



Handläggare: Ann-Sophie Rüder
Telefon: 08/ 508 14 090

Till
Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd

**Verksamhetsuppföljning inom
äldreomsorgen- Årsta vård- och omsorgsboende,
Skedviken, Enskede Nya Servicehus, Stureby vård-
och omsorgsboende, Tussmötegården, Enskededalens
Servicehus och Skogsglantan.**

Förvaltningens förslag till beslut

Rapporten godkännes.

Leif Sjöholm
Stadsdelsdirektör

Lena Holmdahl
Ekonomichef

Kristina Goldring
Äldreomsorgschef



Sammanfattning

Följande verksamheter presenteras i detta tjänsteutlåtande: Årsta vård- och omsorgsboende, Skedviken, Enskede Nya Servicehus, Stureby vård- och omsorgsboende, Tussmötegården, Enskededalens Servicehus och Skogsläntan.

Ärendets beredning

Ärendet har utarbetats inom äldreomsorgens ledning i samråd med medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Ärendet behandlas i stadsdelsnämndens pensionärsråd 2011-11-11.

Bakgrund

Äldreomsorgens ledningsgrupp svarar för uppföljningen av utförarenheterna inom äldreomsorgen.

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 Stockholms stad har ramavtal med ska följas upp årligen.

Samtliga uppföljningar ska dokumenteras i mall framtagen av Äldreförvaltningen. Mallen har omarbetats och webbaserats för verksamhetsuppföljningar utförda från och med år 2009. Samtliga verksamhetsuppföljningar läggs in i ”Jämför service” på stadens hemsida. Medborgarna kan gå in på nätet och söka efter information i ”Jämför service” gällande äldreomsorgsverksamheter, både kommunala och enskilda, som tillhandahåller platser upphandlade av staden. Först ligger en beskrivning av enheten och därefter kan man ”klicka fram” en verksamhetsuppföljning. När det gäller vård och omsorgsboende kan man välja den inriktning man är intresserad av. Detta innebär att en enhet med både somatiska avdelningar (sjukhem) och demensavdelningar (gruppboende) kommer att följas upp genom olika mallar.

Åtgärdade avvikelser kommer att redovisas till förvaltningen, platsbesök kommer att utföras om avvikelser bedömts vara till fara för de brukare/boende enheten arbetar gentemot. Avdelningen för äldreomsorg kommer tillsammans med MAS att arbeta för att ge de enheter som har avvikelser stöd i sitt arbete med att åtgärda



dessa. Äldreförvaltningen har huvudansvaret för verksamheter som drivs i privat regi. För privat verksamhet delges stadsdelsnämnden endast verksamhetsuppföljningen för kännedom. Stadsdelsnämnden kan ej fatta beslut om åtgärder för dessa verksamheter. Uppföljningsansvaret åvilar äldreförvaltningen som delegerat utförandet åt stadsdelsförvaltningen. Kommunstyrelsen är beslutsfattande gällande hävning av privata avtal. Vid eventuella fall där en enhet som drivs i privat regi har många och/eller allvarliga avvikelser diskuterar förvaltningen detta med äldreförvaltningen och beslut fattas huruvida äldreförvaltningen ska ta över ärendet.

Enligt Äldreförvaltningen ska 90 procent av det uppföljda området finnas för att det ska godkännas, annars saknas det. Verksamhetsuppföljningsgruppen inom avdelningen för äldreomsorg har i verksamhetsuppföljningsmallen dock försökt förtydliga om vissa delar av det uppföljda området funnits genom att skriva att det ”finns delvis” eller ”finns ej för samtliga brukare/boende”. Om andelen varit mycket låg uppges att det saknas. Verksamhetsuppföljningsmallen ska enligt äldreförvaltningen ses som ett mål att sträva efter att uppfylla. Arbetet sker med stöd från stadsdelarnas äldreomsorgsavdelningar och äldreförvaltningen.

Årsta vård- och omsorgsboende drivs i kommunal regi. Enheten består av fyra gruppboendeenheter för äldre med demenssjukdom och fyra avdelningar för äldre med somatiska sjukdomar. Enheten omfattar sammanlagt 77 platser varav 25 platser på gruppboende (demens) och 52 sjukhemsplatser (somatik) varav 7 är platser för korttidsvård.

Skedvikens gruppbostad ligger organiserad under Årsta vård- och omsorgsboende. Enheten består av en gruppboendeenhet med 8 boende.

Den gemensamma ledningen består av en enhetschef och en bitr. enhetschef.

Verksamhetsuppföljning utfördes den 23 mars 2011 av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) och administrativ sekreterare med ansvar för verksamhetsuppföljningar inom äldreomsorgen. En genomgång av verksamheten genomfördes tillsammans med enhetschef, bitr. enhetschef och sjuksköterska. Därefter har ett oanmält besök genomförts på enheten. Granskning har utförts av SoL-dokumentationen (socialtjänstlagen) och av HSL-dokumentationen (hälso- och sjukvårdslagen) gällande 25 % på Årsta vård- och omvårdnadsboende och 100 % på Skedviken.



Enskede Nya Servicehus drivs på entreprenad av Carema Äldreomsorg. Enheten har plats för 88 boende men vid uppföljningsbesöket var det 85 boende.

Ledningen består av en verksamhetschef.

Verksamhetsuppföljning utfördes den 29 mars 2011 av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) och administrativ sekreterare med ansvar för verksamhetsuppföljningar inom äldreomsorgen. En genomgång av verksamheten genomfördes tillsammans med verksamhetschef och sjuksköterska. Därefter har ett oanmält besök dagtid och ett oanmält besök nattetid genomförts på enheten. Granskning har utförts av 25 % av SoL-dokumentationen (socialtjänstlagen) och HSL-dokumentationen (hälso- och sjukvårdslagen).

Stureby vård- och omsorgsboende drivs på intraprenad och är ett äldreboende uppdelat på 17 gruppboendeenheter för äldre med demenssjukdom. Enheten har sammanlagt 144 platser.

Tussmötegårdens vård- och omsorgsboende är organiserad under Stureby vård- och omsorgsboende och består av två avdelningar för somatiskt sjuka med sammanlagt 36 platser och fyra gruppboendeenheter för äldre med demenssjukdom med sammanlagt 29 platser.

Den gemensamma ledningen består av en enhetschef och fyra bitr. enhetschefer.

Verksamhetsuppföljning på Stureby och Tussmötegårdens vård- och omsorgsboenden utfördes den 13 april 2011 av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) och administrativ sekreterare med ansvar för verksamhetsuppföljningar inom äldreomsorgen. En genomgång av verksamheten genomfördes tillsammans med enhetschef. Därefter har två oanmälda besök dagtid och två oanmälda besök nattetid genomförts på enheten. Granskning har utförts av 25 % av SoL-dokumentationen (socialtjänstlagen) och 25 % av HSL-dokumentationen (hälso- och sjukvårdslagen).

Enskededalens Servicehus är ett äldreboende som drivs på entreprenad. Enheten består av 196 lägenheter och av dessa används fyra lägenheter för tillfälligt boende. Vid uppföljningstillfället var det 193 boende.



Skogsgläntan är organiserad under Enskededalens Servicehus och består av tre mindre gruppboenden: Grangården, Poppelgården och Smultronhemmet. På gruppboendena bor sju till åtta personer med varsin lägenhet samt tillgång till gemensamhetsutrymme.

Den gemensamma ledningen består av en verksamhetschef och två bitr. verksamhetschefer varav den ena även är MAS.

Verksamhetsuppföljning utfördes den 10 maj 2011 på Enskededalens servicehus och 11 maj 2011 på Skogsgläntan av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) och administrativ sekreterare med ansvar för verksamhetsuppföljningar inom äldreomsorgen. En genomgång av verksamheten genomfördes tillsammans med verksamhetschef, bitr. verksamhetschefer, sjuksköterska, undersköterska, vårdbiträde, arbetsterapeut och sjukgymnast. Därefter har ett oanmält besök dagtid och ett oanmält besök nattetid genomförts på enheten. Granskning har utförts av SoL-dokumentationen (socialtjänstlagen) och HSL-dokumentationen (hälso- och sjukvårdslagen) gällande 25 % på Enskededalens servicehus och 100 % på Skogsgläntan.

Förvaltningens bedömning

Årsta vård- och omsorgsboende har en hemlik inredning i sina gemensamhetsutrymmen. Ett projekt pågår under år 2011 gällande utveckling av sociala aktiviteter på enheten. De boende erbjuds utvistelse året om.

Följande avvikelser finns och ska vara åtgärdade senast 2011-09-30:
Dagligen planerade gemensamma aktiviteter erbjuds ej på vardera boendeenhet.
Vårdplaner upprättas endast delvis.
Funktionsbedömning görs endast delvis.
Rehabiliteringsplaner upprättas endast delvis.
Sjukgymnast/arbetsterapeut ger endast behandling delvis.
Lokala rutiner i enlighet med SOSFS 2008:1 saknas.

Dessa avvikelser är enligt enhetschefen åtgärdade 2011-09-30, förutom vårdplaner, rehabiliteringsplaner och lokala rutiner i enlighet med SOSFS 2008:1. Enligt enhetschef arbetar ledningen med att få samtlig HSL-personal att följa de riktlinjer som gäller dokumentation enligt HSL.

Följande avvikelser ska vara åtgärdade vid 2012 års verksamhetsuppföljning:



De boende erbjuds ej egen nyckel till sin bostad.
Löpande dokumentation finns ej för samtliga boende.
De boende erbjuds ej möjlighet att välja mellan minst tre rätter, varav en vegetarisk, vid minst en måltid.
Individuella planerade aktiviteter erbjuds ej samtliga boende.
Journaler som innehåller den lagstadgade journalföringen finns ej för samtliga boende.

Skedviken är ett friliggande gruppboende som organisatoriskt tillhör Årsta vård- och omsorgsboende. Enheten satsar på spontana aktiviteter och utevistelse.

Följande avvikelser finns och ska vara åtgärdade senast 2011-09-30:
Skriftlig information vid inflyttning saknas.
De boende erbjuds ej dagliga planerade gemensamma aktiviteter.
De boende erbjuds ej individuella planerade aktiviteter.
Vårdplaner upprättas endast delvis.
Funktionsbedömning görs enbart delvis.
Lokala rutiner i enlighet med SOSFS 2008:1 saknas.

Dessa avvikelser är enligt enhetschefen åtgärdade 2011-09-30, förutom vårdplaner och lokala rutiner i enlighet med SOSFS 2008:1. Enligt enhetschef arbetar ledningen med att få samtlig HSL-personal att följa de riktlinjer som gäller dokumentation enligt HSL.

Följande avvikelser ska vara åtgärdade senast vid 2012 års verksamhetsuppföljning:
De boende erbjuds ej nyckel till sin bostad.
Aktuella genomförandeplaner finns ej för samtliga boende.
De boende erbjuds ej möjlighet att välja mellan minst tre maträtter, varav en vegetarisk, vid minst en måltid.
Journaler som innehåller den lagstadgade journalföringen finns ej för samtliga boende.
Utrustning för träning och sjukgymnastik saknas.
All personal har ej utbildning om basala hygienrutiner.

Enskede Nya Servicehus erbjuder ett rikt utbud av sociala aktiviteter. Enhetens restaurang är välbesökt av de boende.

Följande avvikelser finns som ska vara åtgärdade senast 2011-09-30:



Löpande dokumentation saknas i Parasol.
Genomförandeplaner finns endast delvis i Parasol.
Lokala rutiner saknas för dokumentation enligt HSL.
All hälso- och sjukvårdsdokumentation saknas i VODOK.
Dessa avvikelser är enligt enhetschef åtgärdade 2011-09-30, förutom den lagstadgade journalföringen som kommer att följas upp vid 2012 års verksamhetsuppföljning. Enligt enhetschef arbetar ledningen med att få samtlig HSL-personal att följa de riktlinjer som gäller dokumentation enligt HSL.

Dessa avvikelser är enligt enhetschef åtgärdade 2011-09-30, förutom den lagstadgade journalföringen som kommer att följas upp vid 2012 års verksamhetsuppföljning. Enligt enhetschef arbetar ledningen med att få samtlig HSL-personal att följa de riktlinjer som gäller dokumentation enligt HSL.

Stureby vård- och omsorgsboende arbetar team baserat, vilket innebär att alla yrkeskategorier samarbetar kring de boende och deras välbefinnande. Detta framgår i den dokumentation som finns gällande de boende.

Följande avvikelser finns och ska vara åtgärdade senast vid 2012 års verksamhetsuppföljning:

De boende erbjuds ej nyckel till sin bostad.

Namnskylt finns ej på samtliga av de boendes dörrar.

Löpande dokumentation finns ej för samtliga boende.

Genomförandeplaner finns ej för samtliga boende.

De boende erbjuds oftast en gemensamt planerad aktivitet per dag, men enligt avtal ska de erbjudas två gemensamt planerade aktiviteter per dag.

Journaler som innehåller den lagstadgade journalföringen finns ej för samtliga boende.

Vårdplanerna upprättas ej för samtliga boende.

Rehabiliteringsplanerna finns ej för samtliga boende.

ADL-bedömningar finns ej för samtliga boende.

Sjukgymnast/arbetsterapeut ger ej behandling till samtliga boende.

All personal har ej fått utbildning om basala hygienrutiner.

Tussmötetgården arbetar team baserat, vilket innebär att alla yrkeskategorier samarbetar kring de boende och deras välbefinnande. Detta framgår i den dokumentation som finns gällande de boende. Arbetet på enheten bedöms vara väl strukturerat och fungerande.

Följande avvikelser finns och ska vara åtgärdade senast 2011-09-30:



Vårdplanerna upprättas enbart delvis.
Rehabiliteringsplanerna upprättas enbart delvis.
Dessa avvikelser är enligt enhetschef åtgärdade 2011-09-30.

Följande avvikelser finns och ska vara åtgärdade senast vid 2012 års verksamhetsuppföljning:

De boende erbjuds ej nyckel till sin lägenhet.
De boende ska enligt avtal erbjudas två planerade gemensamma aktiviteter per dag.
Journaler som innehåller den lagstadgade journalföringen finns ej för samtliga boende.
Riskbedömningar för fall och trycksår finns ej för samtliga boende.
Rehabiliteringsplanerna upprättas ej för samtliga boende.
Funktionsbedömning görs ej för samtliga boende.
Sjukgymnast/arbetsterapeut ger ej samtliga boende behandling.
All personal har ej fått utbildning om basala hygienrutiner.

Enskededalens servicehus har en dagverksamhet ”Knuten” som är mycket välbesökt. Där bedöms finnas ett bra utbud av aktiviteter. Knuten har öppet varje dag vilket boende bedöms uppskatta. Gården är stor och trevligt anlagd med promenadvägar som används frekvent av de boende. Organisationen av hemtjänsten på boendet bedöms vara väl strukturerad. Dokumentationen inom hälso- och sjukvårdsområdet måste förbättras.

Följande avvikelser finns och ska vara åtgärdade senast 2011-10-31:

Journaler som innehåller den lagstadgade journalföringen finns enbart delvis.
Riskbedömningar för fall, undernäring och trycksår finns enbart delvis.
Vårdplaner upprättas enbart delvis.

Dessa avvikelser är enligt biträdande enhetschef/mas åtgärdade 2011-10-31.

Följande avvikelser finns och ska vara åtgärdade senast vid 2012 års verksamhetsuppföljning:

Löpande dokumentation finns ej för samtliga boende.
Genomförandeplaner finns ej för samtliga boende.
Rehabiliteringsplanerna upprättas ej för samtliga boende.
Funktionsbedömning görs ej för samtliga boende.
ADL-bedömning görs ej för samtliga boende.
All personal har ej utbildning om basala hygienrutiner.



Skogsläntans gruppboende består av tre små gruppboenden: Grangården, Poppelgården och Smultronhemmet. Samtliga tre boenden förmedlar en känsla av hemlighet i de gemensamma utrymmena. De boende vistas mycket i dessa utrymmen. Varje boendeenhet har en egen uteplats/gård som är trevligt inredd. Dokumentationen inom hälso- och sjukvårds området måste förbättras.

Följande avvikelser finns och ska vara åtgärdade senast 2011-10-31:
Journaler som innehåller den lagstadgade journalföringen finns enbart delvis.
Vårdplanerna upprättas enbart delvis.

Dessa avvikelser är enligt biträdande enhetschef/mas åtgärdade 2011-10-31.

Att redovisa vid 2012 års verksamhetsuppföljning:
Riskbedömningar för undernäring och trycksår finns ej för samtliga boende.
Rehabiliteringsplanerna upprättas ej för samtliga boende.
ADL-bedömning görs ej för samtliga boende.
Sjukgymnast/arbetsterapeut ger ej behandling till samtliga boende.
All personal har ej utbildning om basala hygienrutiner.

För samtliga enheter gäller att vissa delar bör utvecklas för att uppföljda verksamheter ska fungera bättre.
Respektive enhets avvikelser redovisas i bilaga.

Förvaltningens förslag

Förvaltningen föreslår att rapporten godkännes.

Bilaga

1. Redovisning avvikelser av egen regi redovisas i en mall.
2. Redovisning avvikelser av entreprenader redovisas i en mall.