

## **Verksamhetsuppföljning av Vasens vård- och omsorgsboende**

### **Bakgrund**

Norrmalms stadsdelsförvaltning arbetar med avtalsuppföljning i syfte att kontinuerligt och långsiktigt säkra kvaliteten inom äldreomsorgen så att den äldre upplever trygghet med de insatser som ges. För att säkra kvaliteten på samtliga vård- och omsorgsboenden inom stadsdelsnämndens ansvarsområde följer förvaltningen upp egen regi på samma sätt som de verksamheter som drivs på entreprenad.

Vasens vård och omsorgsboende genomgår, efter ett beslut i Norrmalms stadsdelsnämnd, en avveckling av sin verksamhet. Verksamheten planeras vara avvecklad under det första kvartalet 2017.

### **Genomförande**

Vid verksamhetsuppföljningen tillämpas aktuell lagstiftning: socialtjänstlagen (SoL), hälso- och sjukvårdslagen (HSL), Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, äldreförvaltningens stadsgemensamma mall för uppföljning av avtal samt vid entreprenaduppföljning avtalet med dess mervärden.

Uppföljningsarbetet sker både på individ- och verksamhetsnivå och omfattar kvalitetsuppföljning, avvikelserapportering samt annonserade och oannonserade besök.

De planerade uppföljningsbesöken genomfördes den 4e och 5e april 2016, av verksamhetscontroller Björn Dahlberg, Ida Öhman Pils och avdelningschef Susanna Halldin. Uppföljningen av hälso- och sjukvården genomfördes av Sara Evefjord, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och Linnea Svanström Leistedt, medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR).

Under dessa två dagar intervjuade förvaltningen verksamhetschefer, omsorgspersonal, sjuksköterskor, sjukgymnaster och arbetsterapeuter. Vid uppföljningen granskades även styrdokument och skriftliga rutiner.

Metoder för individuppföljningarna är observation, hembesök, intervjuer med de äldre och granskning av dokumentation. Dessa har genomförts av biståndshandläggare från förvaltningens beställarenhet.

### Vasens vård- och omsorgsboende

Vasens vård- och omsorgsboende drivs sedan februari 2012 av Attendo AB. Vasen är ett vård- och omsorgsboende som riktar sig till äldre med demenssjukdom och äldre som av fysiska skäl är i behov av heldygnsomsorg. Verksamheten har 78 lägenheter fördelade på åtta gruppboenden.

### Lednings- och ansvarsfrågor

Samarbetet med förvaltningen anses fungerar bra.

Stadsdelsnämnden har det övergripande ansvaret för systemet med trygghetslarm på boendet och verksamheten ska enligt överenskomna rutiner omgående meddela beställaren om larmet inte fungerar som det ska. Rutiner finns men larmanordningen är av äldre analogt system. För att de äldre ska känna sig trygga har verksamheten utarbetat rutiner där larmanordningen kontrolleras ofta.

Vasens vård- och omsorgsboende ansvarar för att offentlighets- och sekretesslagen följs och att medarbetarna får information om meddelarfriheten. Information om detta ingår i Attendos introduktionsmaterial och ges i samband med nyanställning och därefter återkommande på arbetsplatsträffar.

Ledningen ansvarar för att ett systematiskt arbetsmiljöarbete bedrivs. Arbetsmiljöromd med riskbedömning genomförs när en ny hyresgäst flyttar in och vid identifierad risk upprättas en handlingsplan. Arbetsmiljöfrågorna är en stående punkt på arbetsplatsträffarna och gruppboendenas morgonmöten. Medarbetarna kan få praktiskt stöd med exempelvis lyftteknik av verksamhetens sjukgymnast och arbetsterapeut. Medarbetarundersökningar genomförs kontinuerligt.

### Ekonomi och administration

Som en bakgrund till verksamhetsuppföljningen har förvaltningen hämtat uppgifter från Upplysningscentralen (UC). Rapporten gällande Attendo AB visar tillfredställande resultat.

Rutiner finns för reglering av ersättning gentemot beställaren samt för avrapportering av förändrat omsorgsbehov. Rapporteringen görs dels genom faktureringen och dels i Paraplysystemet.

## **Social omsorg**

### **Ledning och organisation**

Ledningen består av en verksamhetschef och en biträdande verksamhetschef.

Verksamheten har ersatt en tidigare verksamhetschef med en biträdande. Anledningen till att den förändringen genomfördes var att det då det fanns två verksamhetschefer upplevdes att det uppstod ”två verksamheter i verksamheten”. Genom att endast ha en verksamhetschef som istället har stöd av en biträdande upplevs verksamheten mer sammanhållen som en enhet.

Förändringen genomfördes i samband med att en av de två verksamhetscheferna tog tjänstledigt samtidigt som antalet tomplatser i och med avvecklingen av verksamheten ökade. Attendo upplever inte att det längre finns behov av två verksamhetschefer. Förändringen är genomförd efter dialog med stadsdelsförvaltningen.

I verksamhetens ledningsgrupp ingår även en samordnare och en sjuksköterska.

### **Omsorgspersonalens kompetens**

Omsorgspersonalen erbjuds kontinuerlig kompetensutveckling och flera gemensamma utbildningar är planerade för 2016. Minst 80 procent av omsorgspersonalen är utbildade undersköterskor eller vårdbiträden.

De medarbetare som vill vidareutbilda sig till undersköterskor erbjuds flexibel arbetstid som passar deras scheman och får utbildningsmaterialet betalt. Samtlig omsorgspersonal behärskar svenska i tal och skrift.

### **Bemanning**

Vasens vård- och omsorgsboende ska vara bemannat dygnet runt årets alla dagar med sådan personalstyrka att den äldre alltid får sitt behov av vård och omsorg tillgodosett. Bemanningen har kontrollerats genom inkomna täthetsscheman och oannonserade besök.

I intervjuer med ledningen och omsorgspersonalen har förvaltningen ställt frågor kring bemanning och kontinuitet.

Verksamheten går kontinuerligt igenom det samlade behov som finns på de olika avdelningarna och bemannar efter detta. Ett viktigt

redskap i denna process är genomförandeplanerna som den aktuella verksamheten har utvecklat.

I takt med att antalet tomplatser blir fler anpassas bemanningen vilket i realiteten innebär att det kommer att finnas mindre personal i huset allt eftersom det fler brukare flyttar därifrån. Attendo kommer att rapportera sin aktuella bemanningsplan för verksamheten till stadsdelsförvaltningen kontinuerligt. I denna rapportering ska verksamhetens personaltäthet i relation till avtalet och brukarnas samlade omsorgsbehov framgå.

### **Ledningssystem**

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9 finns dels på övergripande nivå för Attendos verksamheter och dels på lokal nivå för verksamheten. Ledningssystemet omfattar rutiner för riskanalys, egenkontroll, samverkan, avvikelse- och klagomålshantering samt rapportering enligt lex Sarah.

### **Lex Sarah samt synpunkter och klagomål**

Det finns skriftliga rutiner för hantering av allvarliga missförhållanden enligt 14 kap. 2 § SoL. Inga allvarliga missförhållanden har rapporterats de senaste två åren men flera händelser har utretts enligt Lex Sarah.

De äldre och deras anhöriga får information om verksamhetens rutiner för klagomål och synpunkter i samband med inflyttning. Informationen går även att hitta vid anslagstavlor på varje våningsplan. Verksamhetscheferna ansvarar för att besvara klagomålen inom två dagar men ger oftast återkoppling samma dag. De klagomål och synpunkter som kommit in tas upp på arbetsplatsträffarna.

Verksamheten arbetar med avvikelssystemet ADD och samtliga avvikelser som rapporteras in analyseras och bearbetas vid verksamhetens kvalitetsråd.

Verksamheten upplever att de inte har mottagit så många klagomål. De som har inkommit har avsett främst larm och att enskilda individer upplever att personalen inte har kunnat hålla det de lovat. Verksamhetschefen framhåller att den senare typen av klagomål oftast beror på missförstånd.

Verksamheten anser även att den pågående avvecklingsprocessen bidrar till att det finns en stor oro bland såväl brukare som personalen, vilket kan medföra att det uppstår mer missförstånd än tidigare. Detta är något verksamhetschefen kommer att arbeta med under hela processen.

I samband med avvecklingen av verksamheten har verksamhetschefen främst fått motta beröm för hur verksamheten har fungerat sedan dess att Attendo tog över driften.

### **Social dokumentation**

Granskningen av den sociala dokumentationen omfattar de äldres genomförandeplaner och den fortlöpande sociala dokumentationen.

Vasens vård- och omsorgsboende har fungerande rutiner för sin egenkontroll gällande den sociala dokumentationen. I verksamheten finns en dokumentationsansvarig som har fått genomgå en särskild utbildning i hur dokumentationen ska se ut. Den dokumentationsansvariga är en resurs som används inom hela enheten och som upplevs fungera väldigt väl. Den personal som har intervjuats framhöll att dokumentationen är bra vilket är något som även bekräftades av verksamhetschefen.

Personalen upplever vidare att de har tid att sköta dokumentationen och att man har kommit långt med att värdera den lika mycket som själva utförandet av insatserna.

Vid den uppföljnings som har utförts av stadsdelsförvaltningens beställarenhet, individuppföljningen, granskades genomförandeplaner i samtliga ärenden. Genomförandeplan med uppföljningsdatum fanns för samtliga boende och uppfyllde kraven för hur de ska upprättas och vara utformade.

### **Omsorgens innehåll**

Vasens vård- och omsorgsboende arbetar utifrån Attendos värderingar: kompetens, engagemang och omtanke. Vid uppföljningen framhöll verksamhetschefen att man även arbetar utifrån den nationella värdegrunden för äldreomsorg. En utgångspunkt i omsorgen är det salutogena synsättet som innebär att med individen i centrum ta till vara hälsa, resurser och styrkor. Vasens vård- och omsorgsboende deltar även i Stockholm stads värdegrundsarbete.

För att förankra verksamhetens värderingar i det dagliga arbetet har omsorgspersonalen reflektionstid och särskilda reflektionsmöten avsatta för att diskutera bemötande, egna förhållningssätt med mera.

### *Trygghet och kontinuitet*

Vid inflyttning tilldelas den äldre en kontaktperson och även en ersättare utses för att säkra kontinuitet och trygghet i omsorgsarbetet. Kontaktpersonen ansvarar för det dagliga arbetet och stöttar den äldre med hygien, klädsel etc.

I samband med avvecklingen av verksamheten händer det att brukare flyttar in under väldigt korta perioder. För dessa brukare kommer känslan av kontinuitet att vara svår att uppnå. Verksamhetschefen framhåller att det tar tid att bygga upp det förtroende som ligger till grund för en hög upplevd trygghet och kontinuitet.

Just brukarnas uppleva trygghet och verksamhetens kontinuitet är något som verksamheten kommer att behöva arbeta särskilt mycket med under avvecklingsprocessen. Att upprätthålla dessa områden kommer att bli en särskild utmaning som man arbetar med inom personalgruppen. Det finns en stor risk att brukarna upplever verksamheten som mindre trygg under tiden som det kommer att bli fler tomma platser samt på grund av de förändringar som kommer att ske kontinuerligt gällande till exempel personaltäthet.

### *Delaktighet och brukarinflytande*

I stadens brukarundersökning har endast 47 procent av de äldre på Vasens vård- och omsorgsboende svarat att de kan påverka vid vilka tider man får hjälp. Samma undersökning visar även att endast 37 procent upplever att de blir informerade om tillfälliga förändringar. Verksamhetscheferna är medvetna om att detta är ett förbättringsområde.

Vikten av delaktighet är förankrad hos den omsorgspersonal som förvaltningen pratat med. I det praktiska arbetet försöker man få de äldre delaktiga i vardagssysslorna.

I samtal med omsorgspersonalen berättar de att det bland de boende finns äldre med annat modersmål. Det finns personal som kan kommunicera med dem men det är ibland svårt då den personalen inte alltid är i tjänst. Det är viktigt att verksamheten hittar sätt att kommunicera med boende som inte talar svenska och att man använder de hjälpmedel som finns.

### *Aktiviteter och utomhusvistelse*

Olika aktiviteter är ett prioriterat område och ett program med gemensamma aktiviteter finns anslaget på varje våningsplan. Verksamheten utgår från säsongs- och högtidsbetonade sysselsättningar under året. Verksamhetschefen framhåller att de äldre erbjuds ett rikt utbud med gemensamma aktiviteter. I den nationella brukarundersökningen anser 63 procent att de är nöjda med de aktiviteter som erbjuds.

Verksamheten arbetar utifrån en rutin kring utomhusvistelse som innebär att den omsorgspersonal som börjar klockan 13.00 erbjuder de äldre en promenad vid arbetspassets början. Omsorgspersonalen själva efterfrågar att tid för promenader tydligare avsätts i schemat. I den nationella brukarundersökningen anser endast 49 procent att möjligheterna att få komma ut är bra.

De äldre erbjuds individuell tid med sin kontaktperson då de går ut och promenerar, läser böcker tillsammans med mera. Vid individuppföljningen framkom att flertalet brukare är mycket nöjda med aktivitetsutbudet, men att de önskar mer utevistelse. De populäraste aktiviteterna är gymnastiken samt café-stunderna.

### **Kost och måltidssituation**

Dafgårds är ansvarig matleverantör. Lunch och middag (flera alternativ) levereras kyld och värms sedan på respektive boendeenhet. Omsorgspersonalen lagar själva tillbehören, t.ex. kokar potatis, ris, pasta och gör egen sallad. Kaffebrod bakas på boendet tillsammans med de äldre. Livsmedelsverkets rekommendationer följs och kosten anpassas efter de äldres behov.

De äldre väljer själva om de vill äta gemensamt eller i sin lägenhet.

Vid individuppföljningen framkom att samtliga utom en är nöjda med maten. Maten anses vara god och brukarna får alltid välja mellan två rätter. Brukarna upplever även stämningen under måltiderna som god.

### **Boendemiljö**

Lägenheterna har kök, balkong och hygienutrymme. Det finns gemensamhetsutrymmen med kök och allrum på samtliga gruppboenden. De gemensamma utrymmena har till stor del karaktären av de äldres hem med ett möblemang som är en blandning mellan gammalt och nytt. De äldre har tillgång till en stor terrass för utevistelse och större samlingsal som bland annat används till gemensamma aktiviteter. Inom boendet finns även caféverksamhet med möjlighet till social samvaro.

### **Hälso- och sjukvård**

Stadsdelsförvaltningen har granskat att Vasens vård- och omsorgsboende följer hälso- och sjukvårdslagsstiftningen, Socialstyrelsens rekommendationer och Stockholm stads riktlinjer för hälso- och sjukvård. Attendo ansvarar för att den hälso- och sjukvård som utförs är av god kvalitet, är lättillgänglig och bedrivs dygnet runt. Ansvaret omfattar sjukvård upp till sjuksköterske-, sjukgymnast- och arbetsterapeutnivå.

### **Ledning och organisation**

Vasens vård- och omsorgsboende har en verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) §29 samt en biträdande verksamhetschef med ansvar enligt HSL §30. Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) i enlighet med HSL §24 finns också. Landstinget ansvarar för att verksamheten har en namngiven läkare för respektive boende. På Vasens vård- och omsorgsboende utförs läkarservicen av Legevisitten. Samarbetet beskrivs som välfungerande.

### **Ledningssystem, riktlinjer och rutiner**

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete finns både på övergripande nivå för Attendos verksamheter och på lokal nivå för Vasens vård- och omsorgsboende. Verksamhetens patientsäkerhetsberättelse bifogades Normalms stadsdelsnämnds patientsäkerhetsberättelse för 2015.

### **Hälso- och sjukvårdspersonal och bemanning**

Sjuksköterskor finns på plats dygnet runt alla dagar i veckan. Verksamheten bemannas vid uppföljningstillfället med 3,0 heltidsanställda sjuksköterskor dag och kväll samt 1,88 för natten. Det finns även en arbetsterapeut på 0,75 och sjukgymnast på heltid.

Enligt kvalitetsinstrumentet Qusta är rekommenderat antal boende per heltidsanställd sjuksköterska 20, vilket Vasens vård- och omsorgsboende bemannar i enlighet med. I sjuksköterskornas dagliga arbete ingår att se till att de äldre får den hälso- och sjukvård som behövs. De äldre själva och anhöriga är involverade i vården genom återkommande vårdplaneringsmöten där flera professioner deltar.



### **Läkemedelshantering**

Vasens vård- och omsorgsboende har en lokal instruktion för läkemedelshantering. Det finns ett buffertförråd som finansieras av landstinget och hanteras av sjuksköterskorna. Läkemedel i buffertförrådet används vid tillfälliga och akuta medicineringar.

### ***Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering***

En extern granskning av läkemedelshanteringens har genomförts 2015.

### ***Läkemedelsgenomgång***

En överenskommelse med Legevisitten och förvaltningens MAS har utarbetats för läkemedelsgenomgångar utifrån Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer för äldres läkemedelsbehandling. Genomgången görs i samverkan med den äldre, kontaktperson, ansvarig läkare och sjuksköterska vid inflyttning samt minst en gång varje år.

Läkemedelsgenomgångar har genomförts för 90 procent av de boende. Detta är en förbättring sedan föregående uppföljning då 88 procent av de boende hade fått en läkemedelsgenomgång.

### ***Delegering***

Vasens vård- och omsorgsboende har rutiner för delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter. Omsorgspersonalen får delegation när de har god kännedom om den äldre och kan rutinerna för läkemedelshantering och andra hälso- och sjukvårdsuppgifter. Ett godkänt test inför delegering krävs. Dessa rutiner tillämpas även när delegeringen ska förlängas.

### ***Medicintekniska produkter (MTP)***

Lokala skriftliga rutiner för MTP finns. Service av vårdsängar och personliftar genomfördes under hösten/vintern 2015. Verksamheten följer ett årshjul när det gäller egenkontroll av övriga hjälpmedel.

### ***Förebyggande hälso- och sjukvård***

#### ***Fallprevention***

Det finns ett aktivt förebyggande arbete kring fallskador. Arbetsterapeut och sjukgymnast ger handledning till omsorgspersonalen kring de äldre som har bedömda risk- och problemställningar. Fallprevention är en återkommande punkt på chefs- och arbetsplatsmötena.

### ***Munhälsobedömning***

Flexident AB erbjuder årligen kostnadsfri munhälsobedömning för respektive boende och informerar samtidigt om reglerna för

nödvändig tandvård. Sjuksköterskan undersöker den äldres munstatus i samband med inflyttning och därefter vid behov eller minst en gång per år. Oral Care utför det mesta av den nödvändiga tandvården. Samarbetet med Flexident Ab och Oral Care uppges vara mycket gott.

#### *Medicinsk fotvård*

Vasens vård- och omsorgsboende har tillgång till en medicinsk fotvård med godkänd kompetens. Medicinsk fotvård utförs med remiss från läkare.

#### *Skyddsåtgärder*

Vasens vård- och omsorgsboende har en framtagen rutin med processbeskrivning för beslut om användande av skyddsåtgärder som t.ex. sänggrindar, positioneringsbälten, individuella larm och kodlås. Individuella planer finns upprättade och utvärdering av åtgärderna sker kontinuerligt.

#### *Inkontinenshjälpmedel*

Ansvarig sjuksköterska utreder tillsammans med omsorgspersonalen eventuella inkontinensbesvär och ordinerar hjälpmedel för det.

#### ***Riskbedömningar***

Samtliga boende ska enligt stadens anvisningar få riskbedömningar utförda minst en gång varje år samt vid behov om de själva vill medverka. Genomförda riskbedömningar för fall, undernäring och trycksår är 78 stycken under 2015.

#### ***Bedömning av ADL (aktiviteter för dagligt liv) och funktionsnivå samt behov av rehabiliterande åtgärder***

Bedömningar görs i samband med inflyttning och därefter en gång var sjätte månad eller vid behov. Insatser och träning kan erbjudas de boende utifrån bedömt behov. Genomförda ADL- bedömningar enligt Sunnås är 74 stycken under 2015.

#### ***Vårdhygien och egenkontroll***

Vasens vård- och omsorgsboende har avtal med Vårdhygien i Stockholm och har lokala rutiner för basal vårdhygien.

#### ***Hälso- och sjukvårds dokumentation***

Verksamheten har interna rutiner för egenkontroll gällande journalgranskning och lämnar en redovisning till stadsdelsförvaltningen varje år.

***Rutiner vid dödsfall***

Rutiner finns för palliativ vård vid livets slut.

***Lex Maria och avvikelshantering***

Det finns skriftliga rutiner för hantering av Lex Maria. Ingen lex Maria rapport har inkommit.

**Förvaltningens bedömning*****Socialt innehåll***

Verksamheten i Vasens- vård och omsorgsboende påverkas i hög grad av den avveckling som fortgår fram till och med första kvartalet 2017. Uppföljningen har inte fokuserat på denna process, även om den påverkar alla delar av verksamheten.

Man har ett inarbetat kvalitetsledningssystem innehållande alla de delar som det finns krav om. Verksamheten arbetar även aktivt med reflektionstid för personalen, något som kan hjälpa personalen, och brukarna, mycket under den nu pågående avvecklingen.

Verksamheten arbetar aktivt med att erbjuda ett brett utbud av aktiviteter, något som brukarna uppskattar mycket. Om det är något brukarna dock efterfrågar i högre grad så det utevistelser.

Den mat som serveras anses vara god och det finns alltid två rätter att välja mellan, något som brukarna uttrycker som positivt.

Stadsdelsförvaltningens samlade bedömning är att verksamheten fungerar väl och att de som bor på Vasens vård- och omsorgsboende erbjuds vård- och omsorg av god kvalitet.

***Hälso- och sjukvård***

Verksamheten har ett systematiskt kvalitetsarbete och ledningssystem och följer de lagar och anvisningar som styr hälso- och sjukvården. Vasen har förutsättningar att ge en hälso- och sjukvård av god kvalitet.