

**Handläggare**  
Birgitta Eskils Pettersson  
Telefon: 08-508 20 506  
Ann-Sophie Rüder  
Telefon: 08-508 14 090

**Till**  
Enskede-Årsta-Vantörs  
stadsdelsnämnd

## **Uppföljning inom äldreomsorgen - Högdalens vård- och omsorgsboende**

### **Förvaltningens förslag till beslut**

1. Rapporten godkännes.
2. Stadsdelsnämnden rekommenderar kommunstyrelsen att inte förlänga aktuellt avtal då verksamheten efter avtalets utgång bedöms kunna bedrivas av staden i egen regi.

Lena Lundström Stoltz  
Stadsdelsdirektör

Kristina Goldring  
Avdelningschef  
beställare

### **Sammanfattning**

Verksamhetsuppföljning samt uppföljning av avtal och anbud för Högdalens vård- och omsorgsboende genomfördes under september - oktober 2014.

Förvaltningen bedömer att Högdalens vård- och omsorgsboende bedriver en god och säker vård och omsorg i en miljö som är hemlik och välkomnande. Verksamheten har ett utvecklat ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete med relevanta rutiner och processer samt rutiner för uppföljning. Enheten bedöms erbjuda ett rikt utbud av gemensamma aktiviteter. Högdalen har en sjuksköterskebemanning med tjänstgörande sjuksköterska hela dygnet vilket bedöms leda till en ökad trygghet för de boende. Avtals och

verksamhetsuppföljningen visar ett fåtal avvikelser/brister vilka kommer att följas upp vid avstämningsmöte under mars 2015. Högdalens vård- och omsorgsboende har under lång tid, allt sedan 2008-07-01 drivits på entreprenad av Vardaga (tidigare Carema Care).

Stadsdelsnämnden har organiserat verksamhetsområdena äldreomsorg, funktionsnedsättning och socialpsykiatri inom två avdelningar, en avdelning för egen regi och en beställaravdelning. Avdelningen för egen regi ansvarar för två vård- och omsorgsboenden i stadsdelen och har lång erfarenhet inom detta ansvarsområde.

När nuvarande avtalsperiod går ut 2015-10-01 föreslår förvaltningen att stadsdelsnämnden rekommenderar kommunstyrelsen att inte förlänga aktuellt avtalet då verksamheten bedöms kunna bedrivas av staden i egen regi.

### **Ärendets beredning**

Detta tjänsteutlåtande har utarbetats inom beställaravdelningen för äldre, funktionsnedsatta och socialpsykiatri. Ärendet behandlas i pensionärsrådet 2014-11-14.

### **Fakta om enheten**

Verksamhet	Högdalens vård- och omsorgsboende som drivs av Vardaga (tidigare 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 nattetid
- Dialog med medarbetare och boende
- Fortlöpande kontakt

Avtals- och verksamhetsuppföljning genomfördes 2014-09-30 av avdelningens verksamhetsuppföljare, biträdande avdelningschef, MAS, MAR.

Resultatet från båda dessa uppföljningar redovisas gemensamt i detta tjänsteutlåtande. Verksamhetsuppföljningen har skett utifrån stadens utarbetade mall för ramavtalsuppföljning.

Avtalsuppföljningen har skett genom en särskilt framtagen mall utifrån förfrågningsunderlag, anbud och avtal för att säkerställa alla delar.

Till tjänsteutlåtandet bifogas även en bilaga med jämförelser mellan åren för de avvikelser som påvisats vid de verksamhets- och avtalsuppföljningar som genomförts 2012-2014.

### **Förvaltningens bedömning**

Högdalens vård- och omsorgsboende bedriver en god och säker vård och omsorg i en miljö som är hemlik och välkomnande. Verksamheten har ett utvecklat ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete med relevanta rutiner och processer samt rutiner för uppföljning. Enheten bedöms erbjuda ett rikt utbud av gemensamma aktiviteter. Verksamheten har en sjuksköterskebemanning med tjänstgörande sjuksköterska hela dygnet vilket bedöms leda till en ökad trygghet för de boende. Avtals- och verksamhetsuppföljningen visar ett fåtal avvikelser/brister vilka kommer att följas upp vid avstämningsmöte under mars 2015. Högdalens vård- och omsorgsboende har under en lång tid, allt sedan 2008-07-01 drivits på entreprenad av Vardaga (tidigare Carema Care).

När nuvarande avtalsperiod går ut den 2015-09-30 föreslår förvaltningen ingen förlängning av avtalet utan att driften istället övergår i egen regi från och med 2015-10-01.

### **Resultat från nedanstående uppföljningar redovisas inom vissa områden utifrån följande variabler:**

- 0 % - 24 % = Saknas
- 25 % - 49 % = Finns delvis
- 50 % - 89 % = Finns ej för samtliga
- 90 % - 100 % = Finns för samtliga

### **Resultat från verksamhetsuppföljningen som genomfördes 2014-09-30 visar inga avvikelser för avdelningarna med demensriktning.**

- Journaler finns men innehåller ej den lagstadgade journalföringen för samtliga boende.

**Resultat från verksamhetsuppföljningen som genomfördes 2014-09-30 visar inga avvikelser för avdelningarna med somatisk inriktning.**

- Sjukgymnast/arbetsterapeut ger ej behandling individuellt eller i grupp till samtliga boende.

**Åtgärder för dessa ska vara vidtagna vid 2015 års verksamhetsuppföljning**

**Resultatet från avtalsuppföljningen som genomfördes 2014-09-30 visar följande:**

## **2.5 Service och omvårdnad**

- Det framgår ej att utläsa i dokumentationen att samtliga boende har rätt till dusch/hårvård varje dag. (*mervärde*)

## **4.12 Allmänna hälso- och sjukvårdskrav**

- Aktiv och kvalitetssäkrad inkontinensvård samt individuell utprovning av inkontinenshjälpmedel av sjuksköterska med forskrivningsrätt genomförs ej för samtliga på avdelningarna för somatik/fysisk funktionsnedsättning och endast delvis på avdelningarna för demenssjuka.

## **4.15 Vård i livets slutskede**

- Skriftlig vårdplan inför vård i livet slutskede upprättas men behöver följas upp på ett bättre sätt.
- Vak sätts ej in för samtliga som vårdas i livets slutskede.

## **5.3 Dokumentation enligt SoL**

- Genomförandeplan upprättas ej för samtliga inom 15 dagar från placering.
- Brukarnas intressen framgår ej för samtliga i genomförandeplanen.

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

**Aktiviteter (stort utbud av aktiviteter = mervärde)**

- Kontaktmannen erbjuder och upprättar ej för samtliga boende en individuell aktivitetsplan utifrån aktivitetsmenyn.
- Biblioteket är inte bemannat mellan 14-17 vardagar utan mellan 8-15.30 vardagar.

**Förvaltningen bedömer att detta är en justering som kan accepteras.**

- Utbildning för närstående har ej skett två ggr i år i funktionsuppehållande aktiviteter. Däremot har närstående tidigare år fått information om hur verksamheten arbetar med funktionsuppehållande aktiviteter. Närståenderådet beslutade att för år 2014 finns det behov av utbildning-/information till anhöriga inom demens, hörhjälpmedel och dess användning, fotvård samt tandvård istället för funktionsuppehållande aktiviteter.

**Förvaltningen bedömer att det är en utveckling av åtagandet och att det är en justering som kan accepteras.**

- För att påvisa vilka effekter som faktiskt kan uppnås genom de olika aktiviteterna och de funktionsuppehållande insatserna har enheten försökt att hitta något bra mätinstrument för regelbundna mätningar av t.ex. fall nattetid, BMI, läkemedelsanvändning mm. Det har visat sig mycket svårt för att hitta ett lämpligt mätinstrument men verksamheten fortsätter arbetet med att hitta något lämpligt instrument.

**Kosten**

- Maten serveras ej för samtliga i karotter/serveringsfat

**Övrigt**

- Enheten har ej etikseminarier fyra ggr/år utan endast en gång/år på planeringsdag.

I stället för etikseminarier fyra ggr/år så arbetar enheten med etik och värdegrunden på följande sätt:

- värdegrundscoacherna träffas var 5:e vecka och planerar så att hela enheten jobbar kring samma tema-värdeord, detta diskuteras sedan i enhetens olika mötesforum för att genomsyra verksamheten och även enhetens genomförandeplaner.
- på kvalitetsrådet och i andra mötesforum diskuteras olika etiska frågeställningar så att det blir naturligt att prata etik i samband med avvikelser/klagomål.

**Förvaltningen bedömer att detta är en justering som kan accepteras och är en utveckling av åtagandet.**

**Åtgärder gällande ovanstående avvikelser ska vara vidtagna utifrån den tidpunkt som fastställs i den handlingsplan som enheten upprättat och förvaltningen godkänt.**

**Avvikelse/brister följs upp vid avstämningsmöte i mars 2015.**

**Nedanstående åtaganden är en utveckling utifrån anbud och avtal vilket förvaltningen ser mycket positivt på.**

- En särskild reminicenslåda är framtagen för verksamheten. I enhetens kommande demensutbildning ingår utbildning i hur man använder sig av reminicenslådan.
- Projektet ”Spotify- kopplat till datorn” där boende kan önska gamla låtar/melodier har fallit väl ut.
- 13 personal har genomgått stadsdelens utbildning till värdegrundskoacher.
- Enheten har även infört en bokbyttardag.
- Utföraren har köpt in en jDome BikeAround. Cykel används i syfte att locka fram minnen för de boende med demensproblematik. Via Googles kan de boende cykla omkring i kända gatumiljöer från hela världen. Cykeln är mycket populär bland de boende.
- Caféverksamheten har flyttat ut i stora entrén vilket ger en trevlig och inbjudande miljö. Caféet har öppet varannan torsdag och blir mer synligt för boende och anhöriga.
- Dans varannan torsdag i stora entrén.
- Enheten har startat med en kioskvagn som går runt på avdelningarna en gång/vecka.

### **Synpunkter och klagomål:**

Enheten har fått totalt 47 synpunkter/klagomål under perioden 2013-10-01 till 2014-09-30. 37 synpunkter är positiva som främst handlat om ett bra bemötande, ett gott omhändertagande och ett tryggt och bra boende.

Övriga synpunkter/klagomål har handlat om brister i omvårdnad, larmhantering, information, posthantering, hälso- och sjukvård, städning samt övrigt.

### **Enheten har vidtagit följande åtgärder:**

Samtal med berörd personal, säkrat rutiner, förstärkning av personal, punkt på kvalitetsråd och arbetsplatsträff, dokumentation i enhetens kvalitetssystem samt samtal och återkoppling med/till boende/närstående.

Både positiva, goda exempel och negativa händelser lyfts upp för utveckling av verksamheten.

**Brukarundersökning 2014:**

Nytt för år 2014 är att brukarundersökningen för vård- och omsorgsboende ej genomförs av Stockholm stad utan som en nationell undersökning av Socialstyrelsen.

**Högdalens vård- omsorgsboende**

Antal svarande på enkäten var mellan 40 % - 60 %. Totalt sett i riket svarade 55,3 %.

Männen är något mer nöjda än kvinnorna med maten och måltidsupplevelsen, hur hjälpen skall utföras och med möjligheten att få komma utomhus. Kvinnorna är mer positiva när det gäller bemötande, boendemiljön och trivsel i den egna lägenheten, tryggheten och med de aktiviteter som erbjuds.

**Följande områden har fått bra resultat**

Få bra bemötande från personalen.

Känner förtroende för personalen.

Känner sig trygg på sitt äldreboende.

**Följande områden har fått ett mindre bra resultat**

Tycker det är trivsamt i gemensamma utrymmen.

Är nöjd med de aktiviteter som erbjuds på äldreboendet.

Möjligheterna att komma utomhus är bra.

Vet vart man vänder sig med synpunkter och klagomål.

Upplever du att måltiderna är en trevlig stund på dagen.

Tycker att maten smakar bra.

Brukar personalen ha tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete hos dig.

Kan påverka vilka tider man får hjälp.

Besväras inte av ensamhet.

Personalen informerar om tillfälliga förändringar.

Har lätt att få träffa läkare vid behov.

Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras.

**Sammantaget nöjda med boendet:**

Högdalen 67 %

Stockholms stad 82 %

Riket 83 %

## **Individuppföljningar på Högdalens vård- och omsorgsboende:**

Individuppföljningar har genomförts genom intervju med brukare som bott på enheten cirka ett år och/eller med deras närstående/företrädare.

44 boende har varit föremål för individuppföljningen, 28 kvinnor och 17 män. 29 boende med somatisk inriktning och 16 med demensinriktning. Av dessa har tre boende svarat själva, 21 brukare företräts av närstående/företrädare och i 20 fall har intervjun genomförts gemensamt med brukare och närstående/ företrädare.

### **Följande områden har fått ett bra resultat:**

Vet du vem som är din kontaktman?

Blir du vänligt bemött av personalen?

Får du det stöd du behöver?

Respekterar personalen hur du vill ha det?

Får du välja vad du vill äta till lunch eller middag?

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

Om du har påtalat ett problem, har det åtgärdats?

### **Följande områden har fått ett mindre bra resultat**

Erbjuds du varje dag att delta i någon aktivitet?

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

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

### **Särskilda kommentarer från intervjun:**

Många uppger att de är nöjda med boendet och att det är fantastisk personal. Flera anser att det är för lite personal och att personalen har för lite tid. Några uppger att de tackar nej till aktiviteter och utevistelse för att de inte orkar.

### **Bilagor**

1. Aktuella utvecklingsområden, jämförelse mellan åren 2012, 2013 och 2014.
2. Verksamhetsuppföljning Somatik
3. Verksamhetsuppföljning Demens
4. Avtalsuppföljning