

Handläggare
Hanna Markkula
Telefon: 08-508 10 133**Till**
Östermalms stadsdelsnämnd
sammanträde 2015-02-19

Ramavtalsuppföljningar inom äldreomsorgen 2014

Förvaltningens förslag till beslut

Uppföljningarna av vård- och omsorgsboenden i privat regi anmäls och läggs till handlingarna

Teenie Bennerholt
t.f. stadsdelsdirektörMarianne Snell
avdelningschef

Sammanfattning

Alla verksamheter som är belägna inom stadsdelsnämndens område och verksamheter inom ramavtal som Östermalm har uppföljningsansvar för, har följts upp under 2014. I ärendet sammanfattas uppföljningarna av fem privata vård- och omsorgsboenden enligt ramavtal. Uppföljningarna påvisar att det är väl fungerade verksamheter med en god vård och omsorg. Förbättringsområden rör främst att ledningssystemen behöver vidareutvecklas och anpassas ytterligare efter lokala förhållanden.

Bakgrund

Systematisk verksamhetsuppföljning är en viktig aktivitet för att säkra att beställda insatser genomförs och håller utlovad kvalitet. Alla verksamheter såsom hemtjänst och vård- och omsorgsboenden som är belägna inom nämndens område och verksamheter inom ramavtal som Östermalm har uppföljningsansvar för, har följts upp under 2014. Uppföljningarna har omfattat samtliga driftsformer dvs. entreprenörer, privata utförare enligt ramavtal och kundvalssystem samt utförare i egen regi. Genomförda uppföljningar på entreprenad drivna vård- och omsorgsboenden och egen regiverksamhet ska godkännas av stadsdelsnämnden, övriga uppföljningar ska anmälas till nämnden.

Ärendet

I detta ärende sammanfattas genomförda uppföljningar av fem privata vård- och omsorgsboenden enligt ramavtal. Östermalms stadsdelsförvaltning har 2014 haft uppföljningsansvar för fem privata vård- och omsorgsboenden enligt ramavtal, Löjtnantsgården på Östermalm, Lillängen i Nacka, Grönskogen i Sundbyberg och Silverhöjden och Nilstorpsgården på Lidingö. Uppföljningarna har genomförts på aktuell enhet och innefattat intervjuer, granskning av rutiner och dokumentation och besök på avdelningar. Uppföljningarna berör områden som hälso- och sjukvård, personal, ledningssystem, dokumentation och kost.

Verksamheterna bedrivs i nybyggda eller nyrenoverade alt. välanpassade lokaler och boendemiljön har bedömts som lugn och trivsamt på samtliga verksamheter. En hög andel av omvårdnadspersonalen har undersköterskeutbildning. Kompetensutveckling har skett inom bland annat demens, dokumentation och etik. Personalomsättningen har varit låg. Sjuksköterska finns alltid tillgänglig, under kväll och natt i vissa fall genom patrull. Sjukgymnast och arbetsterapeut finns inom samtliga verksamheter.

Alla verksamheter har ledningssystem i enlighet med SOSFS 2011:9 och någon form av kvalitetsråd där avvikelser tas upp. Rutiner finns avseende ex synpunkts- och klagomålshantering samt för anmälan enligt Lex Sarah och Lex Maria. Det finns rutiner för kontaktmannaskap och verksamheterna arbetar för att uppnå kontinuitet för de boende. Det erbjuds regelbunden utevistelse och aktiviteter och alla boenden har aktivitetsråd och aktivitetsansvarig.

Gällande hälso- och sjukvården så upprättas vårdplaner och rehabiliteringsplaner vid behov och verksamheterna arbetar i enlighet med handlingsprogram för smittsamma infektioner. Alla boende erbjuds munhälsobedömning och det genomförs extern kvalitetsgranskningar av läkemedelshanteringen. Det finns rutiner kring exempelvis nutrition och trycksårsutredningar, delegering, läkemedelshantering och vård i livets slut.

Då inget medgivande fanns att granska dokumentationen har uppföljningen utgått från verksamheternas egenkontroll av dokumentationen eller samtal med dokumentationsutvecklare och ledning.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom äldreomsorgsavdelningen. Stadsdelsnämndens pensionärsråd tog del av ärendet den 19 januari 2015. Information till landstinget kommer att ges.

Förvaltningens synpunkter

Det samlade intrycket är att de uppföljda verksamheterna är väl fungerade med en god vård och omsorg. Uppfattningen är att personalen är trevlig och det finns en lyhörd ledning. Lokalerna är trivsamma och välskötta med en hemlik atmosfär. Intrycket är att verksamheterna arbetar systematiskt med egenkontroll. Det är fokus på utevistelser, måltider och en individuellt anpassad vård och omsorg. Föregående års brister har i stort sett åtgärdats, dessa avsåg främst verksamheternas rutiner för egenkontroll av livsmedelshanteringen.

Verksamheterna har ledningssystem som är strukturerade uppbyggda med tydliga processer. De avvikelser som har konstaterats handlar främst om att ledningssystemen behöver vidareutvecklas och anpassas ytterligare efter lokala förhållanden. Vidare behöver vissa ta fram övergripande rutiner för egenkontroll och riskanalys för att motsvara kraven enligt Socialstyrelsen.

Alla genomförda uppföljningar har rapporterats till äldreförvaltningen enligt gällande rutiner.

Bilagor

- **1a och 1b** - Löjtnantsgårdens vård- och omsorgsboende, Immanuelskyrkans Vård AB - Demens och somatik
- **2a och 2 b** - Lillängens vård- och omsorgsboende, Opalen Vård AB/Vardaga AB - Demens och somatik
- **3a och 3b** - Grönskogens vård- och omsorgsboende, Opalen Vård AB/Vardaga AB - Demens och profilboende
- **4a och 4b** - Nilstorgsgårdens vård- och omsorgsboende, Attendo Sverige AB - Demens och somatik
- **5a och 5b** - Silverhöjdens vård- och omsorgsboende, Silverhemmet vård AB – Demens och somatik