

Handläggare: Margareta Venizelos
Telefon: 08-508 36 206

Till
Äldrenämnden
8 juni 2010

Uppföljning av ramavtal om enstaka platser, stadens vård- och omsorgsboende för äldre, hemtjänst i kommunal och privat regi samt led-sagning och avlösning enl LSS och SoL, 2009.

Förslag till beslut

Äldrenämnden beslutar följande.

1. Äldrenämnden föreslår kommunstyrelsen överlämna rapporten för 2009 till kommunfullmäktige.
2. Äldrenämnden överlämnar rapporten för kännedom till Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden.

Gunnel Rohlin
direktör

Sammanfattning

Kommunfullmäktige beslutade 2005-12-12 om en uppföljningsmodell för äldreomsorgen som innebär att alla verksamheter som är belägna inom stadsdelsnämndernas områden och att verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med ska följas upp. Uppföljningarna avser enheternas följsamhet avseende lagar, avtal och riktlinjer.

Genomförda uppföljningar visar i stort på väl fungerande verksamheter med god vård och omsorg. Inom servicehusen och vård- och omsorgsboendena bedrivs en god hälso- och sjukvård. Såväl goda exempel som enheter med ett eller flera utvecklingsområden finns inom samtliga verksamhetsområden och regiformer.

De utvecklingsområden som främst framkommer avser dokumentation, personalens kompetens avseende nutrition, livsmedelshygien och basala hygienrutiner. Brister förekommer också avseende kompetensutvecklingsplaner och synlig identifikation/namnskyltar med främst utförarens namn. Uppföljning av att åtgärder vidtagits har i många fall gjorts vid

särskilda uppföljningsbesök, men allra senast görs avstämning vid nästkommande ordinarie besök.

Äldreförvaltningen anser att avtals- och egenregiuppföljningarna tillsammans med bl.a. brukarundersökningar ger såväl stadsdelsnämnderna som respektive enhet ett bra underlag för det fortsatta utvecklingsarbetet inom äldreomsorgen.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom äldreförvaltningens stab. Kommunstyrelsens pensionärsråd och Äldrenämndens handikappråd har tagit del av ärendet 2009-06-01. Socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen har informerats.

Bakgrund

Kommunfullmäktige beslutade 2005-12-12 om en uppföljningsmodell för hemtjänst, ledsagning och avlösning. Av beslutet framgår att modellen även ska tillämpas för vård och omsorgsboende. Beslutet innebär bl.a. att alla verksamheter som är belägna inom stadsdelsnämndernas områden och att verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med ska följas upp årligen. Resultatet av uppföljningarna ska sammanställas i en rapport till kommunfullmäktige.

Syfte

Syftet med uppföljningarna är att få kunskap om vilka styrkor, svagheter och förbättringsområden som finns. När det gäller de verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med är det även en avtalsuppföljning.

Uppföljningsmallen kan användas för tillsyn enligt 13 kap 5 § SoL - Verksamhet för vilken tillstånd krävs av länsstyrelsen att yrkesmässigt bedriva verksamhet, står under löpande tillsyn av socialnämnden i den kommun där verksamheten bedrivs. Nämnden har rätt att inspektera verksamheten och får inhämta de upplysningar och ta del av de handlingar som behövs för tillsynen.

Inledning

Uppföljning av verksamheter som har ramavtal med staden om köp av enstaka platser har de senaste tio åren skett enligt en stadsgemensam mall. Fr.o.m. 2007 sker även uppföljning enligt stadsgemensam mall av vård- och omsorgsboenden i egen regi, servicehus och hemtjänst i kommunal respektive privat regi samt ledsagning och avlösning fr.o.m. 2008. Ansvar för uppföljning av ledsagning och avlösning övergår fr.o.m. 2010 till Socialtjänst och arbetsmarknadsnämnden.

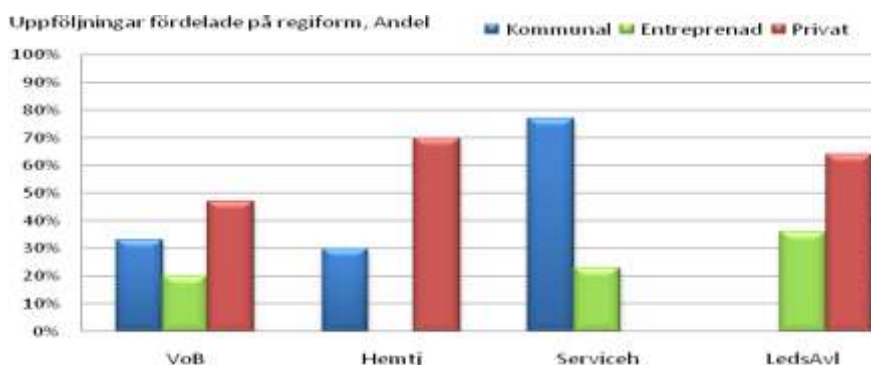
Uppföljningsmallarna har fr.o.m. 2009 kompletterats med ett administrativt och ekonomiskt avsnitt. Äldreförvaltningen genomför därutöver särskilda kontroller avseende ekonomiska förhållanden hos privata utförare av hemtjänst.

Äldreförvaltningen ansvarar för utformning av den stadsgemensamma mallen. Uppföljningarna inkl. helhetsomdömen och eventuella förslag till åtgärder görs av stadsdelsförvaltningarna, som även ansvarar för uppföljning av att identifierade brister åtgärdas.

Uppföljningen av verksamheter i egen regi, inkl entreprenader, görs av respektive stadsdelsnämnd. Uppföljningsansvaret för privata verksamheter och verksamheter med ramavtal har fördelats över staden, inkl det initiala ansvaret för att identifierade brister åtgärdas. Genomförda uppföljningar med sammanfattande bedömningar och utvecklingsområden insänds årligen till äldreförvaltningen för en sammantagen rapport till äldrenämnden och kommunfullmäktige.

Uppföljningarna

Uppföljningen 2009 enligt kommunfullmäktiges beslut har omfattat 373 enheter, varav 51% avsåg enheter inom vård- och omsorgsboenden och 38% hemtjänstenheter. Endast vård- och omsorgsboenden har omfattats av tre regiformer – kommunal/egen regi, entreprenad och privat regi.

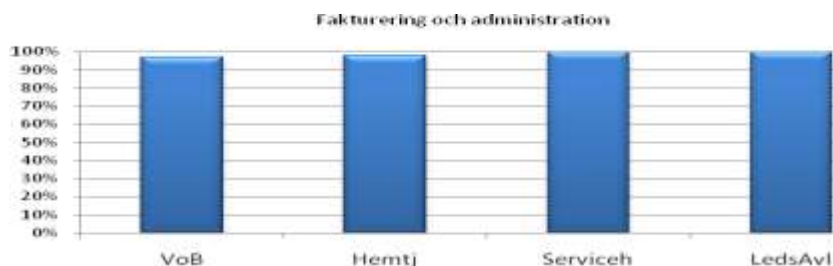


Stadsdelsförvaltningarna har inkommit med uppföljningar avseende 94% av enheterna. Differensen avser främst hemtjänstenheter.

Vid 81% av enheterna är minst tre fjärdedelar av omsorgspersonalen tillsvidareanställda. Skillnaderna mellan verksamhets- och regiformerna är små. Något fler är tillsvidareanställda inom hemtjänst och servicehus i egen regi. Den lägsta andelen tillsvidareanställd personal redovisas av enheter för ledsagning och avlösning.

Administrativa rutiner

Uppföljningsområdet omfattar rutiner för avstämning med beställaren för reglering av ersättning, rapportering av förändrat behov och avvikelser samt att faktureringen avser rätt period och är rättvisande.

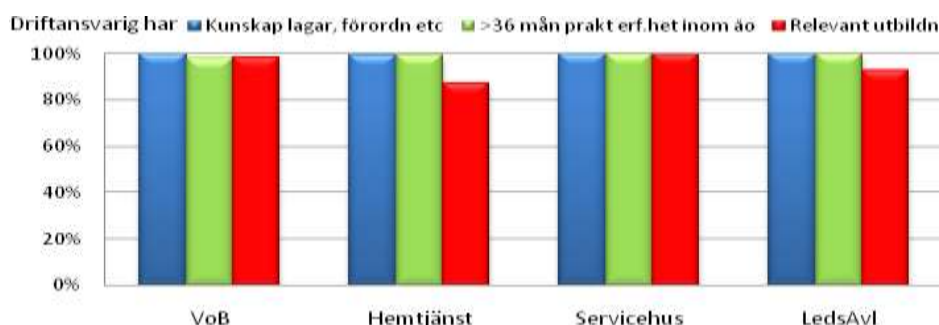


De administrativa rutinerna anges över lag som goda. Utvecklingsområden finns för några boende- och hemtjänstenheter inom samtliga regiformer avseende rapportering av förändrade behov och avvikelserapportering. Hos några entreprenader inom vård- och omsorgsboendena finns även behov av utveckling av avstämningsrutinerna.

Utbildning, kompetensutveckling

Uppföljningsområdet omfattar ledningens och omsorgspersonalens kompetens och utbildningsgrad, personalomsättning och utvecklingsplaner.

Ledning/driftansvarig

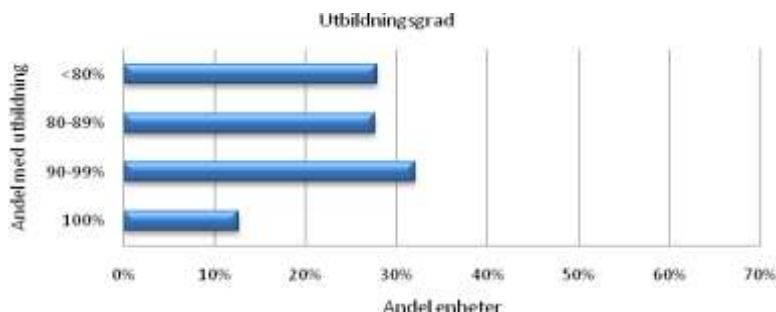


Samtliga ansvariga för de olika enheternas drift anges ha ”ingående kunskaper om tillämpliga lagar, förordningar, föreskrifter och allmänna råd”. Samtliga, förutom ansvariga för fem vård- och omsorgsboendeenheter (samtliga regiformer), har mer än 36 månaders praktisk erfarenhet av äldreomsorg. Driftansvariga saknar dokumenterad relevant utbildning¹ inom två boendeenheter och sex hemtjänstenheter i egen regi, två boendeenheter på entreprenad, 11 privata hemtjänstenheter och en privat enhet för ledsagning/avlösning.

Omsorgspersonal

Personalomsättningen under 2009 har varit lägre än 5% vid sju av tio boende- respektive hemtjänstenheter och vid drygt åtta av tio servicehusenheter. Skillnaderna mellan regiformerna är små.

Nära tre fjärdedelar av enheterna anges ha utbildad omsorgspersonal i enlighet med kravet om att minst 80% av omsorgspersonalen ska ha adekvat utbildning, dvs. vårdbiträde/undersköterska.

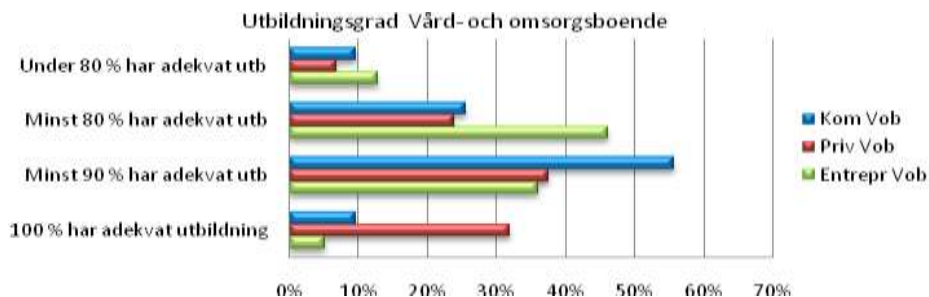


Variationer finns inom samtliga verksamhets- och regiformer.

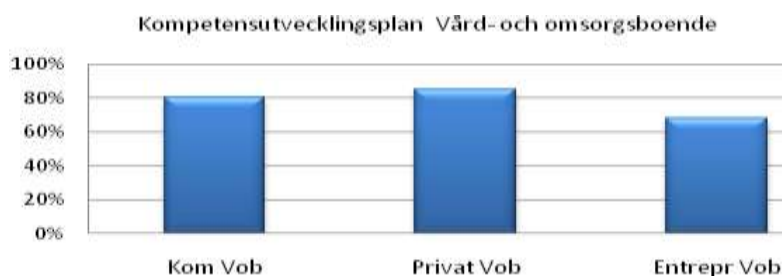
¹ Socionomutbildning med inriktning mot äldre och funktionshindrade, ålderdomshemsföreståndarutbildning, social servicelinje, sjuksköterska eller annan eftergymnasial utbildning som ger likvärdiga kunskaper.

Vård- och omsorgsboende

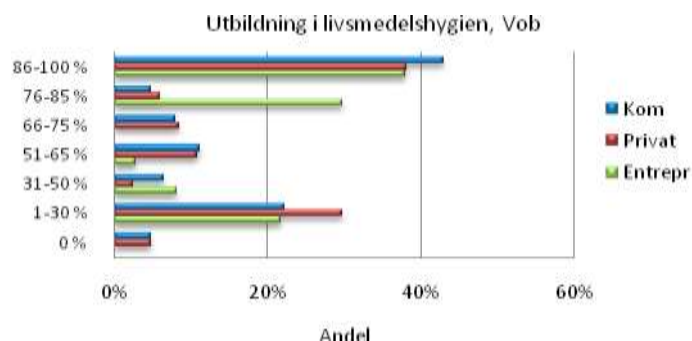
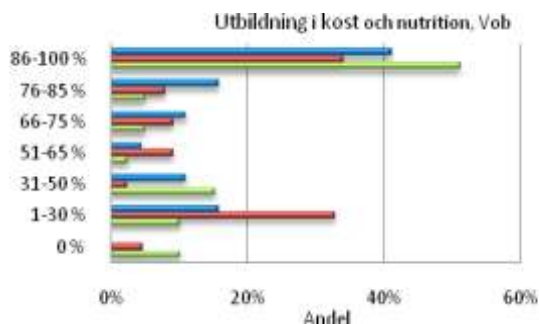
Vid det stora flertalet boendeenheter har minst 80% av medarbetarna adekvat utbildning som vårdbiträde eller undersköterska. Inom samtliga regiformer finns enheter med en lägre utbildningsgrad.



Inom enheterna med vård- och omsorgsboende har i genomsnitt åtta av tio enheter kompetensutvecklingsplaner för sina medarbetare, något fler enheter i privat regi än i övriga regiformer.



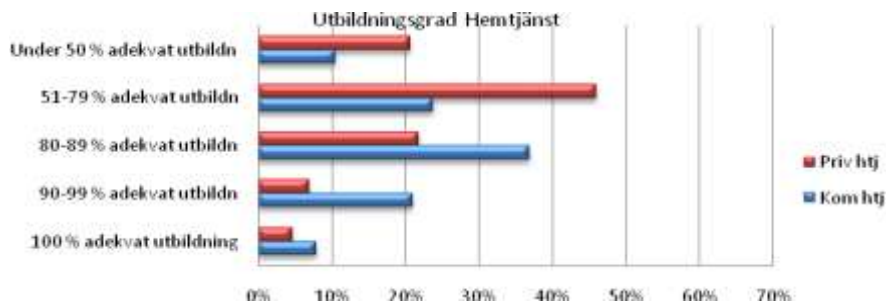
Vid nära sju av tio boendeenheter har mer än hälften av personalen genomgått utbildning i kost och nutrition samt livsmedelshygien.



Vid tre kommunal och fyra privata boenden har ingen i personalen genomgått utbildning avseende livsmedelshygien. Personalen vid fyra boenden på entreprenad och fyra i privat regi har inte utbildning i kost och nutrition.

Hemtjänst

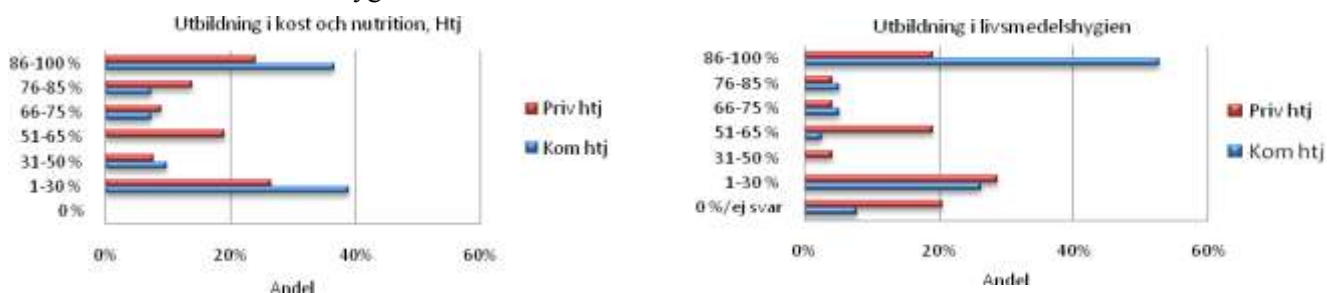
Vid knappt hälften av hemtjänstenheterna har minst 80% av medarbetarna adekvat utbildning som vårdbiträde eller undersköterska. Fler enheter i kommunal regi har en hög andel utbildade medarbetare än i privat regi. Inom både den kommunala och den privata hemtjänsten finns enheter med en lägre eller låg utbildningsgrad.



82% av hemtjänstenheterna har utvecklingsplaner för samtliga medarbetare. Något fler enheter i privat regi har utvecklingsplaner än i kommunal regi.



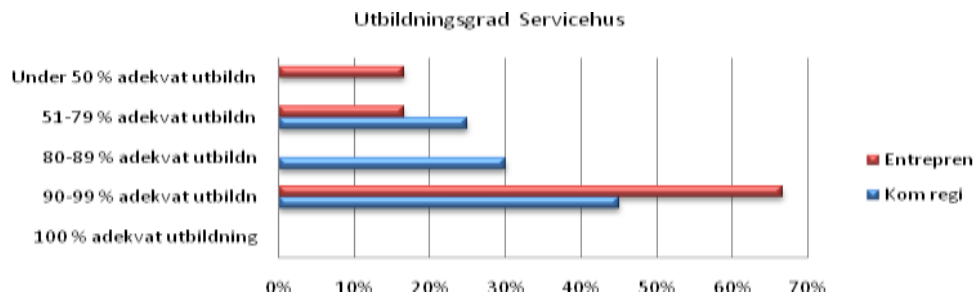
Vid 61% av hemtjänstenheterna har personalen genomgått utbildning i kost och nutrition och livsmedelshygien vid 53% av enheterna.



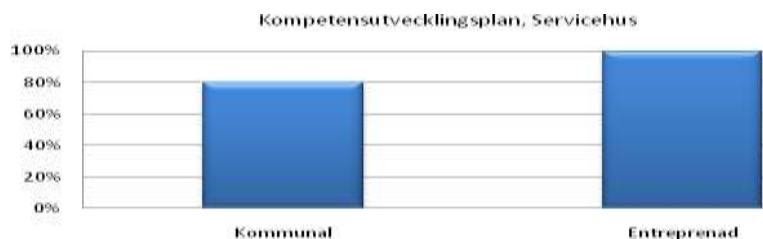
Sammantaget har något fler inom den privata hemtjänsten utbildning i kost och nutrition än i kommunal regi, som har mer personal med utbildning i livsmedelshygien.

Servicehus

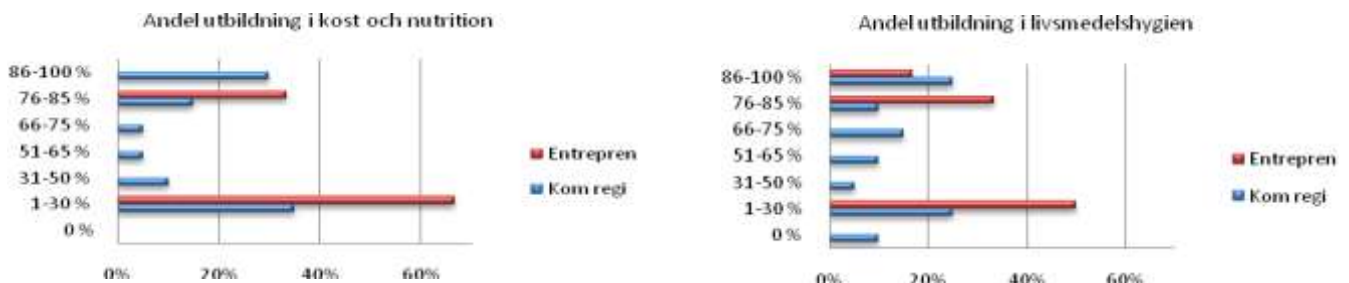
Vid tre fjärdedelar av servicehusenheterna har 80% eller fler av omsorgspersonalen en utbildning som vårdbiträde eller undersköterska. Utbildningsgraden totalt är något högre på enheter i egen regi än på entreprenad, men fler enheter på entreprenad har mer än 90% utbildade medarbetare.



Samtliga servicehusenheter på entreprenad anges ha kompetensutvecklingsplaner för sina medarbetare. Fyra servicehus i egen regi har inte upprättade utvecklingsplaner för samtliga medarbetare.



Mer än hälften av servicehusen har många eller samtliga i personalgruppen som genomgått utbildning i kost, nutrition och livsmedelshygien.



Vid samtliga servicehus har personalen genomgått utbildning i kost och nutrition. Vid hälften av enheterna har mer än hälften av personalen utbildning, och flest inom servicehus i egen regi.

Vid 60% av servicehusen i egen regi och 50% på entreprenad har personalen utbildning i livsmedelshygien. Vid två servicehus i egen regi uppges ingen i personalen ha denna utbildning.

Ledsagning och avlösning

Omsorgspersonalen vid samtliga enheter har för sitt respektive uppdrag en adekvat utbildning och erfarenhet. Vid tio enheter finns anhörganställda där samtliga utom vid en privat enhet, anges ha erforderlig kompetens och erfarenhet för arbetet.

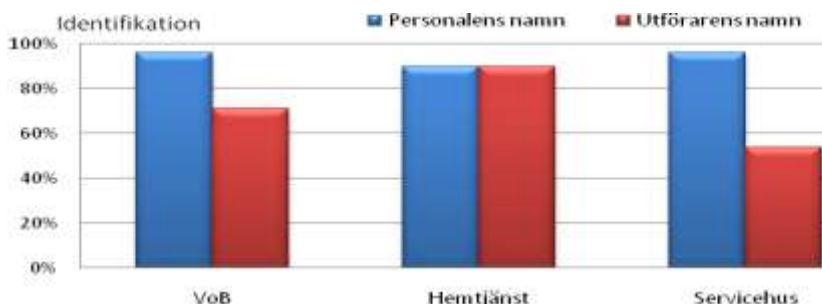
Drygt hälften av enheterna för ledsagning och avlösning har kompetensutvecklingsplaner för samtliga medarbetare.



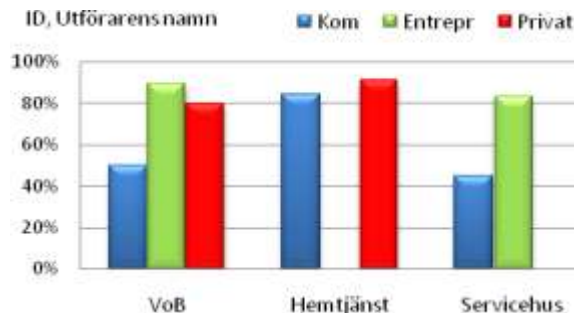
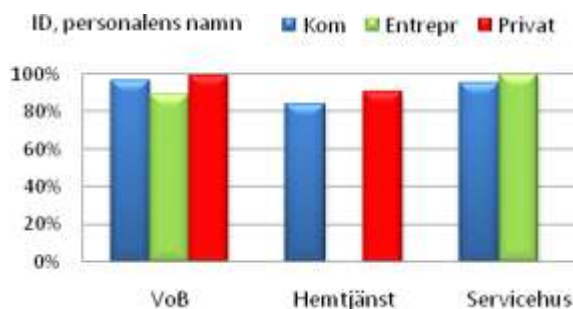
Fyra enheter på entreprenad och två privata enheter har inte utvecklingsplaner för samtliga medarbetare.

Identifikation

Personalen ska bära synlig identifikation med uppgift om vederbörandes namn respektive utförarens namn.



Av personalens identifikation framgår oftare vederbörandes namn än utförarens.

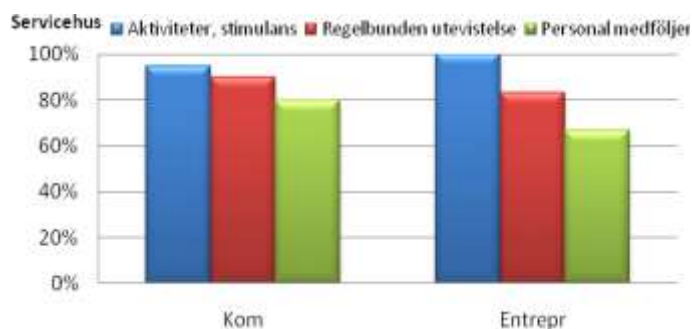
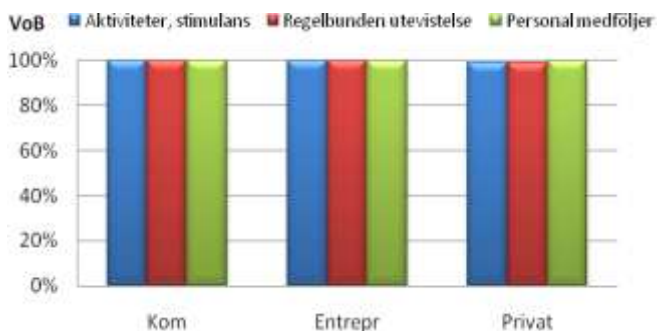


Personalen vid de flesta enheterna, 94%, bär en synlig personlig identifikation. All personal på privata vård- och omsorgsboenden och servicehus på entreprenad bär synlig identifikation med vederbörandes namn. Något färre bär synlig identifikation inom hemtjänsten, främst inom den kommunala.

Utförarens namn framgår av personalens identifikation på 76% av enheterna, varav 91% vid hemtjänstenheter i privat regi och 89% inom vård- och omsorgsboenden på entreprenad. Vid servicehus och vård- och omsorgsboenden i egen regi framgår utförarens namn vid knappt hälften av enheterna.

Aktivering och ledsagare

Uppföljningsområdet avser servicehus och vård- och omsorgsboenden och omfattar verksamheternas erbjudande om vardagsnära aktiviteter och stimulans, utevistelse och hjälp av personal/ledsagning.



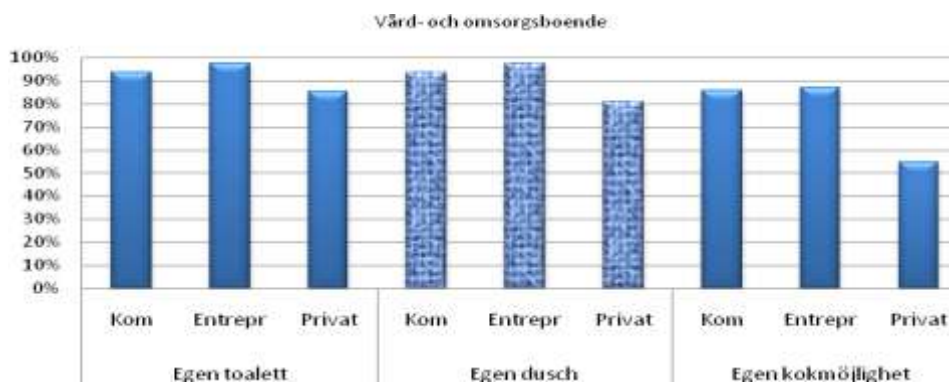
Vid samtliga vård- och omsorgsboendena genomförs aktiviteter och regelbundna utevistelser samt att personalen vid behov följer med vid t.ex. tandläkar- och läkarbesök.

Vid de flesta servicehus anordnas aktiviteter. Något färre har organiserade utevistelser och att personal medföljer vid t.ex. tandläkar- och läkarbesök.

Boendestandard

Uppföljningsområdet omfattar de boendes tillgång till egen toalett, dusch och kokmöjlighet inom vård- och omsorgsboendena.

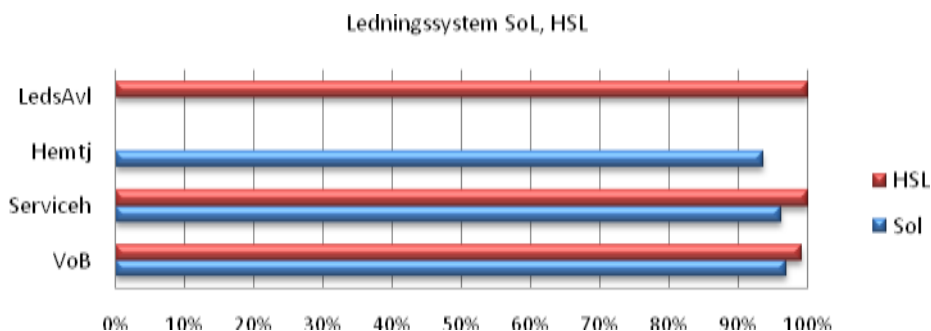
Vid nio av tio vård- och omsorgsboendena har samtliga boende tillgång till egen toalett och dusch. Egen kokmöjlighet finns för samtliga boende vid sju av tio enheter.



Boendestandarden enligt uppföljningsområdet är generellt högre inom vård- och omsorgsboenden på entreprenad och lägst inom boenden i privat regi, främst avseende kokmöjligheter.

Ledningssystem

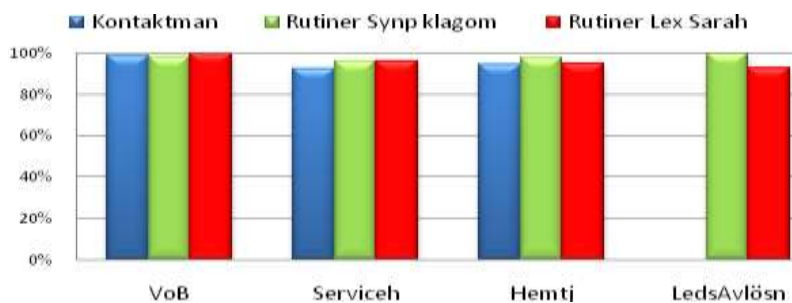
Uppföljningsområdet omfattar följsamheten avseende socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem SOSFS 2006:11 (SoL) respektive SOSFS 2005:12 (HSL). Hemtjänsten omfattas enbart av SoL.



Ledningssystem finns eller är under aktivt utarbetande vid de flesta enheterna. Ledningssystem enligt HSL saknas för en privat boendeenhet. Ledningssystem enligt SoL saknas inom fem boendeenheter och ett servicehus i egen regi samt hos nio privata hemtjänstenheter.

Rutiner

Uppföljningsområdet omfattar följsamheten avseende att varje omsorgsmottagare ska ha en kontakman och att rutiner finns för synpunkter/klagomål samt socialstyrelsens föreskrifter om Lex Sarah SOSFS 2008:10 och Lex Maria SOSFS 2005:28 samt lokal instruktion för läkemedel enligt SOSFS 2000:1 och rutiner för vård i livets slutskede.



Enheterna uppvisar en mycket god eller god följsamhet inom uppföljningsområdet. Några utvecklingsområden har dock noterats. Samtliga omsorgsmottagare inom den kommunala och privata hemtjänsten samt servicehus i egen regi, har inte en egen kontakman. Några enheter på entreprenad och i privat regi har inte ett fullgott synpunkts- och klagomåls-system. Sex privata och en kommunala hemtjänstenhet, en privat enhet inom ledsagning/avlösning och ett servicehus på entreprenad saknar godtagbara rutiner avseende Lex Sarah.

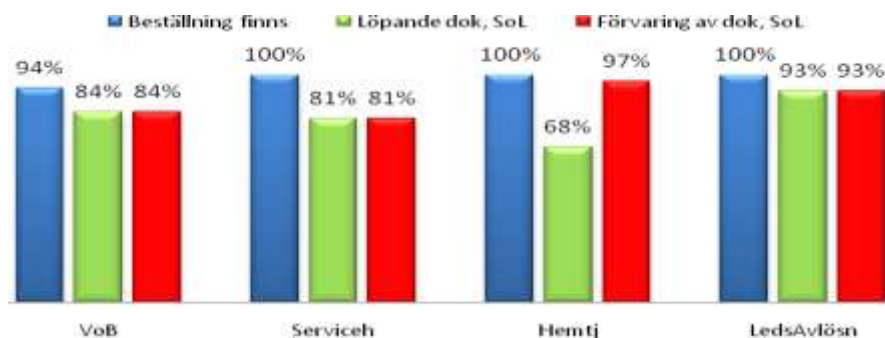


Samtliga enheter och verksamhetsområden har rutiner för Lex Maria och vård i livets slutskede. Läkemedelsinstruktionerna enligt socialstyrelsens föreskrifter saknas vid några vård- och omsorgsboenden och servicehus i egen regi.

Dokumentation

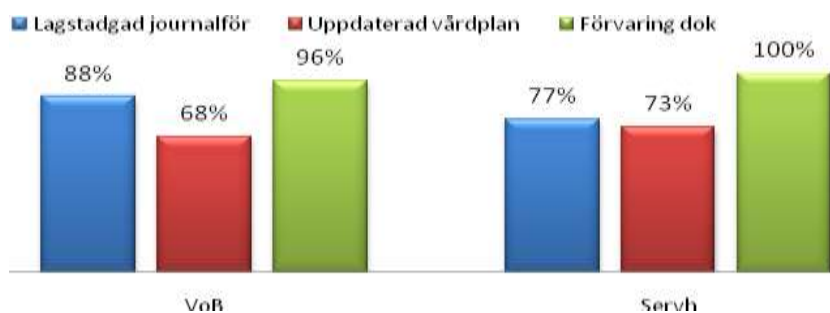
Uppföljningsområdet avser dokumentation enligt socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen.

Dokumentation enligt socialtjänstlagen



Beställning finns för samtliga omsorgsmottagare inom samtliga enheter och verksamhetsområden förutom hos några privata vård- och omsorgsboenden. Såväl den löpande dokumentationen som dess förvaring är ett utvecklingsområde för samtliga enheter, oavsett regiform.

Dokumentation enligt hälso- och sjukvårdslagen



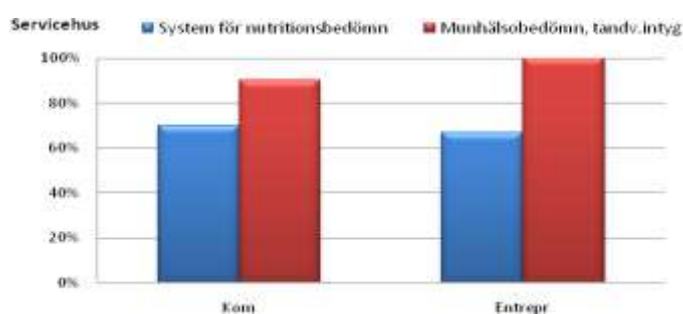
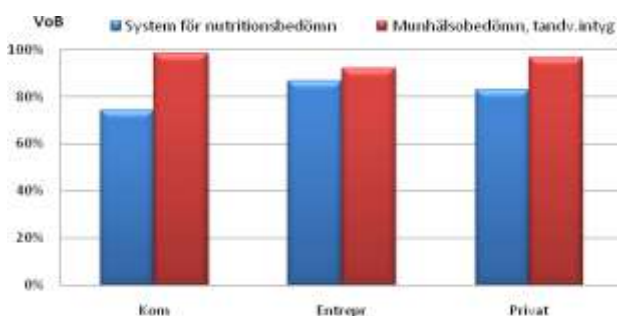
Samtliga servicehus har en fullgod förvaring av dokumentationen enligt hälso- och sjukvårdslagen. Brister finns inom sex boendeenheter, samtliga regiformer. Journalföring och årlig uppdatering av vårdplaner brister inom båda verksamhetsområdena och inom samtliga regiformer, men främst inom vård- och omsorgsboenden i egen regi.

Vid 83% av vård- och omsorgsboendena och 69% av servicehusen innehåller journalerna riskbedömningar avseende fall, trycksår och undernäring. Utvecklingsområdet avser samtliga regiformer.

Hälso- och sjukvård

Uppföljningen avser enheternas följsamhet avseende hälso- och sjukvårdslagen, HSL.

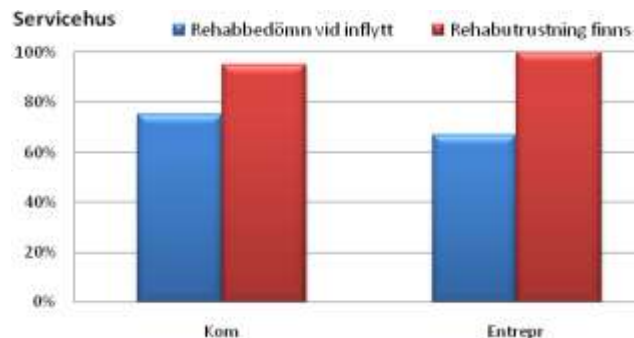
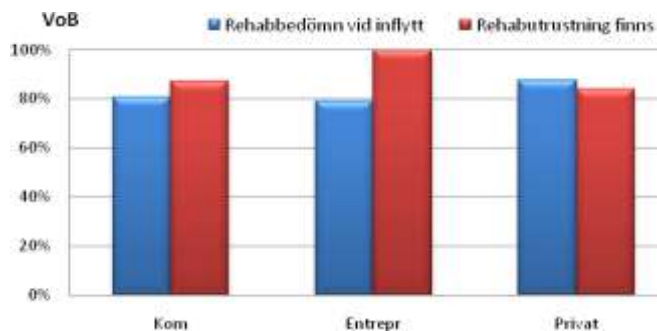
Verksamhetschef och sjuksköterskor finns enligt HSL. De boende har en omvårdnadsansvarig sjuksköterska och en namngiven läkare med möjligheter till hembesök alla tider på dygnet. Rutiner finns för hur hälso- och sjukvårdspersonal ska kontaktas samt för delegeringar.



Rehabilitering

Uppföljningsområdet omfattar att rehabiliteringsbedömning görs för nyinflyttade på servicehus respektive vård- och omsorgsboende, sjukgymnast/arbetsterapeut ger individuell eller gruppbehandling och handledning till personal samt om utrustning finns för träning och sjukgymnastik.

Vid samtliga enheter ger sjukgymnast/arbetsterapeut behandling av de boende i grupp eller individuellt samt ger handledning till övrig personal. Samtliga entreprenörer inom servicehus och vård- och omsorgsboenden har utrustning för träning och sjukgymnastik.



Både inom servicehusen och vård- och omsorgsboendena och inom samtliga regiformer, finns ett utvecklingsbehov avseende att rehabiliteringsbedömning ska ske i nära anslutning till att den boenden flyttar in.

Förvaltningens synpunkter

Genomförda uppföljningar visar i stort på väl fungerande verksamheter med god vård och omsorg. Inom servicehusen och vård- och omsorgsboendena bedrivs en god hälso- och sjukvård. Såväl goda exempel som enheter med ett eller flera utvecklingsområden finns inom samtliga verksamhetsområden och regiformer.

Uppföljningarna enligt kommunfullmäktiges beslutade uppföljningsmall avser enheternas följsamhet avseende avtal, lagar, föreskrifter och riktlinjer, och är således ingen kvalitetsuppföljning ur ett rent brukarperspektiv. För detta bör resultatet på enhetsnivå kompletteras med brukarundersökningen för samma år.

De utvecklingsområden som främst framkommer inom servicehus och vård- och omsorgsboendena avser dokumentation, personalens kompetens avseende nutrition, livsmedelshygien och basala hygienrutiner. Brister förekommer också avseende kompetensutvecklingsplaner och synlig identifikation/namnskyltar med främst utförarens namn.

Utvecklingsområdena inom hemtjänsten avser främst dokumentation, personalens kompetens i livsmedelshygien, nutrition och basala hygienrutiner. Genomförandeplaner och kompetensutvecklingsplaner saknas hos många enheter.

Vid de flesta servicehus anordnas aktiviteter. Något färre har organiserade utevistelser och att personal medföljer vid t.ex. tandläkar- och läkarbesök. Många som bor i servicehus klarar i stort sina behov av externa aktiviteter själva och har mindre behov av hjälp från personalen än de som bor på ett vård- och omsorgsboende. Det är ändå väsentligt för de boendes allmänna välbefinnande, att erbjudande om organiserade aktiviteter och utevistelser ingår som en naturlig del även av servicehusens verksamhet.

Uppföljande stadsdelsförvaltning har angett tidsramarna för att åtgärder vidtas. Uppföljning av att åtgärder vidtagits har i många fall gjorts vid särskilda uppföljningsbesök, men allra senast görs avstämning vid nästkommande ordinarie besök.

Äldreförvaltningen vill därutöver framhålla vikten av enheternas följsamhet gentemot socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem och rutiner avseende Lex Sarah och Lex Maria samt dokumentation enligt socialtjänstlagen respektive hälso- och sjukvårdslagen.

Äldreförvaltningen arbetar kontinuerligt med översyn och utveckling av uppföljningsmallarna. Genom den webbaserade uppföljning som implementerats under 2009 görs uppföljningsresultatet på enhetsnivå tillgängligt för den enskilde och deras anhöriga via Jämför Service på stadens hemsida.

Äldreförvaltningen anser att avtals- och egenregiuppföljningarna tillsammans med bl.a. brukarundersökningar ger såväl stadsdelsnämnderna som respektive enhet ett bra underlag för det fortsatta utvecklingsarbetet inom äldreomsorgen.