

Patientsäkerhetsberättelse

Lönnens Äldreboende 2018



180119

Upprättad av:

Olga Trupina Verksamhetschef

I samråd med: Ssk Pernilla

Innehållsförteckning

Verksamhetens övergripande mål	2
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet	3,4
Patientsäkerhetsarbetet på Lönnens äldreboende under 2018	5,6,7,8
Avvikelsehantering	9
Extern samverkan	10
Samverkan med patienter och närstående	11
Hantering av klagomål och synpunkter	12
Resultat	13,14
Övergripande mål och strategier för 2019	15,16

Verksamhetens övergripande mål

Som vårdgivare har Ansvar och Omsorg AB som övergripande mål att de boende ska känna **värme, omtanke** och **trygghet**. För att de boende ska kunna uppleva en trygg och säker omsorg krävs att verksamheten arbetar med ett systematiskt kvalitetsarbete i hälso- och sjukvårdsfrågor. Detta uppnås bland annat genom att ha tydliga rutiner och policies, mätbara HSL-mål, genom att arbeta systematiskt med att föra in ny kunskap samt att driva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete.

De övergripande strategierna för patientsäkerhetsarbetet för 2018 innefattade att fortsätta utveckla samverkan med närstående och patienter, att arbeta med värdegrund, skapa en bra patientsäkerhetskultur, fortbildning samt tydliggöra ansvarsområden och öka delaktighet i personalgrupperna.

Följande områden utvecklades under året:

Arbeta med värdegrund

Under 2018 fortsatte vi att arbeta med våra värderingar. Målsättningen var att utveckla värdegrunden och utbilda värdegrundsledare. Lönnen har fått 100% i nöjdhet från Socialstyrelsens brukarundersökning för 2018.

Skapa en bra patientsäkerhetskultur

Målet under 2018 var att våra medarbetare är riskmedvetna och inser betydelsen av att skriva avvikelserapporter. Avvikelse rapporter skrivs fortlöpande under månaden då något har hänt. Första måndagen i månaden samlas ledningen tillsammans med avdelningspersonal och går igenom avvikelser och vidtar åtgärder därefter.

Arbeta systematiskt med säkerhetsarbete

Att risker i patientsäkerhet och arbetsmiljö kontinuerligt identifieras och förebyggs är förutsättningen för en trygg och säker hälso- och sjukvård. Vid inflyttning samt en gång per år genomförs en riskbedömning för arbetsmiljön inne hos patienten.

Genomföra granskning av journaler och övriga hälso- och sjukvårdsfrågor

Att systematiskt granska dokumentationen utifrån en standardiserad mall och övervaka följsamhet av rutiner, narkotika- och läkemedelshantering samt funktionskontroll och skötsel av MTP. Årligen gör Ansvar och Omsorg AB internrevision där bl. a journalföring och följsamhet till rutiner granskas. Beställning och rekvirering av narkotika utförs av en namngiven sjuksköterska och kontrollräkning av narkotikaklassade läkemedel utförs av en annan namngiven sjuksköterska. Utöver detta sker externa kontroller av Apoteket samt av Ansvar och Omsorg AB vid internrevisionen. För MTP ansvarar en sjuksköterska som utför årliga kontroller av dessa samt har en förteckning av aktuella medicintekniska produkter.

Utveckla det fallpreventiva arbetet

Vi utgår från att fall och fallskador går att minska med hjälp av förebyggande åtgärder. Genom att identifiera boende med fallrisk, analysera vilka riskfaktorer som finns och därefter sätta in lämpliga åtgärder och beakta faktorer som motverkar fall och fallskador.

Utveckla ombudsgrupperna

Till exempel ska hygienrådet tillsammans med sjuksköterskor utarbeta och arbeta med förebyggande hygieniska åtgärder i syfte att minska vårdrelaterade infektioner och influensautbrott.

Mål

SFS 2010:659, 3 kap. 1§ och SOSFS 2011:9, 3 kap. 1§

De mål som årligen sätts för kvalitet och patientsäkerhet innefattar nationella uppdrag, uppdrag på kommunal nivå och lokala prioriteringar. Många av våra kvalitetsindikatorer utgår från de nationella indikatorer som tas fram och presenteras årligen i öppna jämförelser av Sveriges Kommuner och Landsting, SKL. God kvalitet i vården innebär att vården är kunskapsbaserad och ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik och ges i rimlig tid.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

Ansvar och Omsorg AB har som vårdgivare ett ansvar att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och arbeta förebyggande för att förhindra vårdskador. Vårdgivaren har också en skyldighet att utreda händelser som har lett till eller kunde ha lett till vårdskada.

Verksamhetschef (VC) är enligt Hälso- och sjukvårdslagen ansvarig för att det finns tydliga rutiner och policys, att strategisk kompetensutveckling sker för att förbättra patientsäkerhet samt att boende och närstående görs delaktiga i analys och förbättring. VC svarar vidare för att det finns mätbara HSL-mål och att dessa följs upp i verksamhetsrapporten. VC ska samverka med Järfälla kommuns medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) i enhetens patientsäkerhetsarbete.

Hälso- och sjukvårdspersonal, dvs. sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster har ett ansvar att arbeta enligt utifrån Socialstyrelsens kompetensbeskrivning och ett yrkesansvar utifrån patientsäkerhetslagen. Hälso- och sjukvårdspersonal skall bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls, följa beslutade processer samt rapportera risker och avvikelser.

Omsorgspersonal ansvarar för personligt delegerade HSL-uppgifter, för att följa rutiner och givna ordinationer, medverka i patientsäkerhetsarbetet samt rapportera eventuella risker och avvikelser.

Järfälla kommuns medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har ett uppföljnings- och tillsynsansvar för verksamheten och samverkar med verksamhetschef i patientsäkerhetsarbetet.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

SFS 2010:659, 3 kap.9§ och SOSFS 2011:9, 7 kap. 2§ , p1

Företagsledningen ansvarar för att det bedrivs ett strategiskt patientsäkerhetsarbete i organisationen. Verksamhetschef ansvarar för att gällande författningar, riktlinjer och rutiner följs på respektive enhet. Lokalt på enheten har all personal skyldighet att rapportera händelser och brister samt aktivt delta i patientsäkerhetsarbetet. Verksamhetschef, sjuksköterska och paramedicinare ansvarar för att identifiera fel och brister tillsammans med omvårdnadspersonal samt initiera förbättringsåtgärder. Ett viktigt led i arbetet är analysen av avvikelser som registreras i journalsystem. Omvårdnadspersonal ska involveras i arbetet och på teamträffar är patientsäkerhetsfrågor alltid på agendan.

Patientsäkerhetsarbetet på Lönnens äldreboende under 2018

Arbetet med att utveckla verksamheten är ett ständigt pågående projekt och det utmanar vi genom att ställa oss frågan hur vi bäst kan ge vård och omsorg av hög kvalitet, som uppfyller de krav och mål som gäller enligt lagar och föreskrifter, och som motsvarar och helst överträffar de boendes, närståendes och uppdragsgivares förväntningar.

Lönnens äldreboende har en ledningsgrupp bestående av sjuksköterskor, arbetsterapeut, sjukgymnast, och verksamhetschef. På ledningsgruppsmötet diskuteras patientsäkerhet och aktuella patientsäkerhetsfrågor analyseras.

Kvalitetsmötena som hålls en gång per månad har alltid patientsäkerhet i fokus (se vidare under *Avvikelsehantering* sid.7)

Risکانalyser

En systematisk riskbedömning görs inom områdena nutrition, trycksår och fall. Varje patient bedöms inom två veckor efter inflyttning till Lönnens äldreboende och bedömningen uppdateras regelbundet enligt rutin. En individuell åtgärdsplan/hälsoplan upprättas omedelbart för de boende som löper risk. Riskbedömningarna och hälsoplanen dokumenteras i HSL-journalen och registreras, dels i journalsystemet Pro Capita och dels i Senior Alert.

Risk för undernäring

MNA, BMI och viktkontroller används som instrument för riskbedömningen och en tredagars vätske- och kostregistrering görs på alla som flyttar in till Lönnens äldreboende. Uppföljning görs var tredje månad samt vid behov.

Risk för trycksår

En riskbedömning enligt Norton görs när en boende flyttar in, var sjätte månad samt vid förändrat hälsotillstånd.

Risk för fall

En fallriskbedömning utförs enligt Downton Fall Risk Index vid inflyttning till Lönnens äldreboende samt var sjätte månad eller tidigare vid förändringar i hälsotillstånd eller fall. Sjukgymnast och/eller arbetsterapeut samt omvårdnadsansvarig sjuksköterska genomför bedömningen tillsammans. Sjukgymnast och arbetsterapeut ansvarar för att utföra en boendemiljöbedömning, funktions- och ADL-status.

Risk för dålig munhälsa

Riskbedömning enligt ROAG utförs på nyinskrivna patienter.

Begränsnings- och skyddsåtgärder

En riskanalys görs på alla boende efter inflyttning till Lönnens äldreboende. Eventuella skydds- eller begränsningsåtgärder beslutas i team bestående av sjuksköterska, sjukgymnast, arbetsterapeut samt kontaktperson. Beslutet dokumenteras i journalen. Samtliga skyddsåtgärder följs upp vid behov och förnyas var tredje månad enligt lokal rutin. Rutiner för omgivningsanpassning och behovet av samtycke från den boende är väl implementerat i verksamheten.

Munhälsovård

Munhälsan är ytterst viktigt, även i arbetet med att förebygga undernäring hos de boende. I samband med inflyttning erbjuds patienterna en kostnadsfri munhälsobedömning. Tandhygienist gör besök hos samtliga boende var tredje månad och vid behov. Tandläkare besöker boende vid behov. Omvårdnadspersonalen har genomgått utbildning i munvård under året. Sjuksköterskor utför riskbedömning för munhälsa enligt ROAG.

Säker läkemedelshantering

Läkemedelshantering ska vara individuellt anpassad till den enskildes sjukdom och personliga förutsättningar. Läkemedelshantering ska regleras av tydliga rutiner som är väl kända av all personal. Arbetsrutiner finns för läkemedelshantering på Lönnens äldreboende. Delegering av medicinutdelning till omvårdnadspersonal utförs av sjuksköterskor efter genomgång av rutiner och godkänt teoretiskt och praktiskt test. Läkare och omvårdnadsansvarig sjuksköterska reviderar samtliga boendes läkemedelslistor utspritt under året.

Delegering

Typ: Doseddispenserade läkemedel (APO-doser) + dosetter, mixturer, ögondroppar, inhalatorer mm

Antal: 60

Typ: Insulin

Antal: 18

Vård i livets slutskede

Lönnens äldreboende arbetar efter en checklista för vård i livets slutskede. Registreringen i Palliativa registret har gjort att vi har blivit uppmärksamma på vad vi kan göra bättre och där arbeta mot Palliativa registrets målvärden. Det vi framför allt har förbättrat under år 2018, är brytpunktssamtalet, att uppmärksamma symtom i det palliativa skedet och i god tid se till att nödvändiga ordinationer från läkare finns. Lönnens äldreboende har sju palliativa ombud. Pärmar med information om vård i livets slut finns tillgänglig för anhöriga och personal på varje enhet.

Dokumentation

Att fortsätta utveckla dokumentationen har varit ett prioriterat område även under 2018. Vissa brister har funnits i allmän datakunskap i arbetsgruppen, vilket har försvårat dokumentationsarbetet. Sex dokumentationsansvariga har utsetts för att stötta personalen i

utförandet av genomförandeplaner och löpande dokumentation. De personal har gått även på IBIC utbildning och ska vidareutbilda resten av personal . Stickprovsgranskning av dokumentation och loggkontroll har genomförts under året. Fortfarande finns förbättringsområden gällande dokumentationen så som att kontakt med anhöriga dokumenteras minst en gång per månad , men kvaliteten på journalanteckningar och genomförandeplaner har förbättrats avsevärt under året. På HSL-området har fokus legat på att förbättra uppföljningen av hälsoplanen. Sjuksköterskorna har blivit bättre på att utvärdera de uppsatta målen.

Medicintekniska produkter (MTP)

Verksamheten har lokala rutiner för användandet av MTP. En inventarieförteckning är upprättad för samtliga MTP. Service och besiktning utförs i enlighet med tillverkarnas riktlinjer. Avtal för service och besiktning finns. Bruksanvisningar för MTP finns i en pärm på varje avdelning, lättillgängligt för omvårdnadspersonal och brukare.

Brandskyddsarbete

Brandutbildning anordnades för samtlig personal under september månad

Arbetsmiljö

En riskanalys för personalens arbetsmiljö i de boendes hem görs efter inflyttning och förnyas en gång per år eller oftare vid behov. Utbildning i förflyttnings- och lyftteknik ges till all personal på måndagar löpande under året för att säkerställa den tekniska kompetensen.

Personal

Nyanställd personal får en tilldelad handledare och introduceras i arbetet och rutiner enligt en checklista. Ett kontrakt gällande hygienrutiner och tystnadsplikt samt kontaktmanaskap kontrakt skrivs vid varje nyanställning. Checklistan för introduktion av nyanställda har under året vidareutvecklats och gjorts yrkesspecifik för omvårdnadspersonal, sjuksköterskor respektive paramedicinsk personal. En handbok för nyanställda togs fram i höstas för att ge nyanställd personal övergripande information samlad på ett lättillgängligt sätt. Rutiner för omvårdnadsarbetet finns samlade i den digitala rutinpärm som nås från datorer på varje avdelning. All personal har tillgång till den digitala rutinpärm.

Under år 2018 har personalen genomgått både externa och interna utbildningar. Omvårdnadspersonalens kompetensbehov följs upp av verksamhetschefen i samband med det årliga utvecklingssamtalet.

Lönnens äldreboende samarbetar med vårdskolor och vårdhögskolor för att ta emot studenter för arbetsplatsförlagd utbildning. Lönnen har under året haft 6 sjuksköterske samt en Fysioterapeuts studenter från Karolinska instituten. Här ges tillfälle till granskning av vår verksamhet och vi får hjälp att se med nya ögon och bli ifrågasatta, något som utvecklar verksamheten och är positivt för patientsäkerheten. Flera praktikanter har också erbjudits anställning efter avslutad praktik, vilket verksamheten ser som en bra metod för att ombesörja personalbemanningen.

Intern kvalitetsrevision

A&O Ansvar och Omsorg AB följer upp patientsäkerhetsarbetet på Lönnens äldreboende via månatlig rapportering och årlig internrevision. Internrevisionen omfattar bland annat jämförelse av verksamhetens resultat med resultat för andra verksamheter inom företaget samt jämförelse med verksamhetens tidigare resultat. Revisionen omfattar också granskning av journaler, rutiner och annan dokumentation samt intervjuer med personal för att bland annat undersöka om det finns förhållningssätt och attityder hos personalen som kan leda till brister i patientsäkerheten och verksamhetens kvalitet.

Avvikelsehantering

Lönnens äldreboende använder sig av kommunens avvikelserapporteringssystem. Detta är väl känt i personalgruppen och en lokal skriftlig rutin är upprättad. Denna beskriver hur risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada rapporteras, utreds, sammanställs, analyseras och återkopplas.

Samtliga inkomna avvikelser tas upp för diskussion i kvalitetsrådet, som sammanträder en gång per månad. Här deltar verksamhetschef, minst en representant från sjuksköterskegruppen, paramedicin samt en representanter från varje avdelning från omvårdnadspersonal. Syftet är att sammanställa och analysera verksamhetens risker och händelser. Återföring till arbetslagen sker bland annat via arbetsplatsträffar, fredagsfika och veckobrev.

En rutin kring Lex Maria och Lex Sarah finns och alla allvarliga händelser ska förutom till Socialstyrelsen redovisas till Järfälla kommun.

Extern samverkan

Rutiner finns i verksamheten gällande informationsöverföring vid:

- Inflyttning
- Vård eller behandling hos annan vårdgivare
- Akuttransport till sjukhus

Av rutinerna framgår det vilka personer som ska kontaktas och vilken skriftlig och muntlig information som ska ges eller medfölja den boende.

Lönnens äldreboende har via Legevisitten en egen tilldelad läkare som besöker boendet en gång per vecka och är tillgänglig för telefonrådgivning övriga dagar. Verksamheten har skriftliga rutiner för hur kontakt med läkare skall tas.

För att säkerställa försörjningen av säkra medicintekniska produkter finns ett avtal med Sodexo och ett serviceavtal finns med Liko Hillrom avseende personlyftar och sängar.

Avvikelse i vårdkedjan rapporteras och analyseras enligt vår process för avvikelshantering.

Samverkan med patienter och närstående

Vid inflyttning till Lönnens äldreboende erbjuds samtliga patienter och närstående att delta i en vård- och omsorgsplanering för att från början skapa förutsättningar för en god samverkan och delaktighet i vården och omsorgen. Här deltar ansvarig sjuksköterska, patientens kontaktperson samt minst en representant från det paramedicinska teamet.

Patienter och närstående erbjuds att ställa frågor gällande vård och omsorg och alla medicinska aspekter går igenom. Vi informerar om vårt arbetssätt med riskanalyser och prevention av fall, trycksår och nutrition. Om en patient eller närstående önskar träffa ansvarig läkare bokas en tid in för ett inskrivningssamtal. Vårdplaneringen upprepas var sjätte månad eller vid förändrat sjukdoms- eller funktionstillstånd, förutsatt att patienten så önskar.

Sjuksköterskan noterar vilka närstående som skall kontaktas och i vilka situationer dessa skall kontaktas. Verksamheten har rutiner för hur närstående skall kontaktas vid förändrat hälsotillstånd hos patienten. Den huvudsakliga kontakten mellan ansvarig sjuksköterska och närstående är via telefon. Lönnens äldreboende är bemannat med sjuksköterskor dygnet runt och närstående eller boende är alltid välkomna att ta kontakt med sjuksköterskorna vid frågor eller or

Läkaren går rond på äldreboendet en gång per vecka och patienter som själva önskar diskutera något med läkare anmäler detta på förhand till sjuksköterskan som skriver upp i rondpärmerna.

Hantering av klagomål och synpunkter

Klagomål och synpunkter är en viktig del av förbättringsarbetet. Verksamheten har en skriftlig rutin gällande hantering av dessa. Synpunkter och klagomål kan lämnas skriftligen via en blankett som finns på anslagstavlan på varje avdelning, skriftligen via företagets websida eller muntligen direkt till kontaktperson, sjuksköterska eller verksamhetschef. Verksamhetschef ansvarar för att synpunkter och klagomål hanteras och utreds, analyseras och återkopplas till medarbetarna på enheten, samt till den person som lämnat synpunkten.

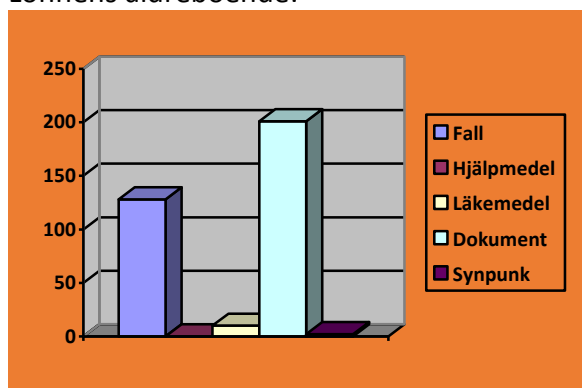
All dokumentation sparas på Lokala disken på Verksamhetschefs data . Kontaktpersonen ansvarar för att nödvändig information dokumenteras i SoL-dokumentationen. Sjuksköterska alternativt arbetsterapeut/sjukgymnast ansvarar för att nödvändig information dokumenteras i HSL-dokumentationen.

Alla inkomna synpunkter, förbättringsförslag och klagomål behandlas i kvalitetsrådet. Om det inte är möjligt att lösa frågorna/problemen inom enheten, ska vederbörande chef, beroende på ärende, hänvisa till Järfälla kommuns MAS, Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd eller patientnämnd.

Resultat

Rapporterade avvikelser

Lönnens äldreboende:



Sammanlagt har Lönnen haft 345 Dokumenterade avvikelser

Avvikelseerna gällande läkemedel har under 2018 minskat. Vi har haft ca 30 fall mer än 2017 men färre har haft frakturer. 80% av trycksår är importerade dvs de boende flyttade in med trycksår eller fick trycksår när de var på sjukhus. Samtliga avvikelser har resulterat i åtgärder för att om möjligt förhindra att händelsen upprepas. Det kan röra sig om fallpreventiva åtgärder såsom antihalksockor, boendeanpassning och sjukgymnastisk träning eller att diskutera kring förhållningssätt och rutiner för att säkra läkemedelshanteringen, till exempel att påminna varandra eller ha som vana att alltid dubbelkolla kritiska moment men också i vissa fall indragning av delegering. Vi ser det som mycket positivt att personalen är riskmedveten och inser betydelsen av att skriva avvikelserapporter. Det ger oss möjligheter att analysera verksamhetens risker och om möjligt förhindra vårdskador.

Lex Maria

En Lex Maria anmälan gjordes i Juni 2018

En boende ramlade i trädgården och slog i huvud. Ssk kollade trycket men kontaktade inte doktor samt anhöriga

På sjukhuset konstaterade de små blödningar som kunde inte förknippas med fallet och patient är hel återställd idag

Synpunkter och klagomål

Hantering av klagomål och synpunkter är också en viktig del av kvalitetsarbetet. Verksamheten har haft 2 synpunkter under 2018. Bland de åtgärder som vidtogs i samband med dessa ärenden kan samtal med personal, handledning i bemötandefrågor, extra samtal/vårdplaneringar med boende och närstående och i ett fall byte av kontaktperson nämnas.

Verksamheten har även fått mycket beröm både skriftlig via kommunen och eller muntlig

Kompetensutveckling

Under året har vi arbetat med att föra in ny kunskap genom både interna och externa utbildningar. Behovet av utbildningar har baserats på medarbetarsamtal, avvikelser, klagomål och synpunkter, lagkrav, nya metoder, vårdprogram och avtalskrav.

Följande utbildningar har genomförts under året:

- Samtliga sjuksköterskor, sjukgymnast samt arbetsterapeut har gått utbildning i KVÅ via Järfälla kommun.
- Värdegrundsbildningar för nya värdegrundsledare har genomförts.
- Samtliga sjuksköterskor har genomgått webbutbildning i Nollvision.
- Flera omvårdnadspersonal har genomfört Webb utbildningar i Hygien, Demens samt Palliativt arbete
- 8 Personal har gått hygien utbildning genom Järfälla kommun
- Brandutbildning
- Arbetsterapeut och sjukgymnast fick utbildning angående lyftselar av Sodexo
- Alla sjuksköterskor, sjukgymnasten och arbetsterapeuten genomförde en webutbildning angående förskrivning av hjälpmedel
- Arbetsmiljöutbildning för Chef samt samordnare
- IBIC utbildning
- Utbildning om funktionsbevarande synsätt
- Ergonomi och förflyttningsteknik (internutbildning) -
- Studiecirkel vardagsrehabilitering (internutbildning) -
- Diabetes och insulin (internutbildning) – all omvårdnadspersonal
- Munvård - all omvårdnadspersonal
-

Apoteksgranskning

Ingen apoteksgranskning gjordes under 2018

MAS-uppföljning

Regelbundna samtal samt uppföljningar med MAS under 2018

Övergripande mål och strategier för 2019

De övergripande strategierna för patientsäkerhetsarbetet för 2019 innefattar att fortsätta utveckla samverkan med närstående och patienter, att arbeta med värdegrund, skapa en bra patientsäkerhetskultur, fortbildning samt tydliggöra ansvarsområden och öka delaktighet och kunskap i personalgrupperna.

Följande områden kommer att utvecklas under året:

Utveckla ombudsgrupperna

Ansvar och Omsorg AB har som mål att arbetsgrupper inom områdena nutrition/kost, hygien, palliativ vård samt inkontinensvård ska arbeta aktivt med fastställda möten med sjuksköterska som sammankallande. Syftet är att ombud inom respektive område ska bli mer delaktiga och arbeta nära sjuksköterskan för att uppnå bästa möjliga kvalitet för patienterna.

Fortbildning och handledning

Sjuksköterskorna får ett större mandat att leda och organisera baspersonalen i omvårdnadsarbetet. Detta innefattar även att i större- eller mindre grupper utbilda och handleda baspersonal inom sina respektive ansvarsområden.

Externa utbildare kommer att bjudas in för hel- eller halvdagsutbildningar för baspersonal. En gång per månad håller omvårdnadsansvarig sjuksköterska i avdelningarnas teammöten där varje patients aktuella status går igenom. Då kan teamet kring patienten tidigt upptäcka eventuell försämring eller förändring och påbörja relevanta omvårdnadsåtgärder. Var tredje månad förlängs mötet med 30 minuter då tid för reflektion och handledning finns.

Demensvård

Lönnens äldreboende har ca 30 patienter med demenssjukdom. De sjuksköterskor som har omvårdnadsansvar för demenssjuka patienter kommer att delta på Järfälla kommuns utbildningsdagar i demensvård och redan nu arbetar Ansvar och Omsorg AB och Lönnens äldreboende aktivt med *Nollvision – för demensvård utan tvång och begränsningar*.

Företaget har även fått in en virtuell utrustning som kallas Tover Tafel som är ett verktyg för främst demenssjuka.

Järfälla kommun jobbar aktivt med välfärdsteknik och Lönnen kommer att få musik dockor samt talande klockor

Journalföring

Legitimerad personal kommer att börja dokumentera enligt KVÅ vilket är ett krav från Socialstyrelsen f.o.m 1/1-19. Kopplat till detta finns ”Att-göra-lista” som ska säkerställa att rätt HSL-uppgifter utförs på rätt tid och att ingenting missas eller glöms bort.

Kvalitetsregistrering

För de patienter som har beteendestörningar pga sin demenssjukdom arbetar vi i team med BPSD i pappersform för att försöka kartlägga beteendet och försöka hitta förklaringar och lösningar som kan hjälpa patienten.

Alla patienter som avlider på boendet registreras i det Palliativa registret.

För att upptäcka och minska risker för fall, uppkomst av trycksår, malnutrition och dålig munhälsa gör rehab personal och sjuksköterskor riskbedömningar enligt Senior Alert. Detta utförs idag på papper och förs in i patientens journal.

Delegeringar

Sjuksköterskorna ansvarar för att omvårdnadspersonal genomgår Järfälla kommuns kunskapstest och därefter utfärdar delegering för läkemedelsdelning. Delegeringen är giltig i ett år och förnyas därefter årligen. Återkallelse av delegering sker om omvårdnadspersonal inte utför sina åtaganden på korrekt sätt.