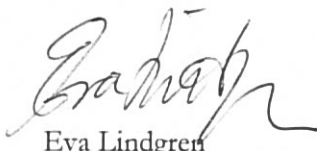


Uppföljning av allvarlig brist på Ängsgårdens demensboende

Rapporten överlämnas till socialförvaltningen.



Eva Lindgren
Kvalitetscontroller

eva.lindgren@tyreso.se



Catrin Ullbrand
Chef kvalitetsenheten

catrin.ullbrand@tyreso.se

Innehåll

1.1	Sammanfattning	3
1.2	Beskrivning av ärendet.....	3
1.2.1	Metod	4
1.2.2	Resultat	4
1.2.3	Åtgärder	5

1.1 Sammanfattning

I början av april inkommer klagomål på hälso-och sjukvården på Ängsgården i samband med att en av de boende faller och hamnar på sjukhus. I samband med detta får biståndsenheten fler signaler om att vården och omsorgen på Ängsgården brister. Kvalitetsenheten får i uppdrag av socialförvaltningens stab att undersöka om det föreligger allvarliga brister i verksamheten.

Kvalitetscontroller gör omgående flera besök i verksamheten tillsammans med biståndschefen och konstaterar bristande rutiner inom flera områden. Sjuksköterskan som är nyanställd sedan en vecka påtalar, brister i introduktion, dokumentation och läkemedelshantering. Det framkommer också att verksamhetschefen inte varit tillgänglig i tillräcklig omfattning för att säkra verksamheten på Ängsgården. Det saknas både sjukgymnast och arbetsterapeut i verksamheten. Ansvar & Omsorg har genomfört neddragning av kökspersonal i samband med att ändrat system för beredning av måltiderna.

Ansvariga på Ansvar & Omsorg informeras av biståndschefen som begär åtgärdsplan, riskanalys samt kompletterande uppgifter om bemanning. Dessutom begärs resultatet från Ansvar & Omsorgs egen kvalitetsanalys med åtgärdsplan in.

Socialförvaltningen hade sedan tidigare planerat att genomföra en avtalsuppföljning under april 2014. Biståndschefen genomför regelbundna uppföljningsbesök på Ängsgården och har kontinuerlig kontakt med ledningen för Ansvar & Omsorg.

1.2 Beskrivning av ärendet

Ängsgården bedriver vård och omsorg för personer med demenssjukdom. Enheten har 21 platser fördelat på tre boendegrupper. Driften av Ängsgården övertogs av företaget Ansvar & Omsorg i augusti 2013 efter att föregående utförare begärt sig i konkurs.

Ängsgårdens demensboende granskades av kvalitetsenheten hösten 2012. Förbättringsåtgärder inom flera områden uppmärksammades. Åtgärdsplan begärdes in av socialförvaltningen och uppföljning av resultatet genomfördes av kvalitetsenheten i december 2013. Uppföljningen visade att det gjorts förbättringar inom samtliga områden där brister påtalats, men att det krävdes ytterligare åtgärder för att verksamheten ska fungera i enlighet det uppdrag utföraren åtagit sig.

31 december slutade dåvarande sjuksköterskan sin tjänst och under perioden december 2013 till april 2014 har det inte funnits ordinarie arbetsledare och sjuksköterska på Ängsgården.

I början av april inkommer klagomål på hälso-och sjukvården på Ängsgården i samband med att en av de boende faller och hamnar på sjukhus. I samband med detta får biståndsenheten fler signaler om att vården och omsorgen på Ängsgården brister. Kvalitetsenheten får i uppdrag av socialförvaltningens stab att undersöka om det föreligger allvarliga brister i verksamheten.

Under utredningstiden inkommer även synpunkter på brister vad gäller maten på Ängsgården. Det inkommer också en skrivelse från personalen på Ängsgården som vidarebefordras till socialförvaltningen för eventuell lex Sarah-utredning.

1.3 Metod

Uppföljningen har genomförts av Eva Lindgren, kvalitetscontroller på kvalitetsenheten och Auli Metsänsalo avdelningschef biståndsavdelningen.

Kvalitetscontroller gör omgående ett besök i verksamheten tillsammans biståndschefen. Dessutom har kvalitetscontroller gjort ytterligare besök på Ängsgården, varav två oanmälda.

Samtal med områdeschef, ansvarig sjuksköterska och personal har genomförts.

1.4 Resultat

- Ansvar & Omsorgs rutiner och arbetssätt har inte implementerats i verksamheten, vilket medför brister inom flera områden.
- Verksamhetschefen har inte varit tillgänglig i tillräcklig omfattning för att säkra verksamheten på Ängsgården.
- Det saknas både sjukgymnast och arbetsterapeut i verksamheten.
- Ansvar & Omsorg har genomfört neddragning av kökspersonal i samband med att ändrat system för beredning av måltiderna.
- Flera av de anhöriga har inte kännedom om var de ska vända sig med synpunkter och klagomål.
- Information om brister och ändringar i verksamheten har inte lämnats till beställaren, biståndsenheten.

1.5 Åtgärder

Ansvariga på Ansvar & Omsorg informeras av biståndschefen som begär åtgärdsplan, riskanalys samt kompletterande uppgifter om bemanning. Dessutom begärs resultatet från Ansvar & Omsorgs egen kvalitetsanalys med åtgärdsplan in.

Socialförvaltningen hade sedan tidigare planerat att genomföra en avtalsuppföljning under april 2014. Biståndschefen har regelbundna uppföljningsbesök på Ängsgården och kontinuerlig kontakt med ledningen för Ansvar & Omsorg.

Socialförvaltningen kommer att genomföra uppföljningsmöten en gång i månaden för att följa verksamheten.

Kvalitetsenheten kommer att genomföra en kvalitetsgranskning i augusti enligt fastställd granskningsplan för 2014.