

# Uppföljning av kvalitetskrav

Vård-och omsorgsboende

Utförare:

Karlslundsgårdens vård- och omsorgsboende



## Inledning

Enheten för uppföljning har följt upp kvalitetskrav i er verksamhet. Kvalitetskraven har sin utgångspunkt i den överenskommelse verksamheten tecknat med Programnämnd social välfärd Örebro kommun.

Uppföljning av kvalitetskraven syftar till att utveckla och förbättra verksamheten.

## Karlslundsgårdens vård- och omsorgsboende

Karlslundsgården är ett vård-och omsorgsboende beläget i området Karlslund i Örebro. Boendet har en teknikprofil och är testmiljö av ny välfärdsteknik. På Karlslundsgården finns 68 lägenheter fördelat på nio enheter. Fyra av dessa är parlägenheter. Avdelningarna har två olika inriktningar, somatisk och demens. Boendet hade från första början även inriktning teckenspråk, dock finns det i dagsläget ingen efterfrågan inom denna inriktning på boendet, varför platserna har ställts om.

## Beslut

Enheten för uppföljning beslutar att Karlslundsgårdens vård- och omsorgsboende ska upprätta en åtgärdsplan. Karlslundsgården ska senast den 20 mars 2020 skicka in åtgärdsplan till [egetval@orebro.se](mailto:egetval@orebro.se). Bedömningen är att utföraren brister i följande kvalitetskrav:

- **Kvalitetsledningssystem**
- **Dokumentation och förvaring**
- **Hälso-och sjukvård**
- **Individuell planering/delaktighet**
- **Anhörigstöd**
- **Aktiv och meningsfull tillvaro**
- **Mat, måltid och nutrition**

Med anledning av ovanstående brister ska utföraren även skicka in följande handlingar:

- **En skriftlig lokal rutin för anhörigstöd**
- **En skriftlig rutin för rapportering mellan omvårdnadspersonal**

Handlingarna ska vara inskickade till [egetval@orebro.se](mailto:egetval@orebro.se) senast den 27 mars 2020.

Enheten för uppföljning kommer därefter att följa upp att identifierade brister är åtgärdade i tillräcklig omfattning. Om brister kvarstår vid en resultatuppföljning kan Enheten för uppföljning komma att vidta ytterligare sanktioner i form av vite.

## Bedömning

### Uppfyllda kvalitetskrav

Resultatet visar att utföraren uppfyller nedanstående kvalitetskrav:

- **Hygien**
- **Bemötande**
- **Skydds- och begränsningsåtgärder**
- **Personlig omvårdnad**
- **Kontaktmannaskap**
- **Läkemedelshantering**
- **Vård i livets slutskede**

### Brister i kvalitetskrav som ska åtgärdas genom åtgärdsplan

Resultatet visar att utföraren brister i nedanstående kvalitetskrav.

#### Kvalitetsledningssystem

##### - Utredning av avvikelser

Ni brister i denna punkt i överenskommelsen då alla stegen i avvikelseprocessen inte genomförts. Granskningen omfattade 12 avvikelser (SOL) där vi tittat på om verksamheten hanterat dessa enligt riktlinjen för avvikelser, klagomål och synpunkter. Hanteringen av en avvikelse ska enligt riktlinjen innehålla utredning och bedömning, åtgärd och uppföljning. Samtliga 12 avvikelser saknar innehåll i form av åtgärd och uppföljning.

För avvikelser inom HSL omfattade granskningen 10 avvikelser, och av dessa är det 7 avvikelser som saknar beskrivning av åtgärd och uppföljning.

Enligt överenskommelsen ska riktlinjen för avvikelser, klagomål och synpunkter följas.

##### -Samverkan

Ni brister i denna punkt i överenskommelsen för att verksamheten inte har någon skriftlig rutin för rapportering mellan omvårdnadspersonal.

Enligt överenskommelsen ska ni följa Socialstyrelsens föreskrift 2011:9 där det bland annat står att det ska framgå av processer och rutiner hur samverkan ska bedrivas i den egna verksamheten.

#### Dokumentation och förvaring

Vid uppföljning av dokumentation och förvaring granskades 30 slumpmässigt utvalda genomförandeplaner. Av dessa var det 43 % av genomförandeplanerna som inte var aktuella.

Enligt överenskommelsen ska alla kunder ha en aktuell genomförandeplan. För att en genomförandeplan ska vara aktuell ska utföraren ha följt upp planerade insatser minst var tredje månad. Ni brister i denna punkt i överenskommelsen då granskning visar att planerade insatser inte följts upp inom angivet tidsintervall.

### **Hälso-och sjukvård**

Vid uppföljning av punkten hälso- och sjukvård genomfördes en granskning av 10 slumpvist utvalda hälso- och sjukvårdsjournaler. Denna visar att 7 av 10 patienter inte har fått ADL-bedömning av arbetsterapeut. Journalgranskningen visar också att av de tio granskade journalerna saknar sju status av sjuksköterskan. Vidare visar granskningen att hälso- och sjukvårdsinsatserna inte är uppföljda av legitimerad personal. Av 39 vårdplaner är 22 vårdplaner inte uppföljda.

Enligt överenskommelsen ska ni följa Patientdatalagen (2008:355) och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården, som säger att journalen ska innehålla aktuellt hälsotillstånd, medicinska bedömningar, resultat av utredande och behandlande åtgärder samt sammanfattning av genomförd vård. Ni brister i denna punkt i överenskommelsen då granskning visar att ni inte följt de angivna föreskrifterna.

### **Skydds- och begränsningsåtgärder**

Ni brister i denna punkt i överenskommelsen då det vid uppföljningstillfället inte fanns någon dokumenterad riskbedömning för de 3 patienter som hade skydds- och begränsningsåtgärder i form av sänggrind eller bord på rullstol.

Enligt överenskommelse ska ni följa Örebro läns Riktlinjer för Skydds- och begränsningsåtgärder där det framgår att riskbedömning ska göras i samband med införande av skydds- och begränsningsåtgärder.

### **Individuell planering/delaktighet**

Ni brister i denna punkt i överenskommelsen då hyresgästens delaktighet inte framgår i tillräcklig omfattning utifrån granskad dokumentation. Granskningen omfattade 30 slumpmässigt utvalda genomförandeplaner. Av dessa var det 43 % av genomförandeplanerna som inte var aktuella. Då delaktigheten ska framgå i dokumentationen, innebär i detta avseende få aktuella genomförandeplaner att det inte går att säkerställa att den enskilde är delaktig på det sätt som kravställs i överenskommelse och lagstiftning.

Enligt överenskommelsen ska hyresgästens delaktighet synas i genomförandeplan och uppföljning av genomförandeplan.

### **Anhörigstöd**

Ni brister i denna punkt i överenskommelsen då verksamheten inte har någon lokal rutin för anhörigstöd.

Enligt överenskommelse ska det finnas en lokal rutin för anhörigstöd.

### **Aktiv och meningsfull tillvaro**

Ni brister i denna punkt i överenskommelsen då hyresgästernas aktiviteter inte framgår i tillräcklig omfattning utifrån granskad dokumentation. Granskningen omfattade 30 slumpmässigt utvalda genomförandeplaner. Av dessa var det 43 % av genomförandeplanerna som inte var aktuella. Då aktiviteter ska framgå i hyresgästens genomförandeplan, innebär i detta avseende få aktuella genomförandeplaner att det inte går att säkerställa att den enskildes aktiviteter dokumenteras på det sätt som kravställs i överenskommelse.

Enligt överenskommelse ska aktiviteter för hyresgästen dokumenteras i genomförandeplanen.

### **Mat, måltid och nutrition**

Ni brister i denna punkt i överenskommelsen då dokumentation kring mat och måltider för hyresgästerna inte framgår i tillräcklig omfattning utifrån granskad dokumentation. Granskningen omfattade 30 slumpmässigt utvalda genomförandeplaner. Av dessa var det 43 % av genomförandeplanerna som inte var aktuella. Då det i genomförandeplanen ska synas en planering för mat och måltider för hyresgästen, innebär i detta avseende få aktuella genomförandeplaner att det inte går att säkerställa att den enskildes planering för mat och måltider dokumenteras på det sätt som kravställs i överenskommelse.

Enligt överenskommelse ska ni följa Örebro kommuns Riktlinje för mat, måltid och nutrition där det framgår att det i genomförandeplanen ska synas en planering för mat och måltider för hyresgästen.

### **Metod**

Planerare och medicinskt ansvariga på Enheten för uppföljning har samlat in och granskat nedanstående underlag. Underlaget ligger till grund för det beslut som Enheten för uppföljning fattat i denna rapport. Uppföljningen har även innefattat ett platsbesök i verksamheten.

#### **Underlag för bedömning:**

- Intervju
- Allmän observation
- Synpunkter och klagomål
- Avvikelser
- Journal
- Dokumentation
- Kundundersökning
- Myndighetsinformation
- Rutiner
- Policy
- Årsberättelse, verksamhetsplan
- Tidigare uppföljningar

Sandra Månstierna  
Avtalscontroller/Planerare  
Enheten för Uppföljning  
Myndighetsavdelningen  
Örebro kommun