



Handläggare: Kerstin Kullberg
Telefon: 508 10 924

Till
Östermalms stadsdelsnämnd
2011-05-19

Yttrande till Socialstyrelsen

(Socialstyrelsens dnr 9.2-8106/2011)

Förslag till beslut

Stadsdelsnämnden lämnar detta tjänsteutlåtande som yttrande till Socialstyrelsen.

Göran Månsson
stadsdelsdirektör

Marianne Snell
avdelningschef

Bakgrund

Socialstyrelsen har den 23 mars begärt yttrande från nämnden över en inkommen anmälan den 1 mars (bilaga 1) från en f d anställd vid Kampementets vård- och omsorgsboende. Yttrande ska vara Socialstyrelsen tillhanda senast den 31 maj. Den anställde arbetade på vård- och omsorgsboendet t o m september 2010. I anmälan lämnas även synpunkter på det närliggande Rio vård- och omsorgsboende. Utföraren Attendo Care har den 1 april yttrat sig över anmälan (bilaga 2).

Ärendets beredning

Ärendet har handlagts inom avdelningen för äldreomsorg. Sedvanlig samverkan har skett med de fackliga organisationerna och med landstinget.

Förvaltningens synpunkter

Kampementets vård- och omsorgsboende

Verksamheten vid stadsdelsnämndens sex vård- och omsorgsboenden följs upp regelbundet och systematiskt. Den senaste uppföljningen av vård- och omsorgsboendet har gjorts under våren och redovisas för nämnden den 19 maj. Stadsdelsnämnden lade driften av vård- och omsorgsboendet på entreprenad i december 2007. Utförare är Attendo Care. Boendet är beläget på Kampementsgatan 2 på Gärdet i ett modernt hus som är anpassat för äldres behov. Det är ett boende för personer i behov av vård och omsorg dygnet runt med totalt 96 lägenheter, 48 med inriktning somatiskt vård och 48 med demensvård. Lägenheterna är fördelade på sex våningar med 16 boende per våning uppdelade i två enheter med åtta boende per enhet, sammanlagt alltså 12 boendeenheter i huset. Fastighetsägare är det av staden helägda kommunala bolaget Micasa.

Omsorgspersonal och sjuksköterska är på plats dygnet runt och läkare kan alltid nås per telefon. Rehabiliteringspersonal (arbetsterapeut och sjukgymnast) är tillgänglig på vardagar. Varje boendeenhet har gemensamma utrymmen för social samvaro och måltider samt tillgång till en stor balkong med uteplats på varje våningsplan. Det finns gemensamma utrymmen i entréplanet, ett upplevelserum på bottenvåningen och en uteplats med pergola.

Uppföljningsrutiner

Systematisk uppföljning av genomförs årligen. 2011 har uppföljning gjorts under perioden 24 februari till den 18 april av tre anställda vid stadsdelsförvaltningen, en utvecklingsledare, en medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och en medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR). Uppföljningen har utgått från tecknade avtal, tidigare uppföljningar och handlingsplaner samt gällande lagstiftning. Uppföljningen har genomförts genom intervjuer med chefer och olika personalkategorier, verksamhetsbesök, även oanmälda, med observationer samt granskning av dokumentation. Biståndsenheten har parallellt med avtalsuppföljningen genomfört individuppföljning. Samtal har förts med samtliga boende samt i förekommande fall med närstående.

Dessutom sker löpande uppföljning:

- samverkansmöten 1 gång per kvartal - protokoll
- förvaltningens deltagande i förtroenderåd (även nämndpolitiker), anhörig-möten och personalmöten
- kontroll av arbetsscheman för att följa upp personalbemanningen
- uppföljning av avvikelser, synpunkter och klagomål
- husmöten (lokalfrågor)
- möten kvartalsvis mellan stadsdelsnämnds MAS och entreprenörs MAS
- månatlig uppföljning av statistik av avvikelser i hälso- och sjukvården
- verksamhetsbesök av stadsdelsdirektören en gång per år

Personalbemanning

Enligt avtalet finns 95,27 årsarbetare enligt följande:

0,5 övergripande verksamhetschef, inkl platsansvarig
3 bitr verksamhetschefer med ansvar för 32 boende vardera
1 samordnare
1 arbetsterapeut
1 sjukgymnast
10,25 sjuksköterskor, varav 1,92 natt
1 aktivitetsansvarig
1 städ
1 vaktmästare
75,52 omvårdnadspersonal, varav 11,52 natt

Personaltätheten är alltså 0,99 årsarbetare per boende (när alla 96 lägenheterna är tagna i anspråk). Bemanningen ska täcka de boendes behov av vård, omsorg och

service. Det är dock viktigt att frånvaro hos personalen ersätts. Under 2010 var det regelbundet cirka 5 tomma lägenheter, vilket påverkar utförarens disponering av personalen eftersom ersättningen till utföraren beräknas utifrån antalet boende. Vid samverkansmöten 2010 har förvaltningen påtalat att arbetspass identifierats där ordinarie personal varit frånvarande utan att ersättare satts in. Vidare framkommer av protokollet från samverkansmötet i september att det vid genomgång av förra sommarens bemanning funnits ett antal obemannade arbetspass för sjuksköterskor, vilket förvaltningen funnit oacceptabelt. Stadsdelsdirektören har tagit upp detta med direktören för Attendo Care.

Förvaltningen har i 2011 års uppföljning följande synpunkter gällande sjuksköterskors täthetsschema:

Täthetsschemat dagtid vardagar ska bestå av fem sjuksköterskor på förmiddagarna och två på kvällen fram till nattsjuksköterskan avlöser. Vid granskning av sjuksköterskebemanningen under fyra månader framkommer det att bemanningen inte kontinuerligt uppgått till det avtalade täthetsschemat.

Åtgärd: Täthetsschemat för sjuksköterskorna som motsvarar åtaganden enligt avtalet ska vara genomfört senast den 1 juni 2011.

Rehabilitering, ADL och fallrisk

Arbetsterapeuterna och sjukgymnasten ansvarar utifrån sina respektive områden för att bedöma de boendes behov av insatser för att upprätthålla funktionsförmåga samt tillgodose behov av bland annat förflyttnings- och ADL-hjälpmiddel. De handleder omsorgspersonal i ett rehabiliterande arbetssätt utifrån den enskildes behov av stöd. Det är positivt att i stort sett alla boende har en ADL-bedömning som inte är äldre än ett år, vilket är en positiv utveckling jämfört med tidigare uppföljning.

Tillsammans med rehabiliteringspersonalen (arbetsterapeuten och sjukgymnasten) arbetar sjuksköterskorna också för att minska risken för fallolyckor hos de boende vars fallrisk identifierats med hjälp av bedömningsinstrumentet DFRI.

Det tvärprofessionella teamarbetet kring de boende har utvecklats sedan uppföljningen 2010 och alla tre yrkeskategorier, omvårdnadsansvarig sjuksköterska, kontaktmannen och rehabiliteringspersonalen träffas regelbundet och går igenom problem och risker hos de boende samt beslutar om åtgärder och uppföljning.

Dokumentationen av hälso- och sjukvården har utvecklats sedan 2010 års uppföljning med fler strukturerade planer om problem och risker vilket underlättar och säkrar omvårdnadsarbetet. Arbetsterapeuten och sjukgymnasten upprättar till stor del planer vid olika problemställningar inom funktions- och aktivitetsområdena.

Aktiviteter och utevistelse

I brukarundersökning 2010 har antalet boende och närstående som är nöjda med utbud av aktiviteter och utevistelse minskat jämfört med brukarundersökning

2009. Även resultatet från individuppföljningen påvisar att det finns behov av förbättringar inom området aktiviteter. I individuppföljningen uppger mer än 50 % att man inte kommer ut så ofta man vill. Utföraren har påbörjat en kartläggning av vad respektive person vill delta i för aktiviteter och om man saknar någon sysselsättning.

Åtgärd: Till samverkansmötet den 21 september 2011 ska entreprenören uppvisa en plan för aktiviteter som ska anordnas enligt de boendes önskemål.

Personlig omvårdnad

I anmälan sägs att brukarna endast får duscha en gång i veckan. Utföraren skriver i sitt yttrande att vård och omsorg ges till brukarna utifrån varje individs behov och önskemål och att detta finns dokumenterat i den enskildes genomförandeplan. Ett av de förbättringsområden som identifierades vid avtalsuppföljningen 2010 var dock social dokumentation, bland annat genomförandeplanerna behövde utvecklas och bli mer utförliga. Förvaltningen kommer att följa upp både möjligheten till utevistelse och den sociala dokumentationen.

Kost och nutrition

Nya mellanmålsratsedlar och rutiner för dokumentation av kvällsmål är framtagna. Mellanmålsratsedlarna är ännu inte implementerade i verksamheten. Det förekommer att man på en enhet beställer färre portioner än vad som det finns boende, med motivering att flera personer inte äter upp en normalportion. Enligt rekommendationerna ska äldre personer som av olika skäl inte orkar äta upp en hel portion av A-kosten (normalkost) serveras E-kost (energi- och proteinberikad kost). Även personer med tugg- och/eller sväljsvårigheter kan oftast inte äta tillräckligt stora portioner utan behöver energitätkost. Matleverantören har emellertid endast en rätt på ratsedeln som kan beställas som E-kost. Detta ses som ett hinder för att personer som är i behov av energitätkost inte får det.

Åtgärd: Entreprenören ska senast den 30 juni 2011 redovisa hur man säkerställer att alla som är i behov av energi och proteinberikad kost serveras detta.

Måltidsassistans

Vid verksamhetsbesök under lunchen har det vid flera tillfällen förekommit att minst fyra boende behövt hjälp med att äta av två personal närvarande under måltiden som ska sköta servering, assistera de som behöver stöd vid måltiden och hjälpa de som behöver matningshjälp. För att uppnå en måltid som upplevs värdig behöver det finnas rutiner och/eller handlingsplan för att t ex en sjuksköterska eller annan omvårdnadspersonal från ”andra sidan” kan delta under måltiden.

Åtgärd: Rutiner och/eller handlingsplan för hur måltiden ska organiseras om det är flera personer som behöver hjälp med matintaget ska redovisas till samverkansmötet den 21 september.

Hälso- och sjukvård - risk för undernäring

Sjuksköterskorna måste förbättra sin användning av riskbedömningsinstrumentet MNA. Den andra delen av MNA saknas i cirka 35 % av samtliga journaler som gäller boende där första riskbedömningsdelen av MNA visat resultatet risk för undernäring. MAS har omedelbart informerat ledningen och entreprenörens MAS om avvikelserna i dokumentationen. Sjuksköterskan på plan 1 har initierat ett förbättringsarbete och den 15 april informerat MAS att aktuella sjuksköterskor i stort sett fullgjort aktuella riskbedömningar för de boendes nutritionstillstånd.

Åtgärd: Sjuksköterskorna ska säkra riskbedömningarna för de boendes nutrition genom att alltid bedöma med MNA instrumentets båda delar när den första riskbedömningsdelen av MNA visat resultatet risk för undernäring.

Sjuksköterskornas kompetens

För att upprätthålla en god kvalitet i hälso- och sjukvården reglerar avtalet att sjuksköterskorna ska ha specialistutbildning med högskolepoäng antingen inom öppen hälso- och sjukvård 60 poäng eller geriatrisk eller psykiatrisk vård 40 poäng eller annan specialistutbildning som bedöms likvärdig. Hon/han bör ha flera års erfarenhet i yrket. Vid kontroll med Socialstyrelsen framkommer att två nyutbildade sjuksköterskor anställdes under 2009 och 2010.

Åtgärd: Till samverkansmötet den 21 september 2011 ska entreprenören redovisa att samtliga sjuksköterskor som arbetar inom verksamheten har kompetens och erfarenhet som motsvarar kraven i avtalet.

Informationsbrev

I anmälan hänvisas till ett informationsbrev till de anställda. Stadsdelsförvaltningen menar att det sätt som man uttrycker sig i informationsbrevet kring vårdnivåerna kan uppfattas som stötande. Förvaltningen har förståelse för att ersättningen till utföraren är avgörande för en verksamhets kvalitet och överlevnad men detta medför inte att kravet att uttrycka sig etiskt korrekt minskar. Förvaltningen kommer att vid nästa samverkansmöte ta upp denna fråga med ledningen.

Rio vård- och omsorgsboende

Den senaste uppföljningen gjordes hösten 2010 och redovisades för stadsdelsnämnden i februari 2011 (bilaga 3). Det är ett nyrenoverat vård- och omsorgsboende beläget på Gärdet. Det finns fotvård, frisör och en öppen dagverksamhet i entréplanet. Vård- och omsorgsboendet är sammanbyggt med vårdcentral, trygghetsboende och seniorbostäder. Stadsdelsnämnden lade driften på entreprenad i december 2009 efter att boendet drivits i egen regi några år. Utförare är nu Attendo Care. Vård- och omsorgsboendet leds av en övergripande chef samt två verksamhetschefer. Ledningen är drivande och engagerad. De arbetar aktivt med att komma till rätta med sådant som behöver förbättras.

Boendemiljön är trivsamt och trevligt möblerat. Vardagsrum finns i anslutning till köken på varje våningsplan. De boende har möjlighet att komma ut på stora balkonger som finns i anslutning till vardagsrummen. Under 2011 kommer man att

satsa på att skapa en mer ombonad och hemtrevlig miljö på balkongerna. Samtliga våningsplan har varit rena och prydliga vid uppföljningsbesöken som skett vid ett flertal tillfällen, även oanmälda, vardag som helg.

Vid alla besök har det varit en lugn stämning i huset. I individuppföljningen som gjordes under hösten 2010 av stadsdelsförvaltningen framkommer det att en övervägande del av de boende upplever personalens bemötande som bra.

Omvårdnadspersonalen är trevliga och välkomnande under besöken på de olika våningsplanen. Bemötandet är genomgående positivt. De flesta av de intervjuade i individuppföljningen känner sig trygga på boendet.

Den sociala dokumentationen är något bristfällig då flera boende saknar genomförandeplan. Dokumentationen behöver därför förbättras och få en annan struktur under det kommande året. Det finns genomförandeplaner som är av god kvalitet vilket påvisar att det finns en kompetens för att förbättra dokumentationen avsevärt.

Hälso- och sjukvårdspersonalen har utvecklat sin dokumentation sedan uppföljningen 2009 men inte nått 100 % med riskbedömningar för alla boende gällande undernäring och fallolyckor. Verksamheten arbetar systematiskt med avvikelshantering i kvalitetsråd som träffas en gång per månad. Stadsdelsnämndens MAS har initierat ett specialprojekt under 2010 med apotekare på plats tre dagar per vecka i sex månader för genomgång av hela läkemedelshanteringen, utbildning av hälso- och sjukvårds- och omsorgspersonalen, läkemedelsgenomgångar och upprättande av rutiner. Utvärdering av projektet ska göras av extern granskare 2011. Den befintliga sjuksköterskebemanningen har omorganiserats så att fler sjuksköterskor arbetar dagtid under vardagar och en sjuksköterska ansvarar för hela verksamheten på kvällar och helger.

Promenadgrupp förekom varje dag samt att brukarna erbjöds andra aktiviteter såsom sittgymnastik och musikunderhållning. Veckoschema för aktiviteter fanns anslaget i entrén och på varje våningsplan. I Stockholms stads brukarundersökning 2011 framkommer att brukarnas nöjdhet inom de allra flesta områden ökat vid en jämförelse med brukarundersökning 2009.

Enligt avtalet finns 83,84 årsarbetare fördelade enligt följande:

0,5 övergripande verksamhetschef
2 verksamhetschefer
1 samordnare
1 arbetsterapeut
0,85 sjukgymnast
8,82 sjuksköterskor
1 vaktmästare
68,67 omvårdnadspersonal

Den totala personaltätheten är 0,95 årsarbetare per boende (vid full beläggning). Frågor kring sjuksköterskebemanning har tagits upp i samband med avtalsuppföljning och vid samverkansmöten. En omorganisering av täthetsschemat för sjuksköterskor har skett under 2010 vilket inneburit att fler sjuksköterskor arbetar dagtid jämfört med tidigare. En konsekvens av detta är att sjuksköterskebemanningen kvällar och helger blivit något lägre. Viss omfördelning av arbetsuppgifter har skett i samband med att nytt schema för sjuksköterskorna infördes. I samverkansprotokollet från maj 2010 framgår att problem funnits med att bemanna sjukskötersketjänsterna fullt ut under en av semesterperioderna. En sjukskötersketjänst har varit vakant sedan slutet av 2010 och ersatts med timanställd personal.

Uppföljningen i sin helhet bifogas i bilaga 3.

Anonymitet vid anmälan

Enligt anmälan framkom namnet på den som anmält. Vid anmälan om missförhållanden är det förvaltningens skyldighet att undersöka och vid behov åtgärda brister. Förvaltningen försöker alltid respektera en anställds önskan om anonymitet. Anmälaren meddelas alltid att en utredning dock måste göras och ibland går det att förstå utifrån anmälan vem som har anmält.

Slutsats

Sammanfattningsvis gör förvaltningen bedömningen att det inte råder allvarliga missförhållanden på de två vård- och omsorgsboendena. Uppföljningarna visar vissa brister och utvecklingsområden som ska åtgärdas. Förvaltningen är aktiv i sin uppföljning. Förutom uppföljning av hälso- och sjukvård och socialtjänstlagen görs livsmedelskontroller samt branduppföljning. Genomförda uppföljningar anmäls och läggs till handlingarna. Under sommaren 2011 ska personalbemanning, mat och måltider samt utevistelse särskilt följas upp varje vecka. Åtgärder/handlingsplaner som har redovisats följs alltid upp av förvaltningen.

Bilagor

1. Begäran om yttrande från Socialstyrelsen + anmälan
2. Yttrande från Attendo Care
3. Kvalitets- och avtalsuppföljning av Rio vård- och omsorgsboende 2010
4. Kvalitets- och avtalsuppföljning av Kampementets vård- och omsorgsboende 2011