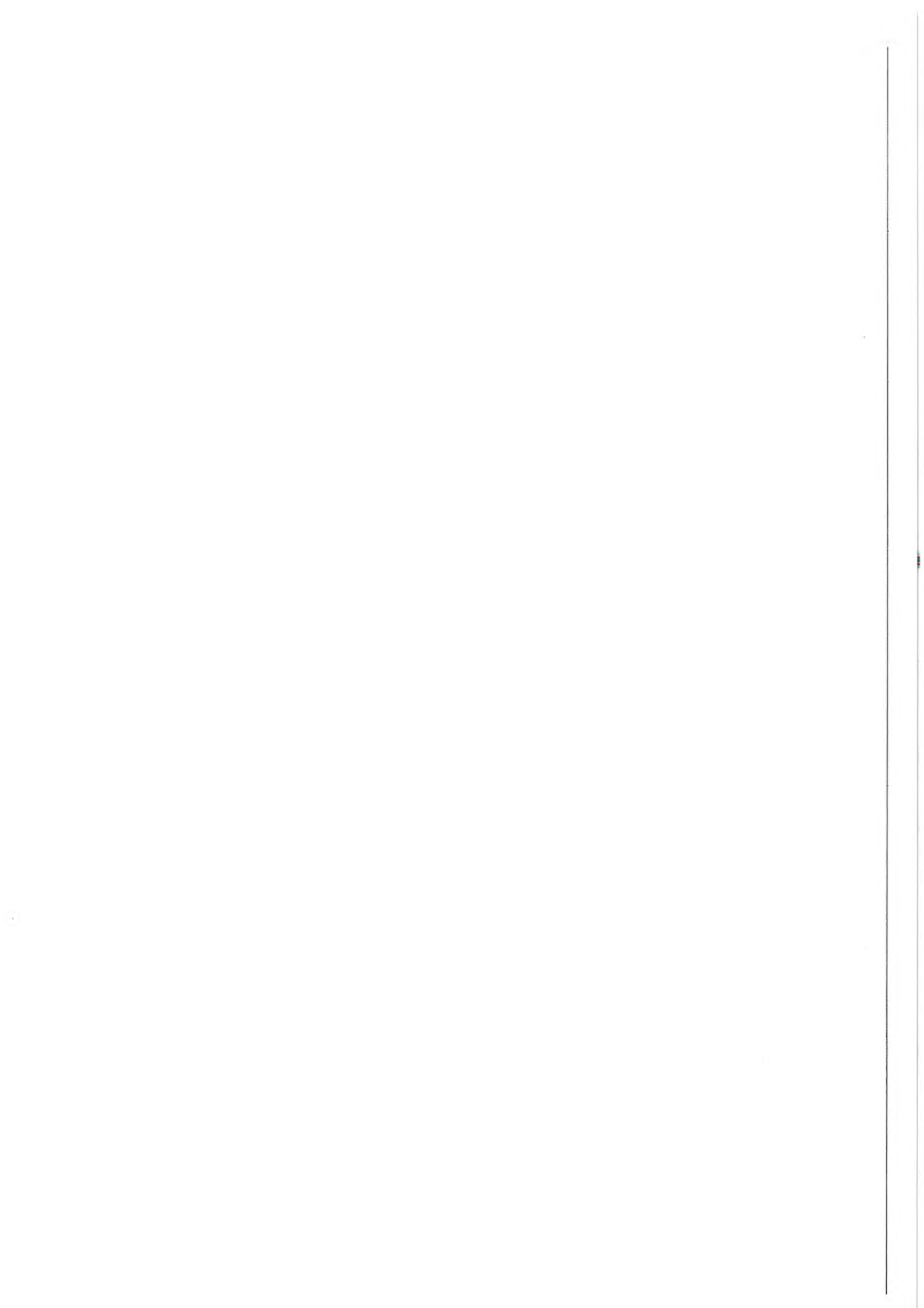
- **Facklig information:** de lokala fackombuden hade inget att informera om.
- **Organisationsförändringen på natten**, inga frågor eller synpunkter framkommer.
- Nästa APT som är den **26 april klockan 13.00-14.30**

Vid protokollet // Peter B.

Protokollet är justerat av:

Marie-Louise Rönnbäck, verksamhetschef

.....
Fackligt ombud



APT Tisdag 22 maj

Lillsjögården Samlingssalen kl. 15.00 – 16.00

- Eftersom vi har flyttat APT och pga Värderingsutbildningen igår och idag så har vi ett förkortat APT.
- Kostombuden bjuder på förtäringen,
- **Semester:** Gruppcheferna informerar om hur planeringen inför sommaresemestern ser ut.
- **Utveckling/Medarbetarsamtal:** gruppcheferna informerar om hur dessa ska gå till och hur medarbetarna ska förbereda sig. Mer information kommer på personalmejlen och via gruppcheferna.
- **Midsommar:** förslag kom om att istället för nästa APT i juni ordna en midsommarfest för all personal och alla boende eftersom då är ändå all personal schemalagd. Ansvarig för planering av festen blir: Inger, Tuula E, Rosa, Sol och Dalila.
- **Information**
 - Utemöbler och dynor: det är viktigt att vi sköter om och är aktsamma om Lillsjögårdens utrustning. Parasoll måste fällas ihop dagligen samt att dynor måste tas in när de inte används eller när det regnar.
En del utemöbler är i behov av justeringar, ytbehandling mm. Peter Blomberg tar på sig uppdraget att göra översynen i god tid innan midsommarfesten.
 - Planeringsdagarna för omvårdnadspersonalen kommer att hållas i höst förmodligen i oktober, temat för dagarna kommer att vara kontaktmannaskap.
- **Facklig information:** fackombudet tar upp att det slarvas med att ta ut rast. Vi pratar även om svårigheterna med att vi i dagsläget inte har tillgång till samtliga lokaler i äldreboende, vilket innebär att vi inte kan nyttja de personalutrymmen som finns. Frågor togs upp om när hemvården ska flytta ut. Ett förslag kom om vi så länge kanske kan nyttja en av de tomma lägenheter som personalrum, M-L kollar upp möjligheterna.

- **Diskussion:** hur gör vi för att visa respekt när två boende blir förtjusta i varandra, hur tar vi hänsyn till deras kärleksliv, ska man säga nått till anhöriga/ får vi alls säga nått till anhöriga ?
- **Organisationsförändringen av nattbemanningen:** inga frågor eller synpunkter fanns.

Välkomna till nästa APT i augusti.

Protokollet är justerat av:

Marie-Louise Rönnbäck, verksamhetschef

.....
Fackligt ombud

Anteckningar från Kvalitetsråd 10 april 2012

Närvarande: Birgitta Tille, Eva Mattsson, Maggie Andersson, Sanna Sjöberg, Eleonor Prettner, Dalila Ankarborg och Marie-Louise Rönnbäck.

- Information ska lämnas till samtliga vikarier om vårt Kvalitetsledningssystem samt om varför och hur man gör avvikelser.
- En inkommen synpunkt från en anhörig diskuteras. Åtgärd: informera kontaktpersonen, kontrollera genomförandeplan och uppdatera den vid behov, samt förbättra den sociala dokumentationen genom att alltid dokumentera när den boende tackar nej till insatser.
VC kontaktar den anhörige för återkoppling.
- En anhörig har lagt ut protestlistor på samtliga avdelningar och vill bli protesterade mot att en personal ska ha sagt upp sig. Protestlistorna har samlats in eftersom de innehåller påståenden om enskilda ur personalen som inte är sanna. Det framgår inte heller vem som står bakom protesten eller vad som kommer att ske med listorna. Därefter har den anhöriga kontaktat VC på telefon och gett uttryck för sina åsikter samt hotat med olika följdverkningar. VC har uppmanat den anhörige att ändra i texten samt att sätta ett slutdatum för påskrift samt vad hon ämnar göra med listorna sedan. PR-ansvarig inom Carema har kontaktats av den anhörige och gjort en överenskommelse som innebär att anhörig kommer att omformulera sig och att när nya listor är klara kommer de att finnas på avdelningarna tillsammans med ett svar och bemötande av protesten från oss.
VC har informerat Ingrid Jansson på Uppsala kommun om det inträffade.
- Genomgång av inkomna avvikelser och förslag på åtgärder:
 - avvikelser om signering: sjuksköterskorna presenterar en lösning på problemet med signeringar, förslaget mejlas till VC därefter ska informationen ut på alla avdelningar.
 - avvikelse läkemedel: sjuksköterskorna och usk Birgitta Tille gör ett förslag på rutin för medicingivning. Förslaget mejlas till VC därefter ska det godkännas av rådet och sen ut på samtliga avdelningar.
- Alla kvalitetsombud informerar på respektive avdelning om att avvikelserapporten vid fall ska innehålla tre delar. Förslag kommer om att varje avdelning ser till att de tre delarna häftas ihop när man kopierar upp nya.

Nästa möte är den 8 maj.

Anteckningar från Kvalitetsråd 8 maj 2012

Närvarande: Birgitta Tille, Eva Mattsson, Maggie Andersson, Sanna Sjöberg, Eleonor Prettner, Gunilla Strand, Dalila Ankarborg, Annelie Björk och Marie-Louise Rönnbäck.

- Genomgång av anteckningar från föregående möte.
- En inkommen synpunkt från en anhörig diskuteras. Åtgärd: ändra rutinen för tillgänglighet på avdelningen vid teammöten 1 ggr/vecka. VC kontaktar den anhörige för återkoppling.
- Vi pratar om tillgänglighet och bemötande.
- Funderingar finns om vi kan koppla avdelningstelefonerna till larmenheterna. Kristin och Peter kollar upp det.
- Genomgång av inkomna avvikelser, inga nya förslag på åtgärder är aktuellt.
- Vi pratar om: När ska vi göra avvikelser.

Nästa möte är den 5 juni.

carema care

Vretenvägen 13
Box 1565, 171 29 Solna
Telefon: 08-578 70 000
Telefax: 08-578 70 001
www.caremacare.se

2013-01-02

Uppsala kommun
Kontoret för Hälsa, Vård och Omsorg
Ingrid Jansson

Redovisning av genomförd utredning med anledning av HVK:s uppföljning avseende funktionerna AT samt SG

Carema Care uppdrogs under arbetsmötet den 8 november att genomföra en utredning samt rapportera resultatet av denna, till HVK, innan årsskiftet.

Så här har vi gått tillväga

Våra egna specialister; MAS och MAR, fick tillsammans uppdraget att, samla in adekvat data från våra tre enheter i kommunen, samt att ställa samman en rapport som kunde presenteras för kommunen.

MAS och MAR har under nov/dec intervjuat såväl sjukgymnast, arbetsterapeut som medarbetare.

RC har innan Julhelgerna, meddelat HVK över telefonen, att utredningen är genomförd samt att rapporten snarast ska sändas till kommunen.

Vi ser fram emot er återkoppling på den bilagda rapporten. Vid behov är vi givetvis tillgängliga för ett nytt möte, där vi kan fortsätta vårt samtal kring para-personalens möjligheter att bidra i verksamheten.

Solna den 2 januari 2013

Magnus Kiesel
Regionchef

Marie-Louise Rönnbäck
Verksamhetschef

Uppföljning av arbetsterapeuts- och sjukgymnastinsatser Lillsjögården, Granbommen och Skogsgården i Uppsala kommun

Uppdrag mellan CareTeam - Lillsjögården/Granbommen/Skogsgården

Tillgänglighet

Arbetsterapeut och sjukgymnast finns på plats 1 heldag/vecka på respektive enhet. Är utöver detta tillgängliga per telefon måndag-fredag 7:30- 16:00 och kan, i samråd med sjuksköterska och omvårdnadspersonal göra bedömning om behov av insats föreligger samt råd och stöd.

Arbetsätt och rutiner

När arbetsterapeut/sjukgymnast är på plats har man rutiner att dels ta rapport från tjänstgörande sjuksköterska samt genom att gå till varje avdelning på enheten för att få rapport från personal.

Ärendelappar används om kontaktperson inte finns på plats för att ärenden inte ska "försvinna".

Teammöten är förlagda varje vecka på respektive enhet där sjuksköterska, gruppchef, arbetsterapeut/sjukgymnast samt tjänstgörande personal deltar. Teammötets upplägg är att systematisk gå igenom respektive kund med uppföljning av tidigare och pågående insatser, uppföljning om instruktioner/rehabordinationer följs, fallpreventiva åtgärder samt om behov av nya bedömningar föreligger som då även kan planeras in.

Dokumentation görs av respektive yrkeskategori i respektive journal efter teammötet. Rutiner för Medicintekniska produkter följs enligt riktlinjer.

Informationsöverföring mellan HSL och SOL

Muntlig överrapportering sker till tjänstgörande sjuksköterska och personal efter insatser av arbetsterapeut/sjukgymnast.

Skriftlig dokumentation görs i "rapport HSL" i social dokumentation. Om rehabordination finns sätt skriftlig kopia in under samma flik samt i kunds bostad.

Utbildning

Utbildning i handhavande av lyft, stålyft och lyftsele har genomförts av arbetsterapeut, sjukgymnast, instruktör i lyftkörkort för all vårdpersonal på samtliga enheter. Vårterminen 2012 Lillsjögården samt hösten 2012 Granbommen och Skogsgården.

Dokumentation

Dokumentationen sker idag i papperjournal i väntan på införande av datajournalssystem Sibel i Uppsala kommun. Alla kunder är inskrivna med status och bedömning gällande funktions- och aktivitetsförmåga med ADL-status enligt Katz som bilaga. Skriftliga rehabordinationer finns som bilaga i journal och som kopia i Social dokumentation. Alla registrerade fallrapporter följs upp via Carema Cares kvalitetssystem Qvalimax som även dokumenteras i

journalen med bedömda åtgärder. Fallpreventionsbedömning enligt Senior Alert görs av sjukgymnast där utvecklingsarbetet i verksamheterna pågår.

Kommentarer/synpunkter

Arbetsterapeut och sjukgymnast uppger att arbetssätt och rutiner för rapportering och samverkan med teammöten mellan alla medarbetare i verksamheten kring kunderna idag implementerats i verksamheten på ett väl fungerande sätt samt att syfte att förbättra löpande pågår. Teammöten som sker löpande varje vecka ses som ett sätt att kvalitetssäkra arbetet kring kunderna utifrån hela teamet.

Utbildningsinsatser bedöms ha förbättrat kunskapen hos vårdpersonal för att säkerställa arbete med lyft och lyftsele ur både kund- och medarbetarperspektiv.

Arbetsterapeut och sjukgymnast påpekar själv svårigheten att dokumentera i pappersjournal med syfte att följa arbetsterapi- och fysioterapiprocessen. Man har väntat mer än två år på införandet av datajournalssystem Siebel i Uppsala kommun.

Vårdpersonal

Tillgänglighet

Vårdpersonalen uppger fördel med att arbetsterapeut och sjukgymnast finns på varje enhet under en hel dag. Skapar möjlighet att tillsammans medverka i vårdarbetet kring kunden vid t ex handledning och instruktioner.

Arbetssätt och rutiner

Vårdpersonal uppger att arbetsterapeut och sjukgymnast går runt till varje avdelning den dag de är på respektive enhet då insatser även planeras in. Framgår att arbetsterapeut och sjukgymnast är lätta att nå både på plats men även då de inte finns på plats men då per telefon. De uppger att de kan ringa och känner att de får bra stöd. Teammöten per vecka har utvecklats och det finns en god rutin och ett sammanhållet arbetssätt med kundfokus som ger god kvalitet och patientsäkerhet.

Informationsöverföring (HSL & SOL)

Social dokumentation sker efter teammöte samt vid ändrade åtgärder i genomförandeplan.

Utbildning

Vårdpersonalen uppger att utbildning i handhavande av lyft/stålyft och lyftsele varit både bra och har även gett ökade kunskaper/förståelse för gällande lagar, riktlinjer samt rutiner på enheten.

Kommentarer/synpunkter

Vårdpersonalen uppger att arbetsterapeut och sjukgymnast finns tillgängliga och medverkar där behov finns då de är på plats på respektive enhet. De är lätta att nå per telefon för information och frågor. Teammöten är ett bra gemensamt forum att följa upp respektive kund och hur det fungerar samt diskutera ett rehabiliterande arbetssätt

Sammanfattande bedömning

Vår bedömning är att arbetsterapeut och sjukgymnast uppfyller uppdraget enligt avtal och följer de gällande rutiner och riktlinjer som finns. Med stöd av verksamhetschef och i samarbete mellan arbetsterapeut och sjukgymnast, sjuksköterskor, gruppchefer samt vårdpersonal har de ett gemensamt arbetssätt med rutiner implementerats i alla tre verksamheter, detta för att säkerställa och kvalitetssäkra vård- och omsorg kring varje kund, allt för att säkerställa kvaliteten och patientsäkerheten.

Ambitionen är tydlig att löpande förbättra och utveckla rutiner i respektive verksamhet.

Dokumentation i nytt datajournalssystem Siebel i Uppsala kommun kommer att påbörjas i början av 2013.

Solna den 2012-12-17

Lena Saurell
Medicinsk Ansvarig för Rehabilitering
Carema care

Ann Hedberg Balkå
Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska
Carema care