

PM
Carina Smith
Elisa Reinikainen
Äldreheten

Påkallad granskning av Gammeluddshemmet

Sammanfattande bedömning

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

Verksamheten behöver skyndsamt vidta åtgärder inom ett flertal områden för att kunna garantera att kunderna får vård och omsorg av god kvalitet. Anordnaren ska senast den 7 januari 2020 inkomma med en åtgärdsplan gällande bristerna. Åtgärdsplanen ska godkännas av äldreheten och bristerna ska vara åtgärdade senast den 31 mars 2020. Äldreheten följer upp bristområdena i april 2020.

Resultatet av granskningen har återförts vid ett möte den 18 december 2019. På mötet närvarade verksamhetschef och sjuksköterska från Gammeluddshemmet samt enhetschef, kvalitetsutvecklare och medicinskt ansvarig sjuksköterska från äldreheten.

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
- Läkemedelshanteringen 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

Bakgrund

Gammeluddshemmet är ett särskilt boende för äldre beläget i Saltsjö-Boo. Boendet har 31 platser varav nio platser är avsedda för personer med demenssjukdom.

Gammeluddshemmet har även fyra korttidsplatser, men har inte avtal med Nacka kommun avseende dessa. Platserna ligger insprängda på somatisk avdelning vilket de har tillstånd från IVO för. Nacka kommun har 14 kunder placerade på Gammeluddshemmet, varav fem kunder på demensenheten. Målgruppen är personer över 65 år med omfattande behov av vård och omsorg.

Påkallad granskning

Enligt Nacka kommuns riktlinje för uppföljning och granskning ska en påkallad granskning göras när allvarliga missförhållanden uppmärksammas i en verksamhet. Granskningens omfattning avgörs av vad som inträffat. Relevanta metoder och frågeställningar från ordinarie kvalitetsgranskning ska användas. På grund av de synpunkter som äldreheten mottog och det dåliga resultatet i årets brukarundersökning inleddes en påkallad granskning. De metoder som har använts är intervjuer med:

- två omsorgspersonal
- en sjuksköterska
- patientansvarig läkare
- sex av Nackas nio kunder på den somatiska avdelningen.

Äldreheten har även samtalat angående bristerna med verksamhetsansvarig, sjuksköterska och biträdande verksamhetschef samt samtalat med två kunder och en anhörig. Följande skriftligt material har granskats; förbrukningsjournaler för narkotiska preparat, kundernas läkemedelslistor, patientsäkerhetsberättelse, statistik från nationella kvalitetsregister. Vidare har det gjorts en lunchobservation på demensavdelningen.

Resultat av granskningen

Gammeluddshemmet har flera allvarliga bristområden, främst inom bemötande, omvårdnad, måltidssituationen, aktiviteter, läkemedelshantering och vårdhygien. Flera av bristerna uppmärksammades redan vid kvalitetsgranskningen som gjordes för ett år sedan.

Verksamheten behöver skyndsamt vidta åtgärder inom ett flertal områden för att kunna garantera att kunderna får vård och omsorg av god kvalitet.

Bemötande

Personalen samtalar inte med kunderna och de tar inte hänsyn till kundernas önskemål till exempel vid måltidssituationen. En personal som gav läkemedel till en kund, pratade i mobiltelefon samtidigt som hon lämnade läkemedel framför kunden.

Personal från äldreheten hör hur en kund ropar inifrån sitt rum att hen inte vill vara ensam. Kommunens personal knackar på dörren, går in och presenterar sig. Kunden berättar då att hen vill ha hjälp att ta sig från plan 2 till plan 1. Då kunden sitter i rullstol kontaktar kommunens personal en av Gammeluddshemmets omsorgspersonal och framför



kundens önskemål. Omsorgspersonalen svarar att det kommer mer personal om en timme, då kan kunden få hjälp.

Avdelningen för personer med demenssjukdom har låst dörr utan instruktioner hur kunderna kan ta sig ut, vilket strider mot grundlagen. Personalen använder en gemensam kod för att öppna dörren.

- Personalen interagerar inte med de boende
- Kundernas inflytande saknas
- Personalen för inga samtal med boende
- Personalen har bristfälliga kunskaper i svenska
- De flesta av personalen hälsade inte på besökare

Omvårdnad

En kund har inte "vanliga" kläder på sig, utan ett slags nattplagg, även i de allmänna utrymmena. Personalen ska ha uttryckt att det är besvärligt att klä på personen.

Trots att omsorgspersonal uppger att de arbetar aktivt och registrerar samtliga kunder på demensenheten i BPSD-registret är endast en kund registrerad i registret. Kundens bemötandeplan som finns i pärmen på avdelningen är från 2015. Ingen uppföljning finns tillgänglig efter detta datum. Kunden har ordinerats flera olika läkemedel mot beteendemässiga symtom.

Kunderna på den somatiska avdelningen uppger att det ofta är ny personal på boendet.

Måltidssituation

Personalen samverkar inte med kunderna under måltiderna. De samtalar inte med kunderna, de förklarar inte vad det är för mat, de frågar inte heller vad kunderna vill dricka till maten. Kunderna har inget inflytande över situationer. De kunder som matas får hjälp av personalen, men de får ingen information om vad det är för mat eller dryck. Kunderna får mat vid olika tider.

- Personalen sätter fram tallrik, utan att säga vad det är för mat
- Personalen frågar inte kunderna t.ex. vad de vill dricka
- Personalen pratar inte med kunderna i matningssituationer.
- Finns inga dukar eller dylikt på bordet
- Alla får inte mat samtidigt
- Ingen social gemenskap
- En stor del av kunderna fick passerad mat, tveksamt vem som ordinerat det och om behovet verkligen finns
- Kunderna på demensenheten åtar sig vid fyra olika platser, oklart varför

Aktiviteter

Ingen utevistelse erbjuds till kunderna. På demensenheten är en andakt varannan vecka den enda gemensamma aktiviteten som erbjuds. Även på den somatiska avdelningen erbjuds för få aktiviteter.



Vissa kunder sitter uppe endast någon timme mitt på dagen i sin rullstol, övrig tid vistas de i sängen. Det finns stor risk för trycksår och andra komplikationer om kunderna inte får tillräcklig fysisk aktivitet.

Läkemedelshantering

Nästan samtliga kunder har ordinerade lugnande läkemedel, sömntabletter och/eller andra psykofarmaka. Kunderna på demensenheten uppvisar symtom på apati. Kunderna visar inte något intresse för besökare eller för personalen, de söker inte kontakt med omgivningen. Detta kan bero på att de flesta kunderna får läkemedel som påverkar deras sinnesstämning.

Andel personer som är ordinerade tio eller fler läkemedel är 40,7 procent. Snittvärdet för Nackas särskilda boenden år 2018 var 24,9 procent. Andel personer som har blivit ordinerade tre eller fler psykofarmaka på Gammeluddshemmet är 33,3 procent. Snittvärdet för Nackas särskilda boenden år 2018 var 15,2 procent.

Narkotiska preparat kontrollräknas inte regelbundet, utan endast när uttag av läkemedel sker. Verksamheten har tidigare i år haft mindre svinn av narkotiska preparat men efter förändrade rutiner har inget svinn förekommit. Verksamheten har beställt onödigt hög mängd av både narkotiska preparat och andra läkemedel till det akuta läkemedelsförrådet. Regionen bekostar dessa läkemedel.

Vid ett besök observeras när en personal överlämnar läkemedel till en kund. Personalen lämnade läkemedel i en läkemedelskopp framför kunden samtidigt när hon pratade med någon annan i telefon. Hon signerade läkemedlen som givna, utan att ha säkerställt att kunden tog sina läkemedel, och lämnade rummet. Hon kontrollerade inte om läkemedlen överensstämde mot en ordinationslista.

Hygien

Verksamheten följer inte gällande föreskrifter för vårdhygien, vilket leder till risk för smittspridning. En del av personalen använder sina privata kläder på arbetet. Enligt uppgift tvättas kläderna dagligen på arbetsplatsen. Städpersonal använder ringar, denne har ingen utbildning inom städrutiner eller basala hygienrutiner.

Det är smutsigt och dammigt i städ- och hygienutrymmen. Golvet, arbetsytorna, städhinken och handfaten är smutsiga. Det finns kalksamlingar i spoldesinfektorn, egenkontroller har inte gjorts enligt rutin. Det finns inga instruktioner för städning eller för egenkontroller. Det är oklart när funktionskontroll av spoldesinfektorn är gjord senast.

I kunders rum finns synbar smuts och damm på golvet. En närstående berättar att det ofta är smutsigt på golvet och på bordsytorna i rummet.

Tre hundar som personalen har med sig till arbetet befinner sig dagligen på avdelningarna. Det finns inga rutiner eller förhållningsregler för hundar. Hundarna vistas även i avdelningskök när kunderna äter. Detta leder till risk för smitta. Det är olämpligt att hundar vistas okontrollerat i en vård- och omsorgsverksamhet.

Dokumentation

- Vid stickprov noterades att den sociala dokumentationen inte följer gällande föreskrifter.