

Uppföljning av vård- och omsorgsboende, servicehus och hemtjänst

Bakgrund

Kommunfullmäktige har beslutat om en stadsgemensam uppföljningsmodell för äldreomsorgens verksamheter. Äldreförvaltningen har utarbetat rutiner för ansvarsfördelning och anvisningar vid verksamhetsuppföljning. Uppföljningarna omfattar alla driftsformer d.v.s. utförare i egen regi, entreprenörer samt privata utförare enligt ramavtal och kundvals-system och ska genomföras årligen utifrån en stadsgemensam mall för respektive verksamhet. Syftet med uppföljningen är att få kunskap om vilka styrkor, svagheter och angelägna förbättringsområden som finns.

Äldreomsorgen arbetar utifrån en sammanhållen process för uppföljning och styrning. Uppföljning på avtalsnivå och på individnivå har kompletterats med ett antal kvalitetsfaktorer för att kunna mäta nämndens mål. 2017 har förvaltningens individuppföljning på vård- och omsorgsboende kompletterats med observation av måltider och måltidsmiljö. Avtalsuppföljningen omfattar också oanmälda besök med observation och bedömning av verksamhetens följsamhet av rutiner samt återkommande verksamhetsbesök under året. Verksamhetsbesöken är ett forum för dialog och utveckling med utförarna.

Nedan presenteras sammanfattning av genomförda uppföljningar av vård- och omsorgsboende samt hemtjänst under tertial två 2017.

Fridhemmets servicehus

Drivs i egen regi

Uppföljningsdatum: 2017-05-30

Resultatet från uppföljningen visar på goda förutsättningar att bedriva en god och säker vård. Verksamheten har goda rutiner för hantering av avvikelser där personalens medverkan i kvalitetsarbetet tydliggjorts. Verksamheten har rutiner och struktur för hälso- och sjukvårdarbetet. Egenkontroll av hälso- och sjukvårdsdokumentationen har genomförts som bedöms godkänd.

Serafen

Drivs i egen regi

Uppföljningsdatum: 2017-05-02

Verksamheten har under året haft omsättning på ledningsnivå vilket medfört att ledningssystemet med processer och rutiner inte följts systematiskt. Ledningen har arbetat aktivt för att bli mer synliga i verksamheten, men det är ett fortsatt utvecklingsområde.

Boendemiljön är trivsamt men kan utvecklas för att stimulera till aktiviteter och social stimulans på enhetsnivå. Kontinuiteten inom sjuksköterskegruppen har förbättrats. Teamarbetet behöver fortsatt utvecklas.

Avvikelser

- Övergripande rutin för riskanalys saknas och riskanalyser är inte fullständigt utförda.
- Övergripande rutin för egenkontroll saknas. Det saknas ett systematiskt arbete med egenkontroller för basala hygienrutiner, delegering, läkemedelshandling, MTP, HSL dokumentation, aktiviteter och utevistelse.

- Flera rutiner behöver revideras eller upprättas.

Hälso- och sjukvårdens resultat enligt Qusta har försämrats jämfört med föregående år. Handlingsplan och resultat kommer att kontinuerligt följas upp under året.

Hälso- och sjukvårdsdokumentationen bedöms delvis godkänd.

Uppföljning av avvikelser och handlingsplan kommer att genomföras under året.

Hemtjänstutförare inom valfrihetssystemet

DeLuxe Living

Uppföljningsdatum: 2017-02-14

Utföraren följer avtalet med Stockholms stad, dock behöver utbildningsnivån höjas. Verksamheten har sedan föregående uppföljning förbättrat flera processer och rutiner.

Avvikelser

Utbildningsnivån är under 50 % vilket är kravet i avtalet.

Serv-u

Uppföljningsdatum: 2017-05-09

Utförarens uppfyller i huvudsak avtalet med Stockholms stad. Rutiner ska kompletteras i enlighet med protokollet. Den löpande dokumentationen behöver förbättras enligt utförarens egenkontroll. Utbildning i dokumentation ska genomföras under året.

Avvikelser

Nyckelrutin ska kompletteras med att det ska finnas separata larmnycklar, att kontroll av att återlämning sker efter användning, information till underleverantör om nyckelhantering samt att chef ska ha aktuell förteckning över personal som har behörighet till nyckelskåp.

Svanen hemtjänst

Uppföljningsdatum: 2017-05-04

Uppföljning visar att enheten uppfyller avtalet med Stockholms stad. Enheten har åtgärdat de brister som framkom vid förra årets uppföljning kring riskanalyser och egenkontroller. Andel utbildad personal är nu 67 %.

Kungsholmens hemtjänst

Uppföljningsdatum: 2017-04-25

Enheten uppfyller delvis överenskommelsen med stadsdelsnämnden. Enheten behöver säkerställa kvalitetsarbetet genom att mer systematiskt arbeta med analyser och förbättringsåtgärder.

Avvikelser

Enheten följer inte sin rutin för avvikelshantering. Viss oklarhet föreligger kring vad som ska rapporteras som avvikelse/fel och brist. Rutin för riskanalyser ska kompletteras med vilka som ska genomföras, frekvens, sannolikhet och negativa konsekvenser samt

vem som är ansvarig för att genomföra riskanalyser. Egenkontroll av nyckelhantering och livsmedelshandling saknas. Egenkontroll av dokumentation visar inte analys eller förbättringsområden. Enheten får ej använda larmnycklar annat än vid larmutryckning. Uppföljning sker hösten 2017.

Assistans och hemtjänst i Stockholm

Uppföljningsdatum: 2017-06-20

Verksamheten uppfyller i huvudsak avtalet med Stockholms stad. Verksamheten ska förtydliga vissa rutiner avseende ansvarsfördelning inom organisationen. Uppföljarna har inte tagit del av kompetensutvecklingsplanen.

Avvikelser

Verksamheten har identifierat viktiga riskområden men behöver tydliggöra processen avseende sannolikhet, konsekvens och analys. Verksamheten behöver uppdatera sin rutin för egenkontroll så att den även omfattar basala hygienrutiner och delegering. Genomförandet av egenkontroller behöver systematiseras och granskningsmallar bör tas fram. Egenkontroll av dokumentation genomförs, dock behöver genomförandet systematiseras och granskningsmall för löpande dokumentation tas fram.

Vård- och omsorgsboenden upphandlade enligt lagen om valfrihetssystem (LOV)

Saltsjöbadens sjukhem

Drivs av Vardaga

Uppföljningsdatum: 2017-06-13

Saltsjöbaden vård och omsorgsboende fungerar bra, de uppfyller avtalet med Stockholm stad. Enheten får ny verksamhetschef från 2017-09-01.

Avvikelser

Dokumentet för riskanalys behöver utvecklas så att en bedömning av sannolikhet och konsekvens finns med samt handlingsplan med åtgärder och vem som ansvarig. Enligt rutin för egenkontroll för SoL och hälso- och sjukvårdsdokumentationen ska den genomföras 2 ggr/år dock saknas det dokumentation att det är utfört.