



Handläggare: Barbara Bernhardsson
Telefon: 08-508 19 249

Till
Farsta stadsdelsnämnd
2012-03-15

Uppföljning av kommunala vård- och omsorgsboenden – Farsta

Förslag till beslut

Stadsdelsnämnden godkänner förvaltningens redovisning av uppföljningen av Farsta vård- och omsorgsboende.

Ulla Thorslund
stadsdelsdirektör

Ingrid Friberg
avdelningschef

Sammanfattning

Alla vård- och omsorgsboenden följs upp årligen. När det gäller de kommunalt drivna boendena ansvarar stadsdelsnämnden för uppföljningen. I detta tjänsteutlåtande redovisas förvaltningens uppföljning av Farsta vård- och omsorgsboende med de två inriktningarna demensvård och somatisk vård. Bedömningen är att verksamheten fungerar väl, samtidigt som båda enheterna har områden som behöver utvecklas och förbättras.

På förvaltningens begäran har utföraren lämnat in en åtgärdsplan för respektive enhet som beskriver hur de konstaterade bristerna ska avhjälpas. Förvaltningen bedömer att planerna är tillräckliga för att säkerställa att bristerna åtgärdas.

Ärendets beredning

Tjänsteutlåtandet har utarbetats inom avdelningen för äldre.

Bakgrund

Alla verksamheter inom vård- och omsorgsboende, hemtjänst, ledsagning och avlösning som är belägna inom stadsdelsområdet och verksamheter som staden har ramavtal med ska följas upp årligen. Syftet är att få kunskap om enheternas styrkor, svagheter och angelägna förbättringsområden. Uppföljningarna sker utifrån den modell som äldreförvaltningen har tagit fram.

När det gäller de kommunala utförarna är det stadsdelsnämnderna som ansvarar för uppföljningarna.

Resultatet av alla uppföljningar rapporteras till äldrenämnden och sammanställs i en rapport till kommunfullmäktige vartannat år. Det kommer också att publiceras på "Jämför service" på Stockholms stads hemsida.

Uppföljningen

I detta tjänsteutlåtande redovisas förvaltningens uppföljning av Farsta vård- och omsorgsboende med två inriktningarna demensvård och somatisk vård. Boendet är beläget i en naturnära miljö med närhet till Drevviken. Från och med 2011 medverkar MAR (medicinskt ansvarig för rehabilitering) på uppföljningarna. Att MAR deltar innebär större fokus på rehabiliteringsfrågorna.

Demensinriktning

Förvaltningen genomförde en uppföljning vid enheten för demensvård den 9 september 2011. Från utföraren deltog enhetschefen, en biträdande enhetschef, en sjuksköterska, en arbetsterapeut och en undersköterska. Uppföljningen genomfördes i form av intervju, observationer och dokumentgranskning.

Bedömningen är att Farsta demensboende är en fungerande verksamhet med en kompetent personalgrupp. Det kan nämnas att dokumentationen har förbättrats betydligt sedan föregående uppföljning. Dock behöver enheten arbeta med förbättringar inom vissa områden.

Följande avvikelser kvarstår från förra årets uppföljning:

- All personal behärskar inte det svenska språket i skrift. Den personal som saknar nödvändiga kunskaper i svenska språket har nu börjat på svenskundervisning i samarbete med Stockholms läns Äldrecentrum¹.

¹ En forsknings- och utvecklingsstiftelse som bildades 1986 och som har Stockholms stad och Stockholms läns landsting som huvudmän.

- Uppdatering av rehabiliteringsplaner behöver förbättras.

Verksamheten uppvisar även brister inom följande områden:

- Aktuella genomförandeplaner finns men dessa behöver förbättras.
- Lokal rutin för att placerande nämnd omedelbart får kännedom om inkomna synpunkter och klagomål måste utformas.
- Lokal rutin för nutitions-, fall- och trycksårsbedömningar saknas. Här har dock äldreförvaltningens uppföljningsmall ändrats från förra uppföljningen – frågan är nu mer detaljerad och omfattar även bedömning, uppföljning och åtgärd. Därför går inte svaret att jämföra med föregående år.
- I sex av de sju granskade journalerna (enligt hälso- och sjukvårdslagen) saknades någon del av den lagstadgade dokumentationen.
- För nyinflyttade boende ska en funktionsbedömning göras av sjukgymnast och vid behov ska en rehabiliteringsplan upprättas. Det saknas på enheten. Från årsskiftet finns en MAR anställd. Hon har utifrån sin profession granskat sjukgymnasternas dokumentation på ett grundligare sätt än vad som gjorts tidigare.

Somatisk inriktning

Förvaltningen genomförde en uppföljning vid enheten för somatisk vård den 24 oktober 2011. Från utföraren deltog enhetschef, biträdande enhetschef, två sjuksköterskor, en arbetsterapeut, en sjukgymnast, två undersköterskor, och ett vårdbiträde. Uppföljningen genomfördes i form av intervju, observationer och dokumentgranskning.

Följande avvikelser kvarstår från förra årets uppföljning:

- All personal behärskar inte det svenska språket i skrift. Den personal som saknar nödvändiga kunskaper i svenska språket har nu börjat på svenskundervisning i samarbete med Äldrecentrum.
- Rehabiliteringsplaner måste upprättas vid behov samt uppdateras vid förändringar i hälsotillståndet.

Verksamheten uppvisar även brister inom följande områden:

- Aktuella genomförandeplaner finns men dessa behöver förbättras.
- Lokal rutin för regelbundna trycksårsutredningar inkluderande bedömning, uppföljning och åtgärd saknas. (Notera att frågan är mer detaljerad än vid förra uppföljningen – se kommentar ovan.)
- För nyinflyttade boende måste en funktionsbedömning göras av sjukgymnast och vid behov måste en rehabiliteringsplan upprättas.

- För nyinflyttade boende bör en ADL-bedömning² göras av arbetsterapeut och vid behov upprättas en rehabiliteringsplan. Det saknas på enheten.

Ett visst förbättringsarbete krävs således vid båda enheterna för att verksamheten ska leva upp till de krav som ställs. Förvaltningen har därför begärt att båda utarbetar en åtgärdsplan som visar hur man arbetar för att komma tillrätta med bristerna.

En åtgärdsplan för respektive enhet har lämnats in inom utsatt tid. Planerna beskriver vad som ska åtgärdas inom samtliga utvecklingsområden.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen bedömer att enheterna med hjälp av planerna kommer att kunna åtgärda de påtalade bristerna. Arbetet med åtgärdsplanen för respektive enhet kommer fortlöpande att följas av förvaltningen.

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden godkänner förvaltningens redovisning av uppföljningen av Farsta vård- och omsorgsboende.

Bilagor

1. Uppföljning av Farsta vård- och omsorgsboende demensboende
2. Uppföljning av Farsta vård- och omsorgsboende somatisk inriktning
3. Åtgärdsplan för Farsta vård- och omsorgsboende demensboende
4. Åtgärdsplan för Farsta vård- och omsorgsboende somatisk inriktning

² Bedömning av individens aktivitetsförmåga när det till exempel gäller hygien, toalettbesök och mathållning.