



Tjänsteskrivelse

2022-03-14

Diarienummer: 19ON405

Handläggare:

Nämnd: Omvårdnadsnämnden

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

Avtalsuppföljning vård- och omsorgsboende Sätträåsen, Frösunda Omsorg AB

Sammanfattning

Sätträåsens vård- och omsorgsboende har inriktning på aktiviteter där arbetsterapeut tillsammans med övriga medarbetare ansvarar för att kunderna ska få rörelser i vardagen. Trädgård och spa är också viktiga delar i konceptet. Verksamheten har varit i drift i två (2) år och cirka hälften av boendet är belagt. Det har varit stor personalomsättning samt händelser och avvikelser som medfört vidare utredningar. Beställaren har genomfört en avtalsuppföljning och utföraren har svarat på de enkäter som lämnats samt bifogat egna granskningar och patientsäkerhetsberättelse för 2021.

Som för många vård- och omsorgsboenden inom kommunen har pandemin samt en god tillgång till lägenheter medfört att efterfrågan inte varit lika hög som tidigare. Utföraren har dock goda förutsättningar och en vilja att utveckla verksamheten utifrån ramverket och stödet för ett strukturerat vård och omsorgsarbete samt möjligheter till kompetensutveckling för personalen.

För att hitta förbättringar görs även medarbetarundersökningar och vissa kundenkäter. Utföraren uppger att de har en tät dialog med närstående.

Nedan beskrivs det förbättringsarbete som har påbörjats och beställaren avser att följa upp resultatet under hösten, senast 2022-09-30.

Förbättringar	Åtgärder
Kundnöjdhet	Utifrån resultat från utförarens närstående- och kostenkät samt Socialstyrelsens brukarundersökning 2022
Personal och arbetsmiljö	Trivsel, koncept, värdegrund
Ökat samarbete utifrån kundperspektivet	Förbättrat teamwork och samarbete med läkarstödet
Kompetensutveckling	Implementera "Frösunda akademins" obligatoriska utbildningar samt särskild vikt vid avvikelshantering, dokumentation, basal hygien, BPSD (beteendemässiga och psykiska symtom vid demens), förebyggande av trycksår samt munhälsa
Lokala rutiner och processer	Utveckla dagliga rutiner för hälso- och sjukvård samt service och sociala insatser
Förbättrad dokumentation	Följa framtagen checklista för hälso- och sjukvårdsdokumentation samt förbättra målformulering i genomförandeplaner och utveckla beskrivning av nattens arbete gällande sociala insatser för kund
<i>Ökad följsamhet av:</i>	
-Senior Alert	Förbättra nutrition (nattfasta) och munhälsa
-BPSD	Öka antalet bedömningar, åtgärder, uppföljningar
-Läkemedel	Förbättra signering och märkning av läkemedel, bevaka förskrivning av vissa potentiella läkemedel
-Vårdhygien	Förbättra hanteringen av städ, arbetskläder, basala hygienrutiner med stickprovskontroller

Bakgrund

Frösunda Äldreomsorg AB, nedan kallad utföraren driver sedan januari 2020 vård- och omsorgsboende, Sätträåsen i Gävle. Ramavtal finns upprättat med Gävle kommun, nedan kallad beställaren. Avtalet gäller med förlängningsmöjligheter, längst t o m maj 2027 och avser köp av enstaka platser för kommuninvånare som önskar bo på Sätträåsen.

Boendet är beläget bredvid Gävletravet och omfattar 72 lägenheter. Merparten, 54 lägenheter är avsedda för personer med demensomsorg. I dagsläget är hälften av boendet öppnat.

Giltigt tillstånd finns för verksamheten från Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO).

Inriktningen på boendet är aktiviteter, spa och trädgård.

Beställaren har regelbunden kontakt med utföraren som även deltar på beställarens utförmöten.

Under 2021 var det som mest 30 kunder. För närvarande köper beställaren 28 platser, varav 24 för demensomsorg.

En fördjupad avtalsuppföljning har genomförts med anledning av att boendet fortfarande inte är fullbelagt, en hög personalomsättning samt händelser och avvikelser som medfört vidare utredningar.

Avtalsuppföljning

På grund av den pågående pandemin genomfördes en digital avtalsuppföljning av beställarens upphandlingscontroller, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) samt medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) i februari 2022.

Deltagare från utföraren var verksamhetschefer och regionchefer.

Granskningsperioden är 2021-01-01— 2021-12-31 med utblick på verksamhetsåret 2022.

Utföraren har svarat på beställarens enkäter som återfinns i sin helhet i diariet, gällande följsamhet av avtalet samt redovisat resultat från företagets egenkontroll och systematiska förbättringsarbeten.

Patientsäkerhetsberättelse för 2021 är lämnad enligt avtal och denna uppföljning hanteras som en kvalitetsberättelse.

Bemanning och kompetens

Personalomsättningen har varit hög på boendet inom alla personalkategorier. Enligt uppgift har en handlingsplan upprättats.

Bemanning och trivsel

Personaltätheten är 0,96 årsarbetare/kund. Den höga bemanningen beror på att det finns lediga lägenheter på olika enheter och bemanningen kommer på sikt att normaliseras när flera kunder flyttar in. 28 medarbetare är tillsvidareanställda och (1) är visstidsanställd. 13 medarbetare är timanställda. Deltidsanställda har möjlighet att arbeta mertid.

Sjukfrånvaron var i genomsnitt 4,6 % med toppar vid utbrott av Covid. Ordinarie verksamhetschef har varit sjukskriven och en tf verksamhetschef har varit verksam under stora delar av 2021. Ordinarie verksamhetschef avser att successivt återgå i tjänst under 2022.

Nyrekrytering har skett löpande av omvårdnadspersonal. En sjuksköterska har nyligen rekryterats och rekrytering pågår av fysioterapeut. Utföraren nyttjar underleverantörer för att täcka behovet av legitimerad personal, främst på OB-tid.

Årliga medarbetarundersökningar genomförs i syfte att följa medarbetarnas nöjdhet med arbetsmiljön. Resultat och förbättringar kommuniceras på APT. Exempel på förra årets förbättringsarbete är fokus på "ordning och reda" och "teambuildning". Nästa undersökning kommer att ske i mars 2022.

Kompetens

De tillsvidareanställda medarbetarna har undersköterskekompetens (100%). Av timanställda medarbetare finns även vårdbiträden med erfarenhet. Ombudsmannaroller tillämpas inom olika nyckelområden.

Samtliga nya medarbetare genomgår en strukturerad introduktion med checklista och "bredvidgång". Verksamhetschef eller samordnare följer upp introduktionen med tillhörande checklista. I och med många nyanställningar har utföraren haft extra utbildningsdagar under hösten 2021, utifrån de viktigaste arbetsmomenten och rutiner.

Frösundas utbildningsportal har en mängd olika digitala utbildningar som medarbetarna kan och ska ta del av, bland annat den sk Frösundacertifieringen. Det innebär såväl fortbildning av teoretiska som praktiska delar samt reflektionsmoment. Certifiering ska upprepas en gång per år.

I certifieringen ingår:

- Basala hygienrutiner
- Rapporteringsskyldigheter
- Demens ABC.
- Modul 1 - Frösunda grundläggande idé och gällande lagstiftningar
- Modul 2 - Ökad medvetenhet om stöd och insatser
- Modul 3 - Kundens fokus vid kognitiv svikt
- Modul 4 - Ökad kunskap om kundens rätt att kunna kommunicera.
- Modul 5 - Förbättringsarbeten
- Modul 6 - Kunskap om hbtq.

Under 2021 har 12 medarbetare fått certifieringen och ambitionen är att resterande tillsvidareanställda ska genomgå utbildningen under 2022.

Förutom ovanstående, har utbildningar genomförts under 2021 kring:

- Läkemedelsdelegering
- Social dokumentation och genomförandeplan
- Demens ABC, fortsättningskurs
- Fallprevention och förflyttningsteknik
- Kost
- Inkontinens

Information om kvalitet

Kvalitetsledningssystemet är digitalt och kallas Q-loopen och innehåller rutiner för kärn- och stödprocesser. Systemstödet heter "TQM", vilket omfattar det systematiska förbättringsarbetet, t ex avvikelshantering och handlingsplaner för kvalitet. Lokala rutiner finns även i pärmar som medarbetarna kan ta del av.

Ständiga förbättringar

Verksamhetschefen fastställer lokala rutiner för det systematiska kvalitetsarbetet.

Lednings- och kvalitetsrådet träffas regelbundet för aktuella frågor för den dagliga driften samt avvikelser, synpunkter, förbättringsarbeten samt uppföljning av kvalitetsregister.

Enligt utföraren genomförs egenkontroller via ett årshjul inom verksamhetens samtliga stöd- och kärnprocesser. Exempel på egenkontroll utifrån individnivån är uppföljning av basala hygienrutiner, dokumentation och nattfasta. Resultatet registreras TQM. Utifrån eventuella brister upprättas handlingsplaner med åtgärder. Egenkontrollerna följs månatlig upp via regionchef.

Risکانالys och riskbedömning uppges genomföras kontinuerligt och vid behov, såväl gällande organisationen som för enskild kund. Verksamheten har bl a genomfört riskanalyser i samband med pandemin och under utbrott av andra potentiella risker i huset. För övrigt säkerhetsarbete finns upprättade rutiner som t ex brandskydd, nycklar, krishantering samt loggkontroller.

Miljö

Utföraren har ett övergripande miljöledningssystem. Miljöombudet ingår i det lokala kvalitetsrådet. Det övergripande huvudmålet i Miljöledningssystemet benämns "Miljöklart" och innebär återvinning av avfall, prioritera leverantörer vid inköp som har ett väl utvecklat miljöledningssystem, aktivt minska el-, vatten-, och värmeförbrukning. Verksamheten har ett lokalt miljömål för 2022 att minska pappersförbrukningen med 5% mot 2021.

Oönskade händelser

De mest frekventa händelser som redovisas är läkemedelsavvikelse (77). Förbättringar förväntas i och med ändrade rutiner, elektronisk signering och stickprovskontroller. Fallavvikelse (31) har minskat över tid då arbetsterapeuten påbörjat ett proaktivt arbete med kund, redan vid inflyttningen och aktivt arbete med rörelseövningar. Övriga avvikelser (98) som uppmärksammas är bland annat brister i städrutiner och arbetskläder, åtgärder har vidtagits med förbättrade rutiner.

Två (2) Lex Sarah utredningar har genomförts, varav en anmäldes till IVO. Den handlade om brister i bemötande från medarbetare och den andra om övergrepp mellan kunder.

En (1) vårdskadeutredning har genomförts enligt Lex Maria. Utredningen gällde förekomst av trycksår. Utredningen föranledde ingen anmälan till IVO, utan åtgärder har vidtagits med bland annat införande av lokala rutiner för förbättrad följsamhet av Senior Alert (kvalitetsregister).

Antalet diarieförda avvikelser från samverkanspart Region Gävleborg var fem (5). Det rörde brister i information, upplevelsen av bristande hygien hos patient samt brister i samverkan med avtalat läkarstöd. Samtliga avvikelser har utretts och handlingsplaner och lokala rutiner för hälso- och sjukvård har tagits fram.

Två (2) av dessa händelser (en från Region Gävleborg och en utredning efter klagomål) har rört patienter/kunder med urinvägsbesvär. Utföraren har vidtagit åtgärder med att stärka ombudsrollen för inkontinenshjälpmedel, lokala rutiner för hälso- och sjukvården samt gett extra utbildning i inkontinens till omvårdnadspersonalen.

Vård och omsorg

Grundläggande värderingar

Utförarens koncept utgår från ett professionellt bemötande och värderingar som respekt, engagemang och nyfikenhet med fokus på att se hela kunden, dess förmågor och att få bestämma själv över sitt liv.

En värdegrundsledare, tillika samordnare arbetar tillsammans med verksamhetschefen med värderingsfrågor i alla möten med medarbetare och kunder.

Utföraren uppger att samarbetet med närstående varit prioriterat under året och ett närståendemöte har anordnats. Utöver överenskomna kontakter, ges information till närstående via sociala media och månadsbrev. Närstående bjuds in efter samtycke till teamsmötet.

Socialstyrelsens brukarenkät har inte genomförts under 2021. Utföraren uppger att man arbetar efter de fokusområden som finns i enkäten och avser att göra en närståendeundersökning under 2022.

Sociala insatser

Sättraåsen har aktiviteter, spa och trädgård som inriktning. Arbetsterapeuten har en framträdande roll för en meningsfull vardag och är huvudansvarig för de gemensamma aktiviteterna där fokus ligger på rörlighetsövningar. Utevistelse och trädgård ökar möjligheten att följa årstiderna och solrum och spa avser att öka välbefinnandet hos kunderna. Samverkan sker med frivilligorganisationer och ledsagarservice samt "Friskis och Svettis".

Genomförandeplanen ligger till grund för kundens delaktighet och medbestämmande kring de insatser som ska utföras. Varje kund har en kontaktman (och vice kontaktman), byte kan ske vid behov. Kontaktmannen tecknar ett "kontrakt" om uppdraget.

Matleverantören är Dafgård, tillbehören lagas på plats. Måltidsrådet sammanträder två gånger/år för att diskutera maten och måltidens betydelse för kundernas välbefinnande. Kostombud finns utsedda. Kostenkät genomförs regelbundet och det totala resultatet har förbättrats från föregående år.

Hälso- och sjukvård, inklusive rehabilitering

Beställarens MAS har genomfört en uppföljningsenkät av hälso- och sjukvården på samtliga boenden inom kommunen. Nedan lämnas ett sammandrag för Sättraåsen. Utföraren har fått en detaljerad rapport som arbetsmaterial.

Teamträffar sker en gång per vecka, vilket anses vara en bra frekvens för att optimera den personcentrerade vården. Dock rekommenderas att läkare och fysioterapeut ingår i teamet.

Utföraren registrerar i de kvalitetsregister som ingår i avtalet och samtliga kunder har fått individuella riskbedömningar med olika åtgärder utifrån, Senior Alert (bedömning och åtgärder för att förebygga fall, nutrition, trycksår munhälsoproblem och inkontinens), BPSD (bedömning och åtgärder vid beteendemässiga och psykiska symtom vid demens) samt Palliativa registret och RiksSår. Förbättringsområdet är främst ökad följsamhet av BPSD och Senior Alert.

Samtliga kunder har erbjudits munhälsobedömning av tandhygienist. Ett förbättringsförslag är utbildningsinsatser till samtliga medarbetare.

Läkemedelsgranskning gällande användningen av olämpliga läkemedel för äldre visar i stora delar på ett bra resultat men kan förbättras gällande användning av vissa preparat. Även en extern läkemedelshanteringsgranskning har genomförts i februari 2022, där vissa åtgärder gällande signering och dokumentation ska förbättras.

Regelbunden kontroll har skett av basala hygien- och klädregler. Närmare hälften av medarbetarna har genomgått nationell utbildning för basala hygienrutiner och samtliga medarbetare har genomgått Frösundaakademins utbildning i ämnet. Det har dock uppmärksammats förekomst av MRSA (Meticillinresistent Staphylococcus aureus), VRE (Vancomycinresistenta enterocker) och Covid-19 på boendet, vilket har föranlett såväl riskanalyser som individuella riskbedömningar. Region Gävleborgs -Vårdhygien har genomfört platsbesök och förslagit åtgärder för ett bättre smittskydd.

Dokumentgranskning

Beställaren har slumpvis valt ut fyra kunder för granskning, därefter har utförarens centrala resurser – MAS, utfört granskning av såväl den medicinska som den sociala dokumentationen och återkopplat till beställaren om förbättringsåtgärder.

Seriositetskontroll

Seriositetskontroll är utförd på Frösunda Äldreomsorg AB och visar för närvarande på mycket god kreditvärdighet (grönt enligt stoppljusmodellen).

Karina Zettlin Lindholm

Upphandlingscontroller

Beställare av välfärdstjänster

Välfärd Gävle