



Handläggare: Birgitta Eskils Pettersson
Telefon: 08-508 20 506

Till
Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd

Uppföljning inom äldreomsorgen - Högdalens vård- och omsorgsboende

Förvaltningens förslag till beslut

Rapporten godkännes.

Leif Sjöholm
Stadsdelsdirektör

Lena Holmdahl
Bitr. stadsdelsdirektör/
ekonomichef

Kristina Goldring
Avdelningschef
beställare

Sammanfattning

Verksamhetsuppföljning samt uppföljning av avtal och anbud för Högdalens vård- och omsorgsboende genomfördes i november – december 2012.

Förvaltningen bedömer att Högdalens vård- och omsorgsboende bedriver en mycket god och säker vård och omsorg. Ledningen bedöms vara mycket kompetent och erfaren. Verksamheten har rutiner för att säkerställa kvalitet och säkerhet. Hälso – och sjukvårdsdokumentationen har utvecklats ytterligare från föregående uppföljning. Enheten bedöms erbjuda ett rikt utbud av aktiviteter, både gemensamma och individuella. Verksamheten har en sjuksköterskebemanning med tjänstgörande sjuksköterska hela dygnet vilket bedöms leda till en ökad trygghet för de boende. Samtidigt har avvikelser påträffats och utföraren har uppmanats att åtgärda dem snarast möjligt.



Ärendets beredning

Detta tjänsteutlåtande har utarbetats inom beställaravdelningen för äldre, funktionsnedsatta och socialpsykiatri i samråd med förvaltningens upphandlare/jurist. Ärendet behandlas i pensionärsrådet 2013-02-01 och i beställaravdelningens samverkansgrupp 2013-01-14.

Fakta om enheten

Verksamhet	Högdalens vård- och omsorgsboende som drivs av Carema Care.
Driftsform	Entreprenad, avtalstid from 2008-07-01 tom 2011-09-30, förlängt t o m 2013-09-30. Ny förlängning har gjorts from 2013-10-01 tom 2015-09-30. Om parterna är överens kan avtalet förlängas på samma villkor ytterligare två år. Överenskommelse om förlängning ska vara skriftlig och träffas senast nio månader före avtalstiden utgång. Längsta möjliga avtalstid är nio år och tre månader.
Inriktning	Äldre med demenssjukdom samt äldre med somatiska sjukdomar
Antal platser	158

Metod för uppföljningen

- Intervju med enhetens ledning och medarbetare
- Granskning av dokument
- Granskning av dokumentation enligt SoL respektive HSL
- Oanmälda besök en gång dagtid och en gång natttid
- Dialog med medarbetare och boende
- Fortlöpande kontakt

Verksamhetsuppföljning genomfördes 2012-11-13 av biträdande avdelningschef, MAS och MAR. Avtalsuppföljning genomfördes 2012-12-12 av biträdande avdelningschef samt enhetschef för äldreomsorgens beställarenhet.

Resultatet från båda dessa uppföljningar redovisas gemensamt i detta tjänstutlåtande. Verksamhetsuppföljningen har skett utifrån stadens utarbetade mall för ramavtalsuppföljning. Avtalsuppföljningen har skett genom en särskilt framtagen mall utifrån förfrågningsunderlag, anbud och avtal för att säkra alla delar.

Till tjänsteutlåtandet bifogas även en bilaga med jämförelse mellan åren för de avvikelser som påvisats vid de verksamhets- och avtalsuppföljningar som genomförts 2010-2012.

Förvaltningens bedömning

Högdalens vård- och omsorgsboende bedriver en mycket god och säker vård och omsorg. Ledningen bedöms vara mycket kompetent och erfaren. Verksamheten har rutiner för att säkerställa kvalitet och säkerhet. Hälso – och sjukvårdsdokumentationen har utvecklats ytterligare från föregående uppföljning. Enheten bedöms erbjuda ett rikt utbud av aktiviteter, både gemensamma och individuella. Verksamheten har en sjuksköterskebemanning med tjänstgörande sjuksköterska hela dygnet vilket bedöms leda till en ökad trygghet för de boende. Samtidigt har avvikelser påträffats och utföraren har uppmanats att åtgärda dem snarast möjligt. Avvikelserna bedöms i dagsläget inte vara av den digniteten att utkrävande av vite är aktuellt. Fortsatta kontroller kommer dock ske.

Resultat från verksamhetsuppföljningen som genomfördes 2012-11-13 visar följande avvikelser för avdelningarna med demensinriktning:

- Journaler som innehåller den lagstadgade journalföringen finns ej för samtliga boende.
- Vårdplaner upprättas ej vid behov och uppdateras ej vid förändringar i hälsotillståndet för samtliga boende.
- Sjukgymnast/arbetsterapeut ger ej samtliga boende med behov behandling individuellt eller i grupp.

Åtgärder för ovanstående avvikelser ska vara vidtagna vid 2013 års verksamhetsuppföljning.

Resultat från verksamhetsuppföljningen som genomfördes 2012-11-13 visar inga avvikelser för avdelningarna med somatisk inriktning.

Resultatet från avtalsuppföljningen som genomfördes 2011-11-24 visar följande:

4.4 Personal, omfattning, utbildning mm

Grundutbildning motsvarande 4 % av alla arbetstimmar/år för omsorgspersonalen (undersköterska, gymnasieskolans omvårdnadsprogram) (*mervärde*)

Grundutbildning har genomförts till 4,12 % för år 2012. Eftersom enheten endast kom upp till 3,5 % grundutbildning för år 2011 och skulle komplettera med 0,5 % under 2012 så har verksamheten inte uppfyllt avtalet till fullo. Anledning till avvikelserna är att omvårdnadspersonal saknar kunskaper i svenska för att kunna genomgå grundutbildning. Dessa personer har under 2012 genomgått utbildning i vårdsvenska för att under 2013 kunna genomföra grundutbildning. All personal beräknas vara grundutbildade till första kvartalet 2014.

Förvaltningen bedömer detta som godtagbart, eftersom utföraren med nuvarande utbildningstakt kommer att vara helt klar med utbildningskravet om drygt ett år.

2.6 Aktiv och meningsfylld tillvaro

- De boendes individuella önskemål dokumenteras delvis i genomförandeplanen men behöver utvecklas.

4.15 Vård i livets slutskede

- Skriftlig vårdplan inför vård i livet slutskede upprättas ej för samtliga.

4.22 Tandvård och munhygien

- Personal från boendet är inte alltid med vid munhälsobedömningen på grund av att tandvårdsföretaget inte planerar besöket tillsammans med utföraren.

-

5.3 Dokumentation enligt SoL

- Genomförandeplan upprättas inte för samtliga inom 15 dagar från placering.

5.7 Stadens uppföljning och utvärdering

- Verksamheten lämnar, senast en månad efter att årsredovisning fastställts, en skriftlig verksamhetsberättelse dock ej innehållande bokslut och balansräkning .



Förvaltningen har uppmanat Carema att åtgärda ovanstående avvikelser som framkommit vid avtalsuppföljningen. Carema har informerat om att de redan vidtagit åtgärder utifrån de avvikelser som framkommit. Avvikelserna följs upp vid avstämningsmöte i maj 2013.

Åtaganden som ska uppfyllas enligt lämnat anbud (*som i vissa fall gett ett mervärde*)

Aktiviteter (*stort utbud av aktiviteter = mervärde*)

- Enheten har ej inrett en trädgårdsdel för stimulans av alla sinnen.
- Aktivitetskoncept med fem inriktningar (kultur, sport/fritid, kropp/själ, mat/dryck, djur/natur), individuella och gruppaktiviteter enligt aktivitetsmenyn ska erbjudas. Har påbörjats men fungerar ej optimalt. Behöver utvecklas och anpassas.
- Medarbetarna har ej fått utbildning i samarbete med KI och Aakershus universitet i Norge
- Enheten har inte ett friskvårdscenter. Finns inga lokaler för detta.
- Inramade bilder i gymmet på gamla idrottshjältar saknas - finns inget gym.
- Verksamheten använder sig inte av aktivitetsmenyn.
- Enheten använder sig inte av det utvärderings- och uppföljningsprogram gällande aktiviteter som beskrivs i anbudet.
- Regelbundna mätningar genomförs inte av t.ex. fall nattetid, BMI, Läkemedelsanvändning mm för att påvisa effekterna av aktivering.

Kosten

- Enheten använder sig inte av måltidsobservation.

Förvaltningen har uppmanat Carema att åtgärda ovanstående avvikelser som framkommit vid avtalsuppföljningen. Carema har informerat om att de redan vidtagit åtgärder utifrån de avvikelser som framkommit. Avvikelserna följs upp vid avstämningsmöte i maj 2013.

Dokumentation

- Detaljplan utifrån genomförandeplanen utformas ej. Enheten använder sig endast av genomförandeplanen som istället är mer konkret beskriven.

Förvaltningen har kontrollerat 25 % av SoL- dokumentationen och gör tillsammans med stadsdelens upphandlare/jurist bedömningen att detta är ett arbetssätt som kan likställas med åtagandet i anbudet.



- Egenkontroll av verksamhetschef genomförs ej tre gånger/år utan två gånger/ år.
Förklaring till förändringen är att egenkontrollen innehåller ca 180 frågor och är väldigt omfattande. Enhetscheferna arbetar sedan kontinuerligt under året med frågeställningarna
Därför redovisas egenkontrollen två gånger/år, maj och november.
Enligt stadsdelens upphandlare/jurist bedöms detta som en justering som kan accepteras.

Synpunkter och klagomål:

Enheten har fått totalt 100 synpunkter/klagomål varav 32 är positiva synpunkter som främst handlat om ett bra bemötande, ett gott omhändertagande och ett tryggt boende.

Övriga synpunkter/klagomål där några handlat om brister i bemötande och omvårdnad, stölder, kontaktmannaskap, hälso- och sjukvård samt dålig larmhantering.

Enheten har vidtagit följande åtgärder:

Kontakt med entreprenörens och stadsdelens MAS, samtal med berörd personal, polisanmälan, samtal och återkoppling till boende/närstående, avslut av timanställda, förflyttning av personal, byte av kontaktman samt vårdplanering.

Stadens brukarundersökning:

Svarsprocenten är 58 %

Följande områden har fått bra resultat (över 87 %):

Personal bemöter mig på ett bra sätt

Jag är nöjd med det stöd jag får med min personliga omvårdnad såsom på – och avklädning, dusch, hygien och liknande

Lätt att ta sig fram och röra sig och ta sig fram i de gemensamma utrymmen, möblerna är ändamålsenliga och de gemensamma utrymmena är rena och fräscha

Följande områden har dock fått ett mindre bra resultat (under 70 %):

De gemensamma utrymmena lockar mig att umgås med andra i boendet

Jag kan påverka min vardag

Jag är nöjd med de aktiviteter mitt boende erbjuder

Måltiderna är en trevlig stund på dagen

Jag är nöjd med de aktiviteter mitt boende erbjuder



Individuppföljningar på Högdalens vård- och omsorgsboende:

Följande områden har fått ett bra resultat:

Om du vill påtala ett problem som ej blivit löst, vet du vart du ska vända dig?

Vet du vem som är din kontaktman

Säger du ifrån om personalen inte gör som du önskar?

Blir du vänligt bemött av personalen?

Får du den hjälp av personalen som du behöver?

Säger du ifrån om personalen inte gör som du önskar?

Följande områden har fått ett mindre bra resultat och behöver utvecklas:

Har personalen tid att sitta ner och prata lite med dig?

Får du komma ut på promenad när du vill det?

Erbjuds du varje dag att delta i någon aktivitet?

Kan du själv välja vilken tid du vill stiga upp/lägga dig?

Bilagor

1. Aktuella utvecklingsområden, jämförelse mellan åren 2010, 2011 och 2012
2. Verksamhetsuppföljning Somatik
3. Verksamhetsuppföljning Demens
4. Avtalsuppföljning