



Handläggare: Leif Kananen
Telefon: 508 14 171

Till
Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd

Verksamhetsuppföljningar av vård- och omsorgsboenden

Svar på skrivelse från Magnus Dannqvist (s), Rosa Lundmark (v) och Jonas Eklund (mp)

Förslag till beslut

Förvaltningens tjänsteutlåtande åberopas som svar på skrivelsen.

Gillis Hammar
Stadsdelsdirektör

Kristina Goldring
Äldreomsorgschef

Sammanfattning

Verksamhetsuppföljningar

Äldreomsorgen i stadsdelsförvaltningen ansvarar för uppföljning av utförarenheter inom äldreomsorgen. Uppföljningarna genomförs av administrativ sekreterare, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR). Kommunfullmäktige beslutade den 12 december 2005 om en uppföljningsmodell för hemtjänst, ledsagning och avlösning. Av beslutet framgår att modellen även ska tillämpas för vård och omsorgsboende. Beslutet innebär att alla verksamheter som är belägna inom stadsdelsnämndsområdena och verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med ska följas upp årligen. Samtliga uppföljningar ska dokumenteras i en mall framtagen av äldreförvaltningen. Uppföljningarna redovisas för nämnden i tjänsteutlåtanden.

Ärendets beredning

Detta ärende har beretts inom äldreomsorgsavdelningen. Ärendet behandlas i stadsdelsnämndens pensionärsråd 2008-09-12.

Bakgrund

Nämnden gav 2008-06-15 förvaltningen i uppdrag att besvara en skrivelse från vice ordförande Magnus Dannqvist (s), ledamöterna Rosa Lundmark (v) och Jonas Eklund (mp). Frågeställarna efterlyser svar på verksamhetsuppföljningar inom vård- och omsorgsboenden, till exempel att brister som påpekats vid tidigare uppföljningar inte har åtgärdats.

Förvaltningens förslag

Verksamhetsuppföljningar inom äldreomsorgsavdelningen i EÅV stadsdelsförvaltning

Äldreomsorgen i stadsdelsförvaltningen ansvarar för uppföljning av utförarenheter inom äldreomsorgen. Uppföljningarna genomförs av administrativ sekreterare, MAS och MAR. Kommunfullmäktige beslutade den 12 december 2005 om en uppföljningsmodell för hemtjänst, ledsagning och avlösning. Av beslutet framgår att modellen även ska tillämpas för vård och omsorgsboende. Beslutet innebär att alla verksamheter som är belägna inom stadsdelsnämndsområdena och verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med ska följas upp årligen. Samtliga uppföljningar ska dokumenteras i en mall framtagen av äldreförvaltningen. Uppföljningarna redovisas för nämnden i tjänsteutlåtanden.

Stadsdelsförvaltningen ansvarar för att uppföljningar genomförs på följande verksamheter i förvaltningen, enskilda verksamheter inom stadsdelsområdet på uppdrag av länsstyrelsen, samt verksamheter som ska följas upp enligt tilldelat ansvar från Äldreförvaltningen.

Uppföljningsansvar enligt geografiskt ansvar och ramavtal

- Finskt äldrecentrum, drivs av Föreningen Hem för finska åldringar
- Årstaberghemmet, drivs av Attendo Care AB
- Oasens demensgruppboende, drivs av Attendo Care AB

Uppföljningsansvar av egen verksamhet som drivs på entreprenad

- Enskede Nya servicehus

Uppföljningsansvar av egenregi verksamhet

- Stureby- och Tussmötegården vård och omsorgsboende
- Mårtensgården vård och omsorgsboende
- Årsta vård och omsorgsboende
- Högdalen vård och omsorgsboende – upphandling pågår
- Enskededalen servicehus
- Rågsved servicehus

Dessutom tillkommer ett uppföljningsansvar för hemtjänstenheter i egen regi och enskild verksamhet.

Svar efterlyses på följande frågeställningar

Gammeluddshemmet

1. Hur förklarar ledningen för Gammeluddshemmet att bristerna inte är åtgärdade?

Svar:

Enheten uppgav vid verksamhetsuppföljningen att de missat att åtgärda de brister som tidigare påtalats. Någon annan förklaring har inte lämnats.

2. På vilket sätt kommer ledningen för boendet att se till att kvarvarande och tillkommande brister skall åtgärdas?

Svar:

Enheten uppgav vid verksamhetsuppföljningen att de kommer att åtgärda de brister som påtalats. Om bristerna inte åtgärdas kommer förvaltningen att uppmärksamma äldreförvaltningen på detta. Det är äldreförvaltningen som har genomfört upphandlingen och de får sedan ta ställning till om åtgärder ska vidtas mot vårdgivaren.

3. Hur allvarligt ser förvaltningen på att brister från 2006 inte är åtgärdade och vilka åtgärder har förvaltningen vidtagit för att dessa brister skall åtgärdas?

Svar:

Gällande de avvikelser som inte åtgärdats sedan uppföljningen 2006 finns det inget underlag som stödjer att dessa uppgifter måste finnas, varken i förfrågningsunderlaget (som fylls i då en enhet ansöker om avtal med staden) eller i avtalet som skrivits med staden. Den administrativa sekreterare som genomför uppföljningar har varit i kontakt med Äldreförvaltningen och fått information om att inga av avvikelserna gällande SoL (socialtjänstlagen) delen är av den dignitet att de kan bedömas som allvarliga avvikelser.

Förvaltningens MAS, har heller inte bedömt avvikelserna enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) som allvarliga.

4. Vilka åtgärder tänker förvaltningen vidta om Gammeluddshemmet inte åtgärdar gamla och nya brister inom utsatt tid?

Svar:

Förvaltningen vidtar inte några åtgärder. Alla verksamhetsuppföljningar skickas in till Äldreförvaltningen som läser igenom dem och bedömer om något behöver åtgärdas. Om förvaltningen bedömer att en enskilt driven enhet verkar ha allvarliga brister tas direkt kontakt med Äldreförvaltningen för att diskutera problematiken. Ytterst är det Kommunstyrelsen som tar beslut när avtalsbrott begåtts.

Gäller det en kommunal enhet informeras äldreomsorgschefen omgående och åtgärder vidtas.

Tussmötegården

Den löpande SoL dokumentationen är bristfällig och måste åtgärdas för att uppfylla kraven på dokumentation enligt socialtjänstlagen.

1. Hur förklarar ledningen för Tussmötegården att bristerna inte är åtgärdade?

Svar:

Vid förra inspektionen hade arbetet med datadokumentationen just påbörjats och många hade problem med det tekniska, man hade svårt att klara av dataanvändandet då datakunskapen var mycket låg hos medarbetarna. Mycket fokus lades då på att först lära personalen hur en dator används, för att sedan övergå till grunden för omvårdnaden, det vill säga genomförandeplanen.

Utifrån synpunkter vid den föregående uppföljningen arbetar enheten aktivt med att åtgärda bristerna på följande sätt:

- Inloggningskoder till alla medarbetare – åtgärdat.
- Brister vad gäller genomförandeplaner och löpande dokumentation – delvis åtgärdat. De flesta boende har nu en genomförandeplan och den löpande dokumentationen har generellt förbättrats. Alla medarbetare har fått ytterligare en genomgång av datadokumentationen under våren 2008.

2. På vilket sätt kommer ledningen för boendet att se till att kvarvarande och tillkommande brister skall åtgärdas?

Svar:

- Alla genomförandeplaner samt den löpande dokumentationen kommer att följas upp månadsvis.
- Medarbetare som har problem med dokumentationen kommer att få utökad stöd av förvaltningens dokumentationshandledare så kallade parasolhandledare.
- Fokus kommer fortfarande att finnas på dokumentationen och målet är att alla boende har en bra dokumentation innan årets slut.

3. Hur allvarligt ser förvaltningen på att brister från 2007 inte är åtgärdade?

Svar:

Förvaltningen ser att enheten har vidtagit åtgärder men inte lyckats fullfölja dem helt. Enheten fortsätter arbetet med att fullfölja påbörjade åtgärder och förvaltningen har också vid den senaste verksamhetsuppföljningen påtalat vikten av att detta arbete fullföljs.

4. Vilka åtgärder har förvaltningen vidtagit för att dessa brister skall åtgärdas?

Svar:

Åtgärderna finns redovisade under punkten två.

5. Vilka åtgärder tänker förvaltningen vidta om Tussmötegården inte åtgärdar gamla och nya brister inom utsatt tid?

Svar:

Förvaltningen följer och deltar i arbetet med att åtgärda både gamla och nya brister.

Två generella frågor

1. Var går gränsen för ett vård- och omsorgsboende inte ska betraktas som en fungerande verksamhet? Bland boenden som får omdömet fungerande verksamheter finns allt från enstaka anmärkningar till alvarliga problem.

Svar:

En enhet betraktas alltid som en fungerande enhet om Kommunstyrelsen inte har kontaktats gällande avtalsbrott.

Tidigare verksamhetsuppföljningar delades in i omdöme: mycket väl fungerande, väl fungerande och fungerande. Vid bedömning togs hänsyn till vilken dignitet eventuella avvikelser hade, hur nöjda brukare och personal verkade.

Det är viktigt att påpeka att uppföljningarnas huvudsyfte är att skapa dialog med enheterna för att verksamheten ska utvecklas. Genom uppföljningarna ska tips och idéer spridas.

2. Vilka principer vägleder förvaltningens beslut om oanmälda besök? I de senaste redovisningarna har kommunala boenden fått oanmälda besök men inte privata boenden. Om privata boende långt från Stockholm sällan eller aldrig besöks utan föransmälan minskar chansen att uppmärksamma brister jämfört med boenden i närområdet.

Svar:

De flesta enskilt drivna boenden som följs upp är mindre än de kommunala vilket innebär att det finns möjlighet att gå igenom enhetens alla delar under en arbetsdag. Skulle det vara aktuella tveksamheter eller funderingar gällande enheten finns det alltid möjlighet att göra ett eller flera oanmälda besök även om enheten ligger långt från Stockholm. Om ett sådant fall skulle uppstå tar förvaltningen kontakt med Äldreförvaltningen för diskussion runt problematiken. Äldreomsorgen har hittills enbart delegerat uppföljningsansvar för en enskild enhet som ligger på långt avstånd från Stockholm. Övriga enheter ligger inom stadsdelsområdet eller i närkommuner. Den enhet som under det senaste året haft flest oanmälda besök är ett enskilt boende. I detta fall har samtal förts med Äldreförvaltningen. Det görs inga skillnader vid verksamhetsuppföljningar oberoende av vem som är huvudman.

Bilagor

- skrivelsen