



Nacka seniorcenter Sjötäppan

Åtgärdsplan

Datum
2017-10-10

Version 1

Deltagare: Marika Westerblom, Katarina Centerdal, Izabell Söderström och Maria Liwendahl

Framtagen av Marika Westerblom

Område	Åtgärd	Ansvarig	Förslag	Slut datum
Systematiskt kvalitetsarbete				
<ul style="list-style-type: none">Gemensamma rutiner och arbetssätt är inte förankrade hos personalen.	Verksamhetsdialog i grupp i syfte att tydliggöra allas uppdrag genomförs med samtliga medarbetare under oktober-november. Revideringar av befintliga processer och rutiner i kvalitetsledningssystem SMART pågår för ett gemensamt arbetssätt.	Marika Westerblom		171231
<ul style="list-style-type: none">Verksamheten har inte arbetat systematiskt med egenkontroller för att säkra kvaliteten.	Årlig utredning i SMART- kvalitetsledningssystem genomförs i oktober med utökad riskbedömning utifrån kvalitet, säkerhet och arbetsmiljö.	Marika Westerblom		171231
<ul style="list-style-type: none">Verksamheten har inte arbetat systematiskt med riskanalyser för att förbättra och säkra kvaliteten.	I samband med årlig utredning i SMART- kvalitetsledningssystem (som genomförs i oktober) utförs fördjupade riskbedömningar i de områden där risker har identifierats.	Marika Westerblom		171231
<ul style="list-style-type: none">Verksamheten har inte rapporterat och utrett inträffade avvikelser.	Implementera och systematisera arbetssättet för avvikelshantering. Avvikelse ska hanteras dagligen för prioritering och analys för åtgärd. Alla avvikelser lämnas till HSL-team, vilka har skyldighet att rapportera till chef. En gång i veckan	Marika Westerblom	löpande	170630

	går HSL-teamet tillsammans med hälsosjukvårdssamordnare igenom avvikelser för att säkerställa rätt åtgärd. Allvarliga avvikelser ska rapporteras till MAS per omgående av omvårdnadsansvarig sjuksköterska eller chef.			
• Verksamheten har inte arbetat systematiskt med synpunkter, klagomål och lex Sarah. Ingen uppföljning har skett av rapporterade avvikelser.	Implementera och systematisera arbetssättet för avvikelshantering. Uppföljning av kvalitetsutredare genomförs tre månader efter avslutat lex Sarah utredning. (klart)	Marika Westerblom		171231
Kompetens och kompetensutveckling				
• All personal behärskar inte svenska språket i tal och skrift	Kartläggning pågår och handlingsplaner upprättas på individnivå.	Marika Westerblom		171231
• Kompetensutveckling bör ske i större omfattning. Uppföljning visar att det finns behov av kompetensutveckling inom flera områden, såsom bemötande, förhållningssätt, delegering, nutrition/mat och måltider med mera	Kartläggning pågår organisatorisk och individnivå. Handlingsplan och åtgärder sker på organisatorisk och individnivå. Det pågående kvalitetsarbetet ses som en kontinuerlig kompetensutveckling.	Marika Westerblom	löpande	171231
• Personalen har behov av regelbunden handledning och reflektion	I det pågående kvalitetsarbetet ger chefer och hälso-sjukvårdspersonalen kontinuerligt utrymme för handledning och reflektion i den direkta arbetssituationen, i arbetslagsgrupper, på arbetsplatsträffar och på individnivå. Möjlighet till frivilligt personalstöd via Mertid finns för alla kommunanställda.	Marika Westerblom	löpande	180331
Värdegrund och bemötandefrågor				
• Verksamheten behöver arbeta med en gemensam värdegrund och gemensamma mål som ska förankras i hela verksamheten	Tre utbildningsdagar för samtlig personal, (en dag per person) har genomförts under september. Återkoppling till chefer heldag, 26/10.	Marika Westerblom	löpande	180331

	Fem värdegrundsombud utbildas genom Ersta högskola. (4,5 högskolepoäng). Utbildningen pågår september 2017 – januari 2018.			
<ul style="list-style-type: none"> Verksamheten behöver arbeta med att förbättra personalens bemötande och förhållningssätt 	<p>Handledning av kollegor och chef görs på daglig basis, synpunkter och klagomål uppmuntras, åtgärdas och följs upp. Återkoppling och gemensam analys av klagomål kring bemötande stående punkt på dagordning vid arbetsplatsträffar. Vid identifierade brister i bemötande och förhållningssätt vidtas arbetsrättsliga åtgärder.</p> <p>Kompetensutveckling av personal gällande bemötandeplaner utifrån riskbedömning i BPSD planeras (då nästa utbildningstillfälle sker)</p>	Marika Westerblom	löpande	180331
Kommunikation och informationsutbyte				
<ul style="list-style-type: none"> Verksamheten måste säkerställa att kommunikering av verksamhetens mål, riktlinjer, rutiner med mera sker regelbundet och med samtlig personal 	Utvecklingssamtal för samtliga medarbetare genomförs i verksamhetsdialogform (gruppdialog) och uppföljning sker på individnivå. Arbetsplatsträffar var femte vecka för samtlig personal där mål, reviderade och nya rutiner och riktlinjer förankras. Dessa kommuniceras även via mejl och minnesanteckningar som skickas till samtlig personal. Mål, riktlinjer och rutiner förvaras digitalt med åtkomst för alla. Bristande efterlevande hanteras på individnivå.	Marika Westerblom	därefter löpande	171231
<ul style="list-style-type: none"> Verksamheten måste säkerställa att information och överrapportering kring det dagliga arbetet sker säkert och 	Arbete pågår med att säkerställa att informationsöverföring gällande händelser kring kund sker genom att läsa och skriva i journal. Daglig planering ska ske utifrån kundens behov och	Marika Westerblom	därefter löpande	171231

regelbundet mellan samtlig personal och med ledning vid behov	utförs av arbetsgruppen. Vid behov av förändring ansvarar medarbetare för att informera berörd person, t.ex. legitimerad personal och/eller chef.			
• Verksamheten måste säkerställa att information och återkoppling gällande avvikelser sker till samtlig personal för att göra personalen delaktiga i det systematiska kvalitetsarbetet.	Information om allvarliga händelser, avvikelser, synpunkter och klagomål är en stående punkt på arbetsplatsträffar för analys och erfarenhetsutbyte.	Marika Westerblom	löpande	180131
Social dokumentation				
• Social dokumentation i pappersform förvaras inte på ett säkert sätt	Klart			170630
• Sociala journaler är bristfälliga och följer inte Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd	Egenkontroll av dokumentation görs på en daglig basis av kollegor och av hälso-sjukvårdspersonal. Chef utför kontroll av kunds journal vid behov eller enligt stickprov en gång i månaden, genom att granska 10 % av journaler. Samtliga kunder ska vara genomgångna under ett år. Vid utredning enligt lex Sarah görs alltid kontroll av journal. Kontrollen utförs även av kvalitetsutredare.	Marika Westerblom	löpande	170630
• Genomförandeplaner och löpande sociala journaler används inte i den utsträckning som krävs för att uppnå syftet med dokumentationen och för att säkra en god omvårdnad för kunderna	Egenkontroll av att samtliga genomförandeplaner är aktuella görs vid varje tertial. Analys av efterlevnaden görs löpande genom riskbedömningar och avvikelser.	Marika Westerblom	därefter löpande	170831 171231

Hälsa- och sjukvård				
<ul style="list-style-type: none"> • Hälsa-och sjukvårdsdokumentationen har allvarliga brister och behöver förbättras för att garantera patientsäkerheten 	Egenkontroll utförs kollegialt dagligen och av hälsa-sjukvårdssamordnare genom stickprov av journal tre gånger i veckan.	Marika Westerblom	löpande tills annat bestäms	170630
<ul style="list-style-type: none"> • Uppföljning av kundernas hälsotillstånd har allvarliga brister och behöver systematiseras för att garantera patient-säkerheten 	Hälsa-sjukvårdssamordnare deltar i hälsosjukvårdsmöten med samtlig legitimerad personal en gång per vecka, där händelser av vikt och riskpatienter hanteras och åtgärder utvärderas. Egenkontroll av HSL-dokumentation. Vid allvarliga avvikelser och vid utredning enligt Lex Sarah görs alltid kontroll av journal. Kontrollen utförs även av kvalitetsutredare.	Marika Westerblom	löpande tills annat bestäms	170630
<ul style="list-style-type: none"> • Muntliga delegeringar får inte förekomma och delegering av sårvård får inte ske till omvårdnadspersonalen. Omvårdnadspersonalen och sjuksköterskorna behöver mer kunskaper om delegeringsförfarandet 	Klart	Marika Westerblom		170630
<ul style="list-style-type: none"> • Förändringar i kundernas hälsotillstånd ska rapporteras till läkare och läkarordinationer måste följas 	Hälsa-sjukvårdssamordnare granskar journal tre gånger i veckan, där åtgärd och ordinationer kring riskpatienter särskilt följs upp. Hälsa-sjukvårdssamordnare deltar i hälsosjukvårdsmöten med samtlig legitimerad personal en gång per vecka.	Marika Westerblom	löpande tills annat bestäms	170831

Nutrition/mat och måltider				
<ul style="list-style-type: none"> Kundernas näringstillstånd ska följas 	Aktuell riskbedömning följs upp var tredje månad och vid behov.	Marika Westerblom	löpande	171231
<ul style="list-style-type: none"> Varje kund ska ha en individuell ordination av kost och eventuellt näringstillägg. Ordinationer ska följas 	Samtliga kunder ska ha uppdaterade nutritionsstatus och nutritionskort enligt sjuksköterskas bedömning. Ordination, näringsdryck läggs in i MCSS – signeringssystem. Övriga ordinationer t.ex. passerad kost förs in i genomförandeplan. Egenkontroll sker genom avvikelser i MCSS, vid ny riskbedömning och vid uppföljning av genomförandeplaner.	Marika Westerblom	löpande	171030
<ul style="list-style-type: none"> Kundernas självbestämmande och delaktighet behöver beaktas i större utsträckning vid måltidssituation 	Klagomål och synpunkter efterfrågas kring mat och måltidssituationen. I kunds genomförandeplan ska det framgå på vilket sätt måltidssituationen ska se ut. Bristande efterlevnad i mat och bemötandesituationen hanteras på individnivå, vid allvarliga händelser vidtas arbetsrättsliga åtgärder. Kundråd kommer att startas innan årets slut. Kockarna har i uppdrag att tala med kunder och efterfråga synpunkter om menyn. Mat och måltidssituationen är ett prioriterat område i värdegrundsarbetet inom hela Nacka seniorcenter. Gemensamma utbildningssatsningar planeras under våren.	Marika Westerblom	löpande	180331