

2017-05-31

Yttrande

Dnr ÄLN 2015/43-734

Äldrenämnden

Yttrande om varning av anordnare inom kundvalet särskilt boende för äldre, Nacka seniorcenter Sjöträpan

Alla som bor på Seniorcenter Sjöträpan ska ha en god omvårdnad och säker vård. Valfärd samhällsservice uppskattar och välkomnar samspelet med Äldrenheten och välkomnar granskningen, som hjälper verksamheten att snabbare komma till rätta med bristerna.

Seniorcenter Sjöträpan har haft brister i ledning och styrning under en längre tid vilket har orsakat den osunda kulturen bland medarbetarna. Att förändra kulturen och att arbeta med medarbetarskapet har därför varit prioriterat i utvecklingsarbetet. Engagemang, vilja och önskan att arbeta med förändringar är grundförutsättningar för allt förbättringsarbete. Att förändra och bygga upp en ny kultur handlar om att långsiktigt arbeta med kommunikation och bemötande. Trots vidtagna och planerade åtgärder inom många områden finns fortfarande brister i verksamheten.

Bristerna gällande rapportering av avvikelser enligt villkor 16, förvaring av nycklar enligt villkor 19 och dokumentation inklusive förvaring av dokumentation enligt villkor 27 är nu åtgärdade. Insatser för granskningens övriga identifierade brister pågår och redovisas nedan.

Gällande lagar, förordningar och föreskrifter som gäller för verksamhetsområdet som omfattas av kundvalsystemet (*enligt villkor 21*).

Systematiskt kvalitetsarbete

Det systematiska kvalitetsarbetet är under utveckling. Verksamheten har genomfört den årliga riskbedömningen i det digitala verktyget för ledningssystemet SMART och en uppföljning av resultatet kommer att genomföras.

Dokumentation

Verksamheten har infört ett nytt dokumentationssystem (Combine) under maj månad och samtliga medarbetare har fått utbildning. Gällande HSL-dokumentationen så dokumenterar all legitimerad personal i systemet enligt gällande bestämmelser. En utsedd sjuksköterska/enhetschef följer upp dokumentationen löpande. Övrig dokumentation (SoL) har fortfarande brister. Skriftliga rutiner finns och särskild tid för att läsa dokumentation



och för att dokumentera har införts. Ett vidare utvecklingsarbete kommer att inrikta sig på innehållet i dokumentationen.

Föreskrifter om läkemedelshantering

En särskild utsedd sjuksköterska/enhetschef genomför ett pågående arbete i syfte att kvalitetssäkra läkemedelshantering.

Bedömning och insatser av fysioterapeut

Det är svårt att rekrytera rätt kompetens till verksamheten och bemanningsföretag har inte kunnat vara behjälpliga. Situationen har löst sig genom att låna fysioterapeut från andra seniorcenter under pågående rekrytering. Insatserna dokumenteras och följs upp enligt gällande föreskrifter.

Ledningssystem, systematiskt arbete med avvikelser, riskanalyser och egenkontroller för att säkra kvaliteten i verksamheten *(enligt villkor 15–19).*

Avvikelse, riskanalyser och egenkontroller

Arbetet med avvikelser sker nu mer strukturerat och medvetenheten hos medarbetarna har ökat. Avvikelse samlas in löpande och går igenom strukturerat tillsammans med medarbetarna i syfte att undvika fortsatta kvalitetsbrister. Skriftliga rutiner saknas dock och ett utvecklingsarbete pågår. Verksamheten har fått ett utökat stöd kring bedömningar och utredningar samt avvikelser. Stödet kommer att utökas ytterligare. Riskanalyser har genomförts hos samtliga boende och kommer att dokumenteras i Combine under juni månad. Arbetet med egenkontroller har ej påbörjats men startar under hösten.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd avseende lex Sarah

Verksamheten har fått ett utökat stöd kring bedömningar och utredningar av lex Sarah. Stödet kommer att utökas ytterligare. Utbildningsinsatser för samtliga medarbetare kommer att genomföras innan sommaren. Skriftliga rutiner finns.

Rutin för våld i nära relation

Kommer att tas fram och implementeras.

Uppdaterade lokala hälso-och sjukvårdsrutiner

Ett genomgripande arbete pågår och stäms av med Medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Avvikelsehantering och Hälso-och sjukvårdspersonalens kunskaper

(enligt villkor 16).



Avvikelsehantering

Se tidigare stycke ovan. Fler avvikelser rapporteras och hanteras systematiskt. Insatta åtgärder har gett effekt.

Nycklar till de boendes lägenheter *(enligt villkor 19).*

Nycklarna förvaras nu säkert.

Medarbetarnas kunskaper i svenska språket, tal och skrift *(enligt villkor 24).*

All nyrekryterad personal har goda kunskaper i svenska språket. De redan anställda med brister i språket är fördelade i verksamheten. En språkutbildning är planerad till hösten.

Dokumentation och andra sekretessuppgifter *(enligt villkor 27)*

Bristen är åtgärdad.

Socialstyrelsens föreskrifter gällande dokumentation *(enligt villkor 27)*

Se tidigare punkt om dokumentation. Särskild tid för dokumentation har införts.

Hälso-och sjukvårdsdokumentationen *(enligt villkor 27)*

Se tidigare punkt om dokumentation. Hälso- och sjukvårdspersonal dokumenterar enligt gällande föreskrift.

Nationella kvalitetsregister

Samtliga boende är riskbedömda och registrerade i Senior Alert. Analys på enhetsnivå ej genomfört men ett utvecklingsarbete pågår. Övriga kvalitetsregister (Palliativa registret och BPSD) är påbörjat och ska vara klart till årsskiftet.

Enhetschefer med adekvat högskoleutbildning *(enligt villkor 13)*

Bristen är åtgärdad i och med att enhetschefens anställning avslutats och tjänsten ersatts av enhetschef med adekvat kompetens.

Anette Böe
produktionsdirektör
Välfärd samhällsservice