

2020-01-23

TJÄNSTESKRIVELSE
Dnr ÄLN 2015/46-734

Äldrenämnden

Varning av anordnare inom kundvalet särskilt boende för äldre, Gammeluddshemmet

Förslag till beslut

Äldrenämnden varnar Gammeluddshemmet AB med organisationsnummer 556447-6991. Samtliga brister ska vara åtgärdade senast den 31 mars 2020.

Sammanfattning av ärendet

Äldreenheten gjorde en påkallad granskning av verksamheten i december 2019. Granskningen visade att verksamheten har allvarliga brister inom bemötande, omvårdnad, måltidssituationen, aktiviteter, läkemedelshantering och vårdhygien. En del av dessa brister uppmärksammades som utvecklingsområden i kvalitetsgranskningen 2018. Verksamheten skulle då arbeta med att uppnå bättre kvalitet inom måltidssituationer, systematiskt arbeta med individuella bemötandeplaner, personalens bemötande mot kunder och utöka kundernas möjligheter till social stimulans. Istället har kvaliteten blivit sämre och allvarliga brister uppstått.

Verksamheten behöver skyndsamt vidta åtgärder inom flertal områden för att säkerställa att kunderna får vård och omsorg av god kvalitet samt för att undvika missförhållanden och vårdskador. Anordnaren har inkommit med en åtgärdsplan som har godkänts av äldreenheten. I åtgärdsplanen ingår bland annat att Gammeluddshemmet kommer att anställa en extern resurs som förstärkning för genomförandet av åtgärdsplanen.

Ärendet

En påkallad granskning av Gammeluddshemmet inleddes i december 2019 med anledning av en inkommande synpunkt till äldreenheten och det dåliga resultatet som boendet fick i Socialstyrelsens brukarundersökning för 2019. Granskningen visade att verksamheten har allvarliga brister inom bemötande, omvårdnad, måltidssituationen, aktiviteter, läkemedelshantering och vårdhygien.

Brister som kräver åtgärder

- Personalens bemötande utgår inte från ett personcentrerat förhållningssätt
- Kunderna har inte inflytande över sin vård och omsorg
- Måltidssituationen är inte en trevlig stund för kunderna
- Utevistelse erbjuds inte till kunderna
- Aktiviteter erbjuds inte till kunderna utifrån deras behov och önskemål
- Kunder med demenssjukdom registreras inte i BPSD-register och bemötandeplaner används inte



- Läkemedelsanvändning mot beteendemässiga symtom är högre än genomsnittet i Nacka. Icke-medicinska åtgärder mot beteendemässiga symtom behöver användas i första hand
- Läkemedelshandlingen är inte förenlig med god och säker vård
- Regler för vårdhygien följs inte, till exempel saknas lokala rutiner för djur i vården
- All personal har inte tillräckligt goda kunskaper i svenska
- Kundernas frihet begränsas med låst dörr

En del av dessa brister uppmärksammades som utvecklingsområden i kvalitetsgranskningen 2018. Verksamheten skulle då arbeta med att uppnå bättre kvalitet inom måltidssituationer, systematiskt arbeta med individuella bemötandeplaner, personalens bemötande mot kunder och utöka kundernas möjligheter till social stimulans. Istället har kvaliteten blivit sämre och allvarliga brister uppstått.

Ekonomiska konsekvenser

Beslut medför inga ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för barn

Beslut medför inga konsekvenser för barn.

Handlingar i ärendet

1. Granskningsrapport
2. Åtgärdsplan

Ann-Sophie Holgersson
Enhetschef
Äldreenheten

Carina Smith
Kvalitetsutvecklare
Äldreenheten

Elisa Reinikainen
Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Äldreenheten