

Tjänsteskrivelse

Handläggare
Karina Zettlin Lindholm
Tfn 026-17 94 96
karina.zettlin_lindholm@gavle.se

Omvårdnadsnämnden

Uppföljning 2, av vidtagna åtgärder vid vård- och omsorgsboende Tallåsvägen 22, Vardaga Äldreomsorg AB

Bakgrund

Gävle kommun, nedan kallad beställaren, har avtal med Vardaga Äldreomsorg AB, nedan kallad utföraren, om drift av vård- och omsorgsboende Tallåsvägen 22 i Stigslund. Vid en förnyad upphandling fick utföraren förtroendet att driva verksamheten vidare åt Gävle kommun t o m 2021-09-30 med möjlighet till två plus två års förlängning.

Boendet omfattar 40 lägenheter för äldre personer över 65 år för såväl personer med demensomsorg som för personer med somatiska omvårdnadsbehov.

Inriktningen i verksamheten är ”den goda dagen och natten” med fokus på aktiviteter samt ”mat som hemma”.

En avtalsuppföljning genomfördes i oktober 2018 och en åtgärdsplan upprättades som följdes upp av beställaren med redovisning till Omvårdnadsnämnden i maj 2019.

Sammanfattning

Uppföljning, nummer 2 har genomförts av de åtgärder som redovisades vid uppföljningen i maj 2019, omfattande kund-och medarbetare perspektivet, ledarskapet samt lokalerna. Utföraren har fortsatt att arbeta med de brister som identifierats med fokus på ordning och reda, medarbetarnas kompetens samt teambildning i syfte att öka kvaliteten för kunderna. Uppfattningen är att en förbättring har skett av såväl strukturer, processer samt resultat. Nedan beskrivs de åtgärder som kvarstod vid den senaste uppföljningen i maj och hur arbetet fortskridit.

Uppföljning

Platsbesök med uppföljning av åtgärder samt journalgranskning av den sociala dokumentationen genomfördes av beställarens utredare, socialt ansvarig samordnare (SAS) och medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) samt deltagare från företagets lokala och centrala ledning 2019-10-24.

Kund

Brukarundersökningar

2019 års brukarundersökning visar på ett förbättrat resultat av kundnöjdheten från föregående år, från 33 % till 63 % (jmf GK 86 %). Utföraren har arbetat med olika förbättringar och har kommunicerat med såväl kunder, närstående samt beställare.

Meningsfull tillvaro

Aktivitetsansvarig har gjort ett omtag gällande aktiviteter och Ung Omsorg ger "guldkant" till boende på helgerna. Närstående kan följa aktiviteter på boendet via Instagram, månatligt få närståendebrev och bjuds in till olika möten och samkväm på boendet. Aktivitetstavlor finns nu på samtliga våningar med aktuell information samt närståendepärmar.

Vård och omsorg

Utföraren uppger att arbetet pågår med konceptet; Den Goda Dagen (DGD) som utgår från kundens dagsform och de insatser man kommit överens om i genomförandeplanen. Kontaktmannen ska erbjuda kunden egentid, 1 h/vecka och detta syns i dokumentationen. Daglig Individ och Aktivitetsplanering (DIA) innebär ett systematiskt arbetssätt för att planera, följa upp kunders insatser utifrån genomförandeplanen. En pärm ska enligt uppgift finnas på respektive enhet med informationen till medarbetarna. Den Goda Natten (DGN) är ett preventivt arbetssätt för en god natt genom bland annat synliggöra nattinsatserna i genomförandeplanen för ökad följsamhet. Arbetet kring DIA och DGN, pågår.

Basala hygienrutiner har uppdaterats. Hygienombud är tillsatta och de kommer under december att gå hygienutbildning. Övriga åtgärder som kommer att ske är förbättrad hantering av arbetskläder och regelbunden självskattning av hygienrutiner.

Beställaren medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS) har granskat rutinerna för läkemedelshanteringen, utan anmärkning. Beställaren har låtit installera kundspecifika läkemedelsskåp i respektive lägenhet och utföraren har installerat

ett separat skåp i läkemedelsrummet för narkotiska preparat, allt för att öka säkerheten kring läkemedelshandlingen.

För att öka tryggheten på natten ska optiska sensorer i korridorerna installeras, detta har inte skett enligt planen men avses att installeras nästa år. Anledningen är bland annat pågående rättsliga processer i andra kommuner samt tolkningar av ett kommande lagstöd för välfärdsteknik.

Dokumentation

Granskning av den medicinska dokumentationen genomfördes inte vid detta besök eftersom den redan var godkänd vid förra besöket. Däremot gjordes ett riktat urval för granskning av tre journaler för social dokumentation med tillhörande genomförandeplaner.

Omfattande åtgärder har genomförts gällande dokumentation och dokumentationskunskap hos omvårdnadspersonalen. Bland annat har dokumentstödjare utökats. Resultatet visar att den sociala dokumentationen förbättrats avsevärt. Detaljerat resultat lämnas till utföraren som arbetsmaterial.

Bemannings och kompetens

Satsningar fortsätter kring värderingsarbetet och arbetsmiljön i syfte att öka kundnöjdheten.

Vårdbehovsbedömningar genomförs i syfte att anpassa bemanningen utifrån kundernas behov.

Introduktionsprogrammet ska utvecklas och även innehålla specifik utbildning/information om vård i livets slut.

Mat och måltider

Konceptet ”mat som hemma” följs regelbundet av såväl utföraren som beställarens dietist. Leveranser av råvarorna har blivit mer effektiva, matsedeln blivit tydlig och alternativa rätter finns att välja på. Frukostbuffé serveras en gång/vecka. Andelen ekologiska produkter och mat lagad från grunden har ökat. Det finns dock förbättringar att göra gällande ”tilltalande” dukning och karottservering.

Beställarens dietist kommer att utbilda medarbetare i nutrition och förebyggande arbete.

Nattfastemätningen är genomförd och kommer att redovisas i ett separat ärende för samtliga vård- och omsorgsboenden. Ställningstagande om eventuella åtgärder tas efter resultatredovisningen.

Ledarskap för ständiga förbättringar

Ledarskap

Verksamhetschef och sjuksköterskor har nu funnits på plats ett tag och utvecklat kvalitets- och teamarbetet. En sjuksköterska är gruppchef för all hälso- och sjukvårdspersonal i Vardagas enheter i Gävle, vilket ses som positivt från beställaren.

Kvalitet

Under perioden (2019-05—2019-10) har ett klagomål inkommit till beställarens diarium som utretts som en vårdskadeutredning och därefter avslutats. Inga Lex Sarah eller Lex Maria anmälningar har noterats. En Lex Sarah anmälan till inspektionen för vård och omsorg (IVO) genomfördes under föregående granskningsperiod (2018-10—2019-04). Den är nu avslutad efter godtagbara åtgärder.

Kvalitetsregisterregistreringen har setts över. Utföraren uppger att det finns riskbedömningar och åtgärder på samtliga kunder med risk. Redovisning kommer att ske i utförarens kommande patient- och kvalitets säkerhetsberättelse för 2019.

Lokaler

En miljöstrategiplan togs fram för boendet i syfte att skapa en bättre boendemiljö. Den omfattar åtgärder från såväl beställare, fastighetsägare som för utföraren.

Gemensamhetsutrymmena har enligt planen, städats upp för ett bättre och effektivare utnyttjande. Vissa omflyttningar i de administrativa utrymmena har skett och flamsäkra gardiner har satts upp i gemensamhetsutrymmet samt kök på respektive våning. Beställaren och fastighetsägarens arbete med rust av ytskikt och vitvaror kommer att fortsätta under 2020.

Katarina Stistrup

Bitr sektorchef

Välfärd Gävle