



Äldreomsorg kommunal
regi
Tyresö kommun



Verksamhets-
berättelse
2015

tyresö kommun 

Innehållsförteckning

| | |
|---|----|
| 1. Årets verksamhet..... | 2 |
| 2. Verksamhetens resultat..... | 3 |
| 3. Måluppfyllnad 2015 | 5 |
| 4. Riskhantering | 10 |
| 5. Framtiden - Nya mål och prioriteringar | 11 |

1. Årets verksamhet

Äldreomsorgens syfte är att skapa förutsättningar för människor med olika funktionsnedsättningar orsakade av åldrande eller sjukdomar att kunna leva ett så självständigt liv som möjligt. Det är av avgörande betydelse att kommunen kan erbjuda ett brett utbud av olika insatser utifrån individens behov. Insatserna formar tillsammans en helhet som täcker upp olika behovssituationer i vardagen.

Insatserna kan gälla särskilda boendeformer (permanent boende, korttidsvård/växelvård), hjälp i hemmet (omvårdnad, service, avlösning, ledsagning, trygghetslarm), bostadsanpassning, rehabilitering, förebyggande insatser och anhörigstöd för att nämna några.

Under 2015 har det bedrivits ett hälso- och sjukvårdsarbete med fokus på hög kvalitet och strukturerat patientsäkerhetsarbete inom äldreomsorgen.

Synpunkter, brister, klagomål och avvikelser rapporteras in, åtgärdas och återkopplas till berörda. Ett utvecklingsområde är den övergripande sammanställningen och analysen av de synpunkter/avvikelser som kommer in.

Med anledning av kommunens utökade hälso- och sjukvårdsansvar har organisationen för äldreomsorg i kommunal regi anpassats. Det fanns även behov av att utveckla och anpassa verksamheten för framtida utmaningar.

En ny enhet har tillskapats där all legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ingår. Även personal som ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatserna i LSS ingår i enheten. Personalgruppen innefattar sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Ett team bestående av sjuksköterska och arbetsterapeut som utför hälso- och sjukvårdsinsatser i LSS-boenden och daglig verksamhet har startats upp.

Registrering i kvalitetsregister utförs och resultatet följs upp i samband med delårsbokslut och bokslut. Under året har användandet av BPSD-registret ökat och personal vid samtliga demensenheter har utbildats i metoden. Rapporteringen i Senior Alert har minskat men målet är att riskbedömningar ska göras för samtliga boende. Arbetet med Nationell Patientöversikt, NPÖ¹, har fortsatt inom Björkbackens äldrecentrum, vilket inneburit stor vinst för patientsäkerheten och underlättat sjuksköterskornas administrativa arbete i samband med läkarronder.

Hemtjänsten har startat ett demensteam. Personalen som ingår i demensteamet har utbildats av kommunens demenssjuksköterska och teamet får handledning kontinuerligt. Hemtjänstens palliativa team har fått utbildning i palliativ vård av sjuksköterska från Ersta diakoni.

Sex undersköterskor har påbörjat utbildning till Silviasyster och utbildningen beräknas vara klar under våren 2017. I början av året utbildades 96 medarbetare på Björkbacken SÄBO och hemtjänst inom området palliativ omvårdnad.

¹ Nationell patientöversikt, NPÖ, gör det möjligt för behörig vårdpersonal att med patientens samtycke ta del av journalinformation som registrerats hos landsting, kommuner och privata vårdgivare i hela landet

Under hela 2015 har Björkbackens vård- och omsorgboende arbetat med att minimera nattfastan, vilket lett till goda resultat. I början på 2015 hade 71 procent av de boende en genomsnittlig nattfasta överstigande 11 timmar och i slutet på 2015 låg den på 38 %.

En webbaserad version av verksamhetssystemet Treserva har implementerats bland verksamhetspersonal. Där ska all social dokumentation föras och genomförandeplaner upprättas och följas upp. Det underlättar också på ett säkert sätt kommunikationen mellan olika funktioner.

2. Verksamhetens resultat

Nämndmål

Personer som är 65 år och äldre och som bor på vård- och omsorgsboende ska inte få fallskador, vara undernärda eller ha trycksår

Kommentar

Målnivån uppnås inte. Riskbedömningar utförs när en ny boende flyttar in på vård- och omsorgsboendet. Utifrån resultatet av riskbedömningar upprättas en individuell vårdplan samt plan för uppföljning. Av de som under året bott på Björkbacken så har 85 procent riskbedömts. Av de personer som hade riskbedömts var det dock 94 procent som hade fått en åtgärdsplan.

| Indikator | Resultatmål 2015 | Resultat 2015 |
|--|------------------|---------------|
| Andelen personer över 65 år som bor på vård- och omsorgsboende som riskbedömts avseende fall, undernäring och trycksår | 90 % | 85 % |

Nämndmål

Brukarna ska vara nöjda eller mycket nöjda med hemtjänst och vård- och omsorgsboende

Kommentar

Resultat per hemtjänstenhet i kommunal regi visar att den kommunala hemtjänstsenhet Centrum har 93 procent av de svarande uppgivit att de är nöjda med hemtjänsten. Motsvarande siffror för Västra är 89 procent och Östra 79 procent. Därmed är det bara enheten Centrum som uppnår målnivån.

Björkbackens äldrecentrum som helhet har 76 procent ganska nöjda eller mycket nöjda. Det är dock stora skillnader mellan de olika avdelningarna inom Björkbacken, exempelvis har Näckrosen och Solrosen (sammanlagt 20 platser) verksamheter en nöjdhet på 100 procent. Minst nöjda är personer boende på Kastanjen (26 platser), 60 procent.

| Indikator | Resultatmål 2015 | Resultat 2015 |
|--|-----------------------------|--------------------------|
| Andel brukare i kommunal regi som är nöjda/mycket nöjda inom hemtjänst | 90 % | 87 % |
| Andel brukare i kommunal regi som är nöjda/mycket nöjda inom vård- och omsorgsboende | 85 % | 76 % |

EKONOMISKT RESULTAT

| Tkr | Intäkter tom dec 2015 | Kostnader tom dec 2015 | Avvikelse tom dec 2015 |
|--|--------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Särskilda boenden | 75 936 | -79 524 | -3 588 |
| Korttidsboenden | 14 645 | -15 561 | -916 |
| Dagvård | 4 898 | -4 596 | 302 |
| Hemtjänst | 67 318 | -66 907 | 411 |
| HSL inom LSS | 535 | -664 | -129 |
| Totalt för utförare i kommunal regi | 163 332 | -167 252 | -3 920 |

Äldreomsorg i kommunal regi

För verksamhetsområdets kommunala regi uppgår nettoresultatet till och med december till -3 920 tkr (-2 799 tkr i november). Underskotten är fördelade på boenden med 4 504 tkr samt HSL inom LSS med 129 tkr.

Hemtjänsten genererar ett mindre överskott på 411 tkr. Hemtjänsten har även inom ramen för sitt nollresultat hämtat in föregående års underskott. I boendets underskott ingår även en kostnad under november avseende omstruktureringskostnader inom administrationen på 500 tkr.

Kommentar

Björkbackens äldrecentrum har hög korttidssjukfrånvaro som vi arbetar aktivt med. Hög korttidsfrånvaro är en stor belastning ekonomiskt.

Vård och omsorgsboendet har haft ett flertal boende som krävt extravak, något som inte rymts inom budgetramen.

3. Måluppfyllnad 2015

NÄMNDMÅL

Nämndmål

Medarbetarna rekommenderar Tyresö som arbetsgivare

Kommentar

Bland de anställda inom verksamhetsområdets kommunala regi är det 87 procent som i medarbetarenkäten som genomfördes under hösten uppger att de skulle rekommendera Tyresö kommun som arbetsgivare. Därmed har målnivån uppnåtts.

| Indikator | Resultat 2014 | Resultatmål 2015 | Resultat 2015 |
|---|---------------|------------------|---------------|
| Andelen av anställda inom verksamhetsområdet som skulle rekommendera Tyresö kommun som arbetsgivare för bekanta | Mättes ej. | 70 % | 87 % |

Nämndmål

Medarbetarnas sjukfrånvaro är lägre än fyra procent

Kommentar

Sjukfrånvaron inom verksamhetsområdets kommunala regi är tolv procent. Därmed uppnås inte målnivån.

| Indikator | Resultatmål 2014 | Resultatmål 2015 | Resultat 2015 |
|---|------------------|------------------|---------------|
| Den totala sjukfrånvaron utförare kommunal regi (%) | 7,9 % | 7 % | 12 % |

Nämndmål

Sysselsättningsgraden är anpassad till de anställdas önskemål

Kommentar

Målnivån uppnås inte. Andelen av verksamhetsområdets anställda inom kommunal regi där sysselsättningsgraden är anpassad till deras önskemål var 87 procent. Målet var att samtliga skulle vara nöjda.

| Indikator | Resultat 2014 | Resultatmål 2015 | Resultat 2015 |
|---|---------------|------------------|---------------|
| Andel av de anställda inom verksamhetsområdet som anger att sysselsättningsgraden är anpassad till deras önskemål | Mättes ej. | 100 % | 87 % |

Brukarundersökningen som genomfördes under 2015 gav oss tre gemensamma områden där nöjdheten inte var så hög. Vi har nu påbörjat ett utvecklingsarbete på alla enheter inom följande områden:

- Mat och måltidsmiljön
- Aktiviteter
- Möjlighet att kunna påverka sin vardag och att känna sig informerad om förändringar
- Informationssatsning inom hemtjänsten om vart personer kan vända sig om de har synpunkter

SÄRSKILDA UPPDRAG FRÅN KOMMUNPLANEN FÖR VERKSAMHETSOMRÅDET

Uppdrag

Genomföra Silviacertifiering av äldreomsorgen

Kommentar

Arbetet med certifieringen har påbörjats. Planering har gjorts inför utbildning av all personal på Björkbackens vård och omsorgsboende vilken kommer att påbörjas under våren 2016.

VÄRDIGHETSGARANTIER

Inom äldreomsorgen infördes under 2012 lokala värdighetsgarantier som ersatte kvalitetsgarantierna. Dessa ligger till grund för vårt fortsatta kvalitetsarbete.

| Värdighetsgaranti | Resultat | Orsak till avvikelse |
|---|---|----------------------|
| Kontaktmannaskap Vid inflyttning får du en kontaktman. Efter två veckor följs uppdraget upp för att se om du är nöjd. Du får information om vad som ingår i kontaktmannaskapet från äldreboendet du valt. | Alla enheter arbetar enligt denna modell för kontaktmannaskap. En rutin håller på att utformas för hur den personliga tiden som kontaktpersonen ska ge till den boende ska utformas. | |

| | | |
|--|---|--|
| <p>Utevistelse och gemenskap Du erbjuds att gå ut varje dag om du bor på äldreboende om du så önskar. Vi planerar tillsammans med dig var, när och hur du vill vistas ute. Du erbjuds möjlighet till gemenskap och aktiviteter.</p> | <p>Denna garanti kan inte anses vara uppfylld då brukarundersökningen visar låg nöjdhet inom detta område.</p> | <p>Det har inte arbetats fram fungerande rutiner kring detta.</p> |
| <p>Kost boende Du ska uppleva att maten är av god kvalitet, smakar gott och att du har inflytande över hur din måltidssituation ser ut. Du kan välja på minst två rätter till lunch.</p> <p>Kost hemtjänst Du ska uppleva att maten är av god kvalitet, smakar gott och att du har inflytande över hur din måltidssituation ser ut. Du kan alltid välja mellan minst två rätter. Detta gäller om du väljer att få färdiglagad mat som levereras av hemtjänsten från Restaurang Utsikten.</p> | <p>Vi har inte lyckats att uppfylla denna garanti då brukarundersökningen visar att de boende inte är nöjda med mat och måltidssituationen.</p> | <p>Svårt att påverka matens kvalitet trots matråd och kostombudsmöten.</p> |
| <p>Byte av insatser i hemtjänsten Du kan byta ut en planerad insats efter önskemål, exempelvis inköp mot promenad, förutsatt att tidsåtgången är densamma. Vissa byten måste av praktiska skäl aviseras i förväg.</p> | <p>Uppfylls</p> | |
| <p>Samtal då insats eller boende beviljas Senast på inflyttningsdagen erbjuds du samtal med enhetschef/verksamhetschef eller omvårdnadsansvarig sjuksköterska där du och om du vill dina anhöriga får</p> | <p>Ej uppfyllt fullt ut, vi har ett samtal inom de första dagarna.</p> | |

| | | |
|---|---------------------|--|
| <p>information om äldreboendet samt hur utformandet av din vård och omsorg går till. För att erbjuda bästa möjliga vård och omsorg, anpassad efter dina önskemål, behov och förväntningar, vill vi lära känna dig och få information om det som är viktigt för dig.</p> | | |
| <p>Planeringssamtal Senast inom två veckor från inflyttning på särskilt boende erbjuds du och om du vill, dina anhöriga samtal för att göra en planering för din vård och omsorg, en genomförandeplan tillsammans med din kontaktman. Omvårdnadsansvarig sjuksköterska, sjukgymnast och/eller arbetsterapeut deltar också vid samtalet.</p> | Uppfylls | |
| <p>Uppföljningssamtal Minst var tredje månad samtalar du och din kontaktman om hur dina förväntningar på vården och omsorgen har infriats. Den planering som ni gjort tillsammans uppdateras utifrån dina önskemål och behov i genomförandeplanen. En sammanfattning av samtalet dokumenteras. Minst var sjätte månad samtalar du och om du vill dina anhöriga, omvårdnadsansvarig sjuksköterska, din kontaktman, arbetsterapeut och/eller sjukgymnast om hur dina förväntningar på vården och omsorgen har infriats. Den planering som ni gjort</p> | Svårt att följa upp | Vi hoppas på en bättre möjlighet att följa upp detta då vi nu infört det gemensamma dokumentationssystemet. Treserva Web |

| | | |
|---|---|--|
| <p>tillsammans uppdateras utifrån dina önskemål och behov. Dokumentation av samtal och planering görs.</p> | | |
| <p>Brytpunktssamtal vid förändrat hälsotillstånd eller vid vård i livets slut Om ditt behov av vård och omsorg förändras på grund av förändrat hälsotillstånd eller behov av vård i livets slut, erbjuds du och om du vill dina anhöriga, samtal med läkare och eventuellt sjuksköterska, sjukgymnast och/eller arbetsterapeut för att få information och utforma din fortsatta vård och omsorg.</p> | <p>Uppfylls och vi arbetar enligt rutinen som finns i palliativa registret.</p> | |
| <p>Trygghet boende Sjuksköterska finns tillgänglig dygnet runt. Vi besvarar larm inom tre minuter och är på plats omedelbart vid akuta situationer. Vi som arbetar på äldreboende bär alltid synlig namnskylt.</p> <p>Trygghet hemtjänst Vi besvarar larm inom tre minuter och inom hemtjänsten är vi på plats senast inom 30 minuter. Vi som gör hembesök har alltid väl synlig legitimation på oss. Vi är tillgängliga. Du kan nå oss på telefon kl. 07-21.</p> | <p>Uppfylls</p> <p>Uppfylls</p> | |

4. Riskhantering

Risk och konsekvensanalys är en viktig del i det systematiska förbättringsarbetet. Syftet är att innan någon avvikelse inträffar, upptäcka och förebygga brister i verksamhetens kvalitet. Detta görs årligen genom en risk och konsekvensanalys i systemet SMART som används av alla verksamheter.

Vi arbetar även systematiskt med kvalitetsråd.

Kvalitetsråd

Under året har övergripande kvalitetsråd införts. I kvalitetsråden ingår ombud och representanter från samtliga enheter, olika yrkesprofessioner, enhetschefer och verksamhetschef. Kvalitetsutvecklaren är sammankallande, leder och sammanställer kvalitetsarbetet i rådet. En lokal rutin för avvikelshantering på individ, enhets och verksamhetsnivå är framtagen. I kvalitetsrådet sker den övergripande analysen av de avvikelserregistreringar som gjorts månadsvis. Syftet är att identifiera övergripande förbättringsåtgärder i hela verksamheten. Förankring av rutinen har skett på APT-möten och planeringsdagar under våren 2015.

Avvikelser och Lex Sarah

Totalt antal registrerade avvikelser i dokumentationssystemet Treserva är 597 stycken för Björkbackens vård och omsorgsboende och dagverksamheten Solgläntan. Avvikelserna handlar om 314 fall, 170 läkemedel, 66 omvårdnad, 18 informationsöverföring, 17 utebliven HSL-insats, 10 hot och våld, 2 bemötande.

Hemtjänsten har under året haft 15 avvikelser samt två Lex Sarah.

Från och med oktober ingår HSL insatser inom LSS-boenden och daglig verksamhet. Det finns för dessa verksamheter totalt 30 avvikelser varav en är gällande utebliven HSL-insats och 29 är läkemedelsavvikelser.

Det har i analysen framkommit att dubbelregistreringar förekommit och att vissa individer under någon period haft upprepade fall, vilket åtgärdats enligt lokal rutin för fall. Läkemedelsavvikelser har åtgärdats genom enskilda samtal med berörda.

Under året har sju rapporteringar enligt Lex Sarah gjorts inom äldreomsorgen kommunal regi, varav två ärenden har gått vidare till Inspektionen för vård och omsorg. IVO.

QUSTA

Kvalitetsinstrumentet QUSTA (Quality, Uppföljning, Säkerhet, Tillsyn och Ansvar).

Instrumentet består av ett antal kvalitetsfrågor gällande hälso- och sjukvården som ska användas för patientsäkerhetsarbete och vid kvalitetsuppföljning samt utveckling av verksamheterna. Vid årets undersökning framkom utvecklingsbehov gällande inkontinens och nattfasta. Åtgärder som gjorts är utbildning för all personal via planeringsdagar och APT samt en högskolekurs för sjuksköterskor om 7,5 poäng om inkontinens.

5. Framtiden - Nya mål och prioriteringar

Hemtjänsttjänsterna växer i både brukar- och timantal. Vi måste bygga upp en välfungerande hemtjänst för att möta den ökade efterfrågan.

Vi ska arbeta fram nyckeltal i äldreomsorgen som kan ligga till grund för säkrare analyser både kvalitetsmässigt och ekonomiskt.

Implementera Treserva Web så att den blir ett stöd vid dokumentation och utförandet av genomförandeplaner. Alla boende ska ha en aktuell genomförandeplan.

Utveckla teamet för HSL insatser i LSS ytterligare för att möta det nya arbetsområdet inom Hästskons-stöd och boendeenhet, från maj år 2016.

Arbeta med att genomföra de omfattande arbetsmiljöförändringar som krävs för att uppfylla arbetsmiljöverkets krav.

Silvificering av all personal inom vård- och omsorgsboendet Björkbacken.

Ett aktivt arbete med att få fram analyser och statistik vad gäller den höga sjukfrånvaron inom äldreomsorgen för att på så sätt vara det stöd i att våra medarbetare ska må bättre. Vi arbetar i nära samarbete med företagshälsovården, använder snabbare uppföljning/samtal vid ohälsa och för diskussioner på APT och ledningsgrupp om vad vi kan göra.