

Avtalsuppföljning av Norrmalms grupp- och servicebostäder

Norrmalms stadsdelsförvaltning arbetar med uppföljning och kontroll av verksamheterna. Utförare av verksamheterna ska ge möjlighet till full insyn i verksamheten inklusive tillgång till dokumentation för stadsdelsförvaltningens representanter. Avtalsuppföljningen innehåller olika moment och redovisas sammanfattningsvis i denna uppföljning.

Verksamheten

Norrmalms grupp- och servicebostäder drivs sedan den 1 juni 2010 av Nytida (tidigare Carema Orkidén AB). Uppdraget omfattar insatser i form av bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 p lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Norrmalms grupp- och servicebostäder omfattar sex enheter med totalt 31 lägenheter samt två servicebostadsenheter med totalt 25 lägenheter för lindrigt till måttligt utvecklingsstörda. Verksamheten ingår i stadens valfrihetssystem och har idag 56 boende.

Entreprenaden startade den 1 juni 2010. Avtalet har förlängts en gång och gäller t.o.m. den 31 maj 2016. Om parterna är överens kan avtalet förlängas i ytterligare två år.

Genomförande av uppföljningen

Oanmälda besök gjordes den 29 maj i grupp- och servicebostäderna Torsgatan 9 och Norrtullsgatan 12L av avdelningschef, enhetschef (beställare) och utvecklingssekreterare.

De båda grupp- och servicebostäderna på Medevigatan 5 (Medevi Brunn 3 och 4 trappor) besöktes den 2 juli av utvecklingssekreterare, vilken då även studerade den sociala dokumentationen för samtliga boende.

En samlad genomgång av verksamheten genomfördes den 1 juni 2015. Då deltog avdelningschef, enhetschef (beställare) och utvecklingssekreterare samt från Nytida avgående och tillträdande regionchef och enhetschefer.

I uppföljningen ingår även Nytidas verksamhetsberättelse 2014 och verksamhetsplan 2015.

Sammanfattande bedömning

En uppföljning av entreprenören Nytida avseende driften av Norrmalms grupp- och servicebostäder, visar att verksamheten håller en god kvalitet, att avtalet uppfylls och att kontakten mellan beställare och utförare fungerar väl

En särskild kontroll av dokumentationen vid två av verksamheterna visade att genomförandeplanerna var uppdaterade och att den sociala dokumentationen var adekvat, kontinuerlig och förd med respekt för den enskildes integritet.

De boende erbjuds hälso- och sjukvård av god kvalitet. Verksamheten följer de lagar, rutiner och anvisningar som styr hälso- och sjukvården. Personalen har god kännedom om de boende och kontinuitet i arbetet finns. Gruppboendena har en hemtrevlig miljö speciellt anpassad för de boende.

Uppföljningens olika delar

Ledningssystem (§ 28 i avtalet)

Utföraren har ett system för kvalitet inom verksamheten i enlighet med Socialstyrelsens författningssamling SOSFS 2011:9. Nytida använder företagets väl upparbetade och uppdaterade ledningssystem.

Personal (§ 12 i avtalet)

Norrmalms grupp- och servicebostäder har 85 medarbetare som är tillsvidare-/månadsanställda och fördelade på 74 årstjänster, samt cirka 50 timvikarie som ersätter ordinarie personal vid behov.

Sjukskrivningstalet har under det senaste året varit 4,08 %
Personalomsättning har varit 9,4 %.

All ordinarie personal har adekvat utbildning, det vill säga minst gymnasial utbildning med inriktning mot

funktionsnedsättning/omsorg eller dokumenterad erfarenhet inom verksamhetsområdet. Den personal som saknar utbildning uppmuntras ekonomiskt till att skaffa sig sådan, i form av lönepåslag med 1 261 kr/månad för heltidsanställd. En plan finns för personalens kompetensutveckling. Alla behärskar det svenska språket i tal och skrift. En rutin finns för introduktion av nyanställda. Likaså finns en rutin för information om offentlighets- och sekretesslagstiftningen. Extern handledning finns att tillgå.

Genomförandeplaner och övrig dokumentation (§§ 14, 26 och 27 i avtalet)

En uppföljning av genomförandeplaner och social dokumentation för samtliga boende i de båda gruppbestäderna på Medevigatan 5 (Medevi Brunn 3 och 4 trappor) genomfördes den 2 juli.

Genomförandeplaner har upprättats för samtliga boende. Planerna är uppdaterade och innehåller en utförlig och tydlig beskrivning av behov och mål, delmål och syfte med insatsen samt hur och när insatsen ska genomföras (arbetssätt) och vem som ska ge stödet. Den boende (och/eller dennes företrädare) har deltagit när genomförandeplanen upprättats eller uppdaterats.

Den sociala dokumentationen var adekvat, kontinuerlig och förd med respekt för den enskildes integritet och gav en god bild av händelser, behov och åtgärder för samtliga boende.

Synpunkts och klagomålshantering (§ 30 i avtalet)

En synpunkts- och klagomålshantering finns liksom en rutin finns för uppföljning och utvärdering av denna. Rutin finns för att ge information till den enskilde om synpunkts- och klagomålshanteringen inklusive information om vart han eller hon ska vända sig för att lämna synpunkter och klagomål.

Totalt har 27 synpunkter och klagomål registrerats under de senaste 12 månaderna. Dessa handlar i huvudsak om närståendes- respektive de enskildas synpunkter på omvårdnadsinsatserna, klagomål från grannar angående störningar från två gruppbestäder samt förbättringsförslag från närstående. Nytida har fått positiva synpunkter från biståndshandläggare och närstående angående utformning av uppföljningssamtal och de enskildas delaktighet i utformning

av sitt stöd. Utföraren har följt upp och åtgärdat klagomål enligt gällande rutiner.

Samarbete/samverkan med beställaren och andra myndigheter (§§ 11 och 29 i avtalet)

Det finns en rutin för hur ansvar och uppgifter ska fördelas mellan beställare och utförare. Det finns även en rutin för att utföraren underrättar berörd nämnd om väsentliga förändringar i verksamheten. Ändringar av rutinerna görs i dialog mellan utförare och beställare. Samverkan med andra myndigheter sker utifrån de boendes behov. Samarbete med landstingets habilitering samt med andra gruppboendestäder (där de boende exempelvis har en partner) är vanligt förekommande.

Allvarliga missförhållanden enligt lex Sarah (§ 25 i avtalet)

Det finns en rutin för rapportering enligt lex Sarah samt en rutin för att beställaren omedelbart får kännedom om en rapport enligt lex Sarah. Ingen rapport enligt lex Sarah har lämnats under det senaste året.

Uppföljning (§ 28 i avtalet)

Brukarundersökningar

Stockholms stad genomförde en brukarundersökning under perioden 21 maj - 3 augusti 2014. Av 54 tillfrågade personer svarade 25 (46 %). Följande siffror speglade Norrmalms grupp och servicebostäder.

- 92 % ansåg att de fick det stöd man behövde. (Att jämföras med stadens genomsnitt som var 86 %.)
- 96 % ansåg att man trivdes med personalen (stadens snitt 89 %).
- 96 % kände sig trygga i sin egen lägenhet (stadens snitt 91 %).
- 91 % kände sig trygga i gemensamhetsutrymmena (stadens snitt 85 %).
- 100 % var nöjda med sitt boende (stadens snitt 89 %).

Nytidas brukarundersökning

Nytida AB genomförde en brukarundersökning under mars månad. Av 55 tillfrågade personer svarade 48 (87 %).

Följande siffror speglade Norrmalms grupp- och servicebostäder. Resultat visas på en skala 1-10.

I Nytidass enkät ställs följande frågor:

- Hjälper personalen dig så mycket som du vill?
Resultat: 9,3 (Nytidas snitt 9,0)
- Får du bestämma vad du vill göra på din fritid?
Resultat: 9,1 (Nytidas snitt 9,2)
- Får du den hjälp du behöver för att träffa din familj och dina vänner?
Resultat: 9,5 (Nytidas snitt 9,3)
- Trivs du med att bo här?
Resultat: 9,2 (Nytidas snitt 8,9)
- Känner du dig trygg i din lägenhet?
Resultat: 8,9 (Nytidas snitt 9,2)
- Tycker du att personalen lyssnar på dig?
Resultat: 8,4 (Nytidas snitt 8,8)
- Förklarar personalen saker för dig så att du förstår?
Resultat: 8,8 (Nytidas snitt 8,9)
- Känner du att du får vara med och bestämma hur du vill ha det?
Resultat: 8,7 (Nytidas snitt 8,8)
- Får du vara med och påverka vad du vill äta för mat?
Resultat: 9,2 (Nytidas snitt 9,0)
- Tycker du att personalen är trevlig mot dig?
Resultat: 9,5 (Nytidas snitt 9,4)

Nytidas närståendeenkät från maj 2015 visar ett index för kundnöjdhet på 77 % för Norrmalms grupp- och servicebostäder. Detta är under snittet som var 78 %, om man ser till samtliga entreprenader som Nytida driver. Nytida ser under det senaste året en högre nöjdhet på de olika grupp- och servicebostäderna, men en lägre nöjdhet i servicebostäderna. Utföraren kommer att upprätta förbättringsmål utifrån undersökningens resultat. Att stärka stödpersonens roll och de enskildas vardag är de utvecklingsområden som vi kommer att prioritera.

Medarbetarenkät

Nytidas index över motiverade medarbetare från april 2014 visar 75 % för Norrmalms grupp- och servicebostäder, vilket är högre än Nytidass index för all verksamhet (65 %). Utföraren ser som sitt viktigaste utvecklingsområde att stärka samarbete mellan Norrmalms olika grupp- och servicebostäder. Medarbetarna uppger att de ser mer positivt på sin arbetssituation och yrkesroll samt att målstyrningen har blivit tydligare än för ett år sedan.

Övrigt

Systematiskt brandskyddsarbete (SBA)

Det finns en tydlig och fastställd brandskyddsorganisation och det finns en plan för egenkontroll av lokalerna och brandutrustning (släckare, filter etc.). Det finns en utrymningsplan. Alla verksamheter har övat utrymning.

Stödperson och personal runt de boende

Det finns en eller flera utsedda stödpersoner för varje boende. Den boende har möjlighet att byta stödperson enligt en given rutin. Utföraren har en rutin för att fastställa och uppnå den boendes behov av kontinuitet. Utföraren dokumenterar frånvaro av insats som en avvikelse gentemot genomförandeplan.

Hantering av privata medel och nycklar

Det finns rutiner för hantering av privata medel och nycklar.

Mervärden, enligt anbud

När beställaren utvärderade anbuden i samband med upphandlingen noterades följande så kallade mervärden:

Stöd, service och omvårdnad

- Tydlig metodbeskrivning för stöd och service och tydligt beskrivet dokumentationsarbete.
- Stor vikt läggs vid hälsobefrämjande aktiviteter och kostens roll. (Dietist finns att tillgå. Dietisten har ännu inte nyttjats på Norrmalm. Även hälsosamordnaren är kunnig avseende kost.)
- Etik- och värderingsfrågor framhålls och en värdegrund och ett etiskt råd finns.

Personal

- Tydlig beskrivning av metoder för behovsanalys, bemanning och personalkompetens.
- ”Mönsterarbetsplatsen” som gemensam satsning tillsammans med Kommunalarbetareförbundet samt goda exempel med tävlingsmoment och belöningssystem. Tillgång finns till Nytida jouren för akuta frågor efter kontorstid.

Kvalitetsrutiner och uppföljning

- Beskrivning finns av ett avancerat och användarvänligt dokumentations- och kvalitetssystem som borgar för att verksamhetens kvalitet säkras enligt avtalet.
- Kvalitets- och miljöledningssystemet Qualimax är ISO-certifierat.
- Rankingsystem för att stimulera förbättringar och erfarenhetsutbyte. (Exempelvis dokumenterad egentid med hyresgäster. Jämförelse görs med andra delar av entreprenörens verksamhet.)

De i anbudet lämnade beskrivningarna av verksamheten vilka resulterat i mervärdespoäng uppfylls i huvudsak.

Rankingsystemet var en tävling som syftat till att skapa positiv konkurrensanda och stimulera utveckling och förbättringsarbete inom verksamheten. Rankingsystemet finns inte längre. Många upplevde det som orättvist. Själva jämförelsen finns kvar, där bedömningen sker utifrån en femgradig skala. ”Mönsterarbetsplatsen”, den gemensamma satsningen tillsammans med facket kom dock aldrig igång. Den ersattes av ”Process omtanke”, en tre heldagar lång detaljerad genomgång av arbetet i kvalitetsutvecklande syfte och med de boende i fokus. Kvalitetsrådet, med en representant från varje verksamhet sammanträder fortsättningsvis en gång i månaden.

Förbättringsområden

| <i>förbättring</i> | <i>åtgärd</i> | <i>utförd senast</i> | <i>ansvarig för kontroll</i> |
|--|---|-------------------------------|---|
| Utföraren avser att fortsätta att stärka formerna för delaktighet och inflytande för den boende. | Förvaltningen kommer att ha fokus på utförarens brukarundersökningar och hur dessa följs upp. | Kontinuerligt under 2015-2016 | Avdelningschef och utvecklingssekreterare |
| Utföraren avser att utveckla formerna för den enskildes vardag. | Förvaltningen kommer kontinuerligt att följa utvecklingsarbetet. | Kontinuerligt under 2015-2016 | Enhetschef och utvecklingssekreterare |
| Utföraren avser att stärka stödpersonens roll | Förvaltningen kommer kontinuerligt att följa utvecklingsarbetet. | Kontinuerligt under 2015-2016 | Enhetschef och utvecklingssekreterare |

Rapport om hälso- och sjukvårdsuppföljning av Norrmalms grupp- och servicebostäder

Bakgrund

Landstinget utför hälso- och sjukvård enligt principöverenskommelsen från 1994 för personer inom gruppboendestäder och dagliga verksamheter enligt LSS. Sjuksköterska ska finnas tillgänglig dygnet runt. Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har ansvar för att brukarna får en god och säker hälso- och sjukvård inom kommunens ansvarsområde, även inom verksamheter som drivs av entreprenad enligt avtal, dessa gruppboendestäder drivs av Omsorgsföretaget Nytida. Från första oktober 2015 övergår hälso- och sjukvårdsansvaret upp till sjuksköterskenivå till kommunen.

MAS har haft uppföljning och samarbetsträffar med distriktssköterska från vårdcentralen, chef och personal för boendet. Förbättringsförslag tas upp, ny information lämnas och avvikelser diskuteras.

Vid uppföljningen har lokala rutiner för hälso- och sjukvård, läkemedelshanteringen, samverkan med andra aktörer, hantering av hjälpmedel, hygienrutiner samt dokumentationen granskats.

Rutiner och ledningssystem för kvalitet

Ledningssystem för kvalitetsarbetet enligt SOSFS 2011:9 finns. Verksamheten har lokala hälso- och sjukvårdsrutiner. Rutinerna är kända och används av personalen.

Samverkan

Boende har läkarkontakt och distriktssköterskeservice via Odenplans läkarhus, Matteus Vc, Kvarterasakuten Surbrunn och Kvarterasakuten Tegnégatan. Enheterna förmedlar att samarbetet med sjuksköterska, rehabiliteringspersonal samt läkare fungerar bra. Mera utförliga utredningar av boendes hälsotillstånd utförs när behov uppstår. Samarbete med övriga vårdgivare som specialister och habiliteringen fungerar också bra. Rutin för informationsöverföring mellan olika yrkeskategorier finns.

Dokumentation av hälso-och sjukvård

Personalen antecknar hälso- och sjukvårdsinformation och åtgärder i journalsystemet Safedoc efter att distriktssköterskan förmedlat detta. För övrigt har varje boende en mapp för inkommen hälso- och sjukvårds dokumentation.

Läkemedelshantering och delegering

Läkemedelshanteringen och delegeringsrutinerna fungerar väl. Delegeringar är uppdaterade och giltiga. Distriktssköterskan skriver delegeringsbeslut efter ett kunskapstest för garantera en säker läkemedelshantering. Läkemedel i dosförpackade påsar hämtas av gruppbestadens personal eller av distriktssköterskan på vissa boenden. Distriktssköterskan kontrollerar innehållet i påsarna och ansvarar att rätt dosförpackning kommer i rätt skåp. Distriktssköterskan iordningsställer dosett till de boende som inte har dosförpackning. På ett boende har ordinarie personal delegering för provtagning av blodsocker och insulingivning.

Signeringslistorna för överlämnande av läkemedel och signeringslistorna för vid behovsmediciner är mer tydligt skrivna nu än vid föregående uppföljning.

Måltider och nutrition

Måltiderna lagas i respektive boendes lägenhet utom vid ett tillfälle på helgen då de ordnas gemensam måltid. Eventuella vikt- eller nutritionproblem diskuteras med distriktssköterska som i sin tur tar upp detta med ansvarig läkare. Möjligheter att kontakta dietist finns via vårdcentralen. Vikt och riskbedömning utförs där behov finns.

Munhälsobedömning och tandvård

Samtliga boende har tandvårdsintyg och regelbunden tandläkarkontakt.

Fallprevention

Fallriskbedömning ska utföras på samtliga boende. Ev. åtgärdsplan ska upprättas i samband med riskbedömningen. Distriktssköterska tillsammans med personalen gör riskbedömningen.

Medicintekniska produkter

Användning av medicintekniska hjälpmedel instrueras av arbetsterapeut alternativt sjukgymnast. Samarbetet med habiliteringen fungerar bra enligt personalen. Säkerhetsrutiner för användandet finns i verksamheten. Inventarielista och kontrollista för medicinskt tekniska produkter finns. Avtal är skrivet med Care Team som kontrollerar utrustningen var 6:e månad.

Inkontinenshjälpmedel

Distriktssköterskan utför de individuella utprovningarna vid behov samt ordinerar vilket inkontinensskydd ska användas. Skydden beställs och bekostas av enheten.

Basala hygienrutiner

Vårdhygienrutiner finns. Skyddsutrustning finns tillgängligt. Skyddskläder/extra kläder som används endast på jobbet finns för all personal att tillgå vid behov. Förslag ges till verksamheten att använda självskattning som egenkontroll på hur de basala hygienrutinerna följs.

Avvikelsehantering

Enheten har bra rutiner för avvikelsehantering. Avvikelserna tas upp av chefen på arbetsmöten efter att sjuksköterskan har tagit del av dem. Eventuella åtgärder diskuteras och dokumenteras i Nytidias avvikelssystem. Kopior skickas till MAS månatligen men kan ibland bli fördröjt på grund av lång hanteringstid hos distriktssköterskan. Gruppchefen rapporterar till MAS omgående om det inträffar allvarliga händelser. Ingen Lex Maria har skrivits sedan föregående uppföljning.

MAS bedömning

De boende erbjuds hälso- och sjukvård av god kvalitet. Verksamheten följer de lagar, rutiner och anvisningar som styr hälso- och sjukvården. Personalen har god kännedom om de boende och kontinuitet i arbetet finns. Personalen känner till MAS regler och använder dem i det dagliga arbetet. Gruppboendena har en hemtrevlig miljö speciellt anpassad för de boende.