

Handläggare
Lena Söderman

Datum
2015-11-20

Diarienummer
ALN-2015-0214.30

Äldrenämnden

Avtalsuppföljning vid Årstagårdens demenscentrum- stödteam demens

Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslås besluta

att med beaktandet av resultatet lägga rapporten till handlingarna.

Sammanfattning

Äldreförvaltningen har genomfört en avtalsuppföljning av stödteam demens vid Årstagårdens demenscentrum. Uppföljningen har skett i två delar. Dels genom intervju med ledning och medarbetare från stödteam demens och dels genom utskick av en enkät.

Syfte med enkäten var att undersöka hur ofta verksamheter inom äldrenämndens ansvarsområde tagit kontakt med stödteamet demenscentrum på Årstagården under de senaste 12 månaderna.

Enkäten skickades ut till samtliga utförare med ett hälso-och sjukvårdsansvar (se bilaga 2). Förvaltningen konstaterar att verksamheten är fungerande och att krav i avtal är helt eller delvis uppfyllda inom samtliga områden. Förvaltningen har dock identifierat förbättringsområden vad gäller,

- marknadsföring av stödteam demens
- organisering av stödteamets arbete
- samverkan med andra aktörer
- utveckling av rutiner och instrument för utvärdering

Slutligen ser äldreförvaltningen ett behov av översyn och tydliggörande av stödteamets fortsatta uppdrag och utveckling.

Äldreförvaltningen

Gunn-Henny Dahl
Tf Direktör

Bilaga 1: Rapport från avtalsuppföljning
Bilaga 2: Enkät- uppföljning stödteam demens

Handläggare
Lena Söderman

Datum
2015-11-11

Diarienummer
ALN-2015-0214

Avtalsuppföljning vid Årstagårdens demenscentrum – stödteam demens

Utförare och enhet	Aleris Äldreomsorg AB/Division Care, Årstagården
Typ av verksamhet	Stödteam demenscentrum
Adress	Fyrislundsgatan 66
Verksamhetschef	Anna Jakobsson
Telefon och e-postadress	073-593 80 42 anna.jakobsson@aleris.se
Avtalstid	2011-04-01 – 2017-03-31
Datum för uppföljning	2015-10-02
Uppföljning utförd av	Uppdragsstrateger, Lena Söderman och Maria Lindblom
Medverkande från utföraren	Affärsområdeschef Elisabeth Adriansson Verksamhetschef Anna Jakobsson Medarbetare från stödteam demens

Innehållsförteckning

1	INLEDNING	3
1.1	BAKGRUND TILL UPPFÖLJNINGEN	3
1.2	SYFTE OCH AVGRÄNSNINGAR	3
1.3	METOD	3
2	FÖRVALTNINGENS IAKTTAGELSER, KOMMENTARER OCH SLUTSATSER	4
2.1	VERKSAMHET OCH ORGANISATION- BEMANNING	4
2.1.1	Iakttagelser	4
2.1.2	Förvaltningens kommentarer och slutsatser	4
2.2	SAMVERKAN	4
2.2.1	Iakttagelser	4
2.2.2	Förvaltningens kommentarer och slutsatser	5
2.3	KOMPETENS OCH KOMPETENSUTVECKLING	5
2.3.1	Iakttagelser	5
2.3.2	Förvaltningens kommentarer och slutsatser	5
2.4	RESULTAT AV ENKÄT	5
2.4.1	Redovisning av enkätsvar	5
3	FÖRVALTNINGENS KRAV PÅ ÅTGÄRDER	5

1 Inledning

Årstagårdens demenscentrum drivs sedan 2011-04-01 av Aleris Äldreomsorg AB. Årstagården ska erbjuda olika vårdboendeformer beroende på demenssymtom och individuella behov. Det finns totalt 68 lägenheter för permanent boende, nio korttidsplatser och två växelvårdsplatser. Årstagårdens demenscentrum ska fungera som en "kunskapsbank" vars kunskap och kompetens ska delges till samtliga utförares verksamheter inom Uppsala kommun.

På boendet finns ett handledande stödteam demens (stödteamet) lokaliserat som ska arbeta ut mot samtliga utförare.

1.1 Bakgrund till uppföljningen

Enligt äldrenämndens uppföljningsplan, beslutad 2010-03-31 ska äldreförvaltningens uppföljningsarbete säkerställa att beställande part, äldrenämnden, erhåller det resultat som förväntas utifrån tecknade avtal. Uppföljningen ska också visa på om gällande uppdrag, utifrån tillförda medel, styr i avsedd riktning och att säkerställa att utveckling sker i enlighet med politiska beslut och viljeinriktningar.

1.2 Syfte och avgränsningar

Syftet med uppföljningen är att kontrollera om utföraren uppfyller villkoren i avtalet.

Syftet med nämndens samlade uppföljning är att:

- Kontrollera avtalsuppfyllelse, och därmed kvaliteten i beställd verksamhet.
- Bidra till verksamhetsutveckling och kvalitetssäkring.
- Säkerställa att utveckling sker i enlighet med politiska beslut och viljeinriktningar.

Resultatet av uppföljningen grundas på den information som framkommit vid samtal med de intervjuade och av särskild enkät. Förvaltningen har därmed inte granskat samtliga av utförares dokumenterade rutiner i verksamhetens ledningssystem för kvalitet och övriga dokument. Förvaltningens bedömning utgår således från den information som lämnats vid intervjutillfället och som återfinns i granskade dokument.

Förvaltningen har fokuserat på vissa utvalda ska-krav men förutsätter att verksamheten följer samtliga krav i avtalet.

1.3 Metod

Uppföljningen genomfördes i form av intervju den andra oktober 2015 med affärsområdeschef, verksamhetschef och medarbetare från stödteamet. Intervjun hölls i verksamhetens lokaler.

En särskild enkät skickades ut till alla utförare av hälso- och sjukvård inom äldrenämndens verksamheter den nionde september 2015. En påminnelse om att besvara enkäten skickades ut efter sju dagar.

2 Förvaltningens iakttagelser, kommentarer och slutsatser

2.1 Verksamhet och organisation- Bemanning

- *Stödteamet ska handleda, ge råd och stöd till personal vid enskild- anhörig och personalproblematik i alla kommunala verksamheter som vårdar personer med demens eller demensliknande symtom, oavsett utförare*

2.1.1 Iakttagelser

I dagsläget ingår 12 personer i stödteamet. All personal som ingår i stödteamet arbetar integrerat på Årstagårdens olika avdelningar. En utsedd person har ansvar för telefonen varje vardag mellan 7-17 dit samtal kommer vid behov av kontakt med stödteamet. När stödteamet får ett uppdrag kopplas aktuell personal bort från omvårdnadsarbetet på enheten. Inom ett dygn ska stödteamet ta kontakt med uppdragsgivaren och ett första besök ska erbjudas inom en vecka.

Ledningen informerar om att under perioden januari till september 2015 har stödteamet kopplats in på 36 nya ärenden. Av dessa 36 nya ärenden var tre personer under 65 år. Det inkommer cirka ett nytt ärende per vecka. Ledningen uppskattar att tidsåtgången för stödteamet i nuläget motsvarar en halv till en årsarbetare. De flesta ärenden är inom vård- och omsorgsboenden, men den sista tiden har ärenden inom hemvården ökat berättar ledningen.

Information om stödteamets funktioner till utförare inom Uppsala kommun har skickats ut vid tre olika tillfällen under avtalsperioden, information har givits på äldrenämndens utförarmöte vid ett tillfälle. I dag finns ingen information eller kontaktlänk på Uppsala kommuns hemsida om stödteamet.

2.1.2 Förvaltningens kommentarer och slutsatser

Förvaltningen ser som ett ömsesidigt förbättringsområde att tydliggöra och utveckla marknadsföring av stödteamets tjänster.

Förvaltningen ser fördelar med att personalen i stödteamet kontinuerligt arbetar i ordinarie avdelningsarbete, då detta leder till upprätthållande av praktisk kompetens och erfarenhet. Förvaltningen ser dock en risk att personalen "slukas upp" av avdelningsarbetet på ett annat sätt än om det varit organiserat så att specifika personer var avsedda att jobba i stödteamet.

2.2 Samverkan

- *Stödteamet ska vid behov stödja äldreförvaltningens boendesamordnare vid bedömning av placeringar i andra verksamheter i Uppsala kommun, oavsett utförare*
- *Stödteamet ska samverka med kommunens demensvårdsutvecklare och äldrepsykiatri vid Akademiska sjukhuset*

2.2.1 Iakttagelser

Ledningen berättar att samverkan med äldrepsykiatri sker regelbundet. För närvarande finns planering att mötas två gånger per år. Vidare informerar ledningen om samverkan med demensvårdsutvecklare. Målet är att samverkan kommer ske mer regelbundet än vad som sker i nuläget. Representanter från stödteamet har även deltagit i FOU- nätverk Uppsala län två tillfällen per år.

Boendesamordningen har sporadiskt kontaktat stödteamet för hjälp med bedömningar inför placeringar.

2.2.2 Förvaltningens kommentarer och slutsatser

Förvaltningen noterar att samverkan sker med samtliga aktörer som nämns i avtal, men ser ett förbättringsområde i fortsatt utveckling inom detta område.

2.3 Kompetens och kompetensutveckling

- *Stödteamet ska ha en fördjupas kunskap om olika demenssymtom*

2.3.1 Iakttagelser

Samtliga av stödteamets medarbetare har fördjupad kunskap inom området demens. Sju personer är utbildade Silviasystrar, en undersköterska är specialiserad inom demensvård och den legitimerade personalen samt verksamhetschef som ingår i stödteamet har minst 7,5 högskolepoäng inom demensvård.

Stödteamet använder olika bedömningsverktyg i sitt arbete. När ett ärende avslutas sker återkoppling där stödteamet reflekterar muntligt och skriftligt till personalgruppen och uppdragsgivaren. Stödteamet inhämtar också utvärdering från uppdragsgivaren om hur stödet uppfattats.

Personal i stödteamet ser som förbättringsområde att utveckla rutiner och instrument i utvärderingsprocessen som ett led i kvalitetsarbetet. Omvärldsbevakning pågår och projekt och studier inom området pågår i kunskapscentret, vilket är nära kopplat till stödteamet.

2.3.2 Förvaltningens kommentarer och slutsatser

Förvaltningen konstaterar att kompetensnivån är hög hos samtlig personal inom stödteamet och det finns en ambition för fortsatt kunskapsutveckling inom området.

Förvaltningen konstaterar att stödteamet själva identifierat som förbättringsområde att utveckla rutiner och instrument i utvärderingsprocessen. Förvaltningen vill betona betydelsen av detta för att uppnå ett systematiskt kvalitetsarbete.

2.4 Resultat av enkät

2.4.1 Redovisning av enkätsvar

Syfte med enkäten var att undersöka hur ofta verksamheter inom äldrenämndens ansvarsområde tagit kontakt med stödteamet demenscentrum på Årstagården under de senaste 12 månaderna.

Enkäten skickades ut till samtliga utförare med ett hälso-och sjukvård (se bilaga 2).

Svarsfrekvensen blev 63,6 procent. 42 procent av de som svarande på enkäten hade under de senaste tolv månaderna varit i kontakt med stödteamet mellan en till sex gånger. Samtliga av de tillfrågade som hade varit i kontakt med stödteamet upplevde att kontakten gav stöd i den specifika situationen.

Av de 57 procent svarande som inte haft kontakt med stödteamet under senaste tolv månaderna svarade 66,7 procent att det inte fanns behov av kontakt. Resterande 33,3 procent hade haft behov men använt annan kompetens.

3 Förvaltningens krav på åtgärder

Förvaltningen konstaterar att verksamheten är välfungerande samt och att krav i avtal är helt eller delvis uppfyllda inom samtliga områden. Förvaltningen har dock identifierat

förbättringsområden vad gäller markandsföring och organisering av stödteamets arbete, samverkan med andra aktörer samt utveckling av rutiner och instrument av utvärdering.

Slutligen ser äldreförvaltningen ett behov av översyn och tydliggörande av stödteamets fortsatta uppdrag. Detta för att på bästa sätt kunna nyttja stödteamets kompetens och resurser, så att de på ett effektivt sätt når samtliga utförare i Uppsala kommun.

Uppsala 2015-11-02



Lena Söderman

Uppdragsstrateg



Maria Lindblom

Uppdragsstrateg

Handläggare
Lena Söderman

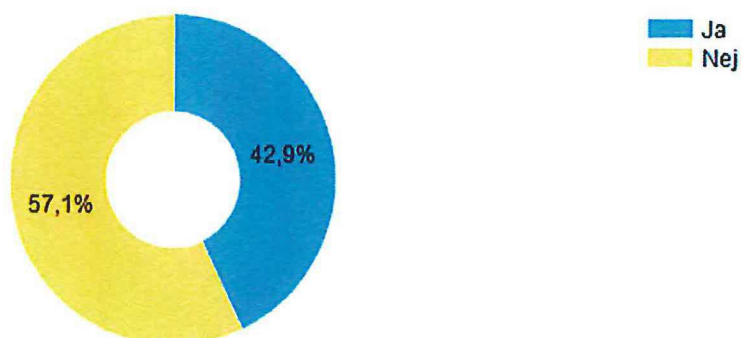
Datum
2015-11-11

Diarienummer
ALN-2015-0214

Enkät

Uppföljning stödteam demens

**1. Har din verksamhet varit i kontakt med stödteamet vid demenscentret
Årstagården senaste 12 månaderna?**

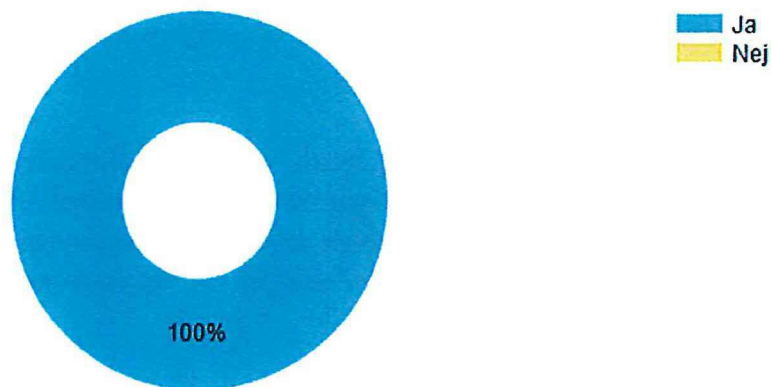


	Procent	Antal
Ja	42,9%	9
Nej	57,1%	12
Svarande		21

2. Om ja hur många gånger?

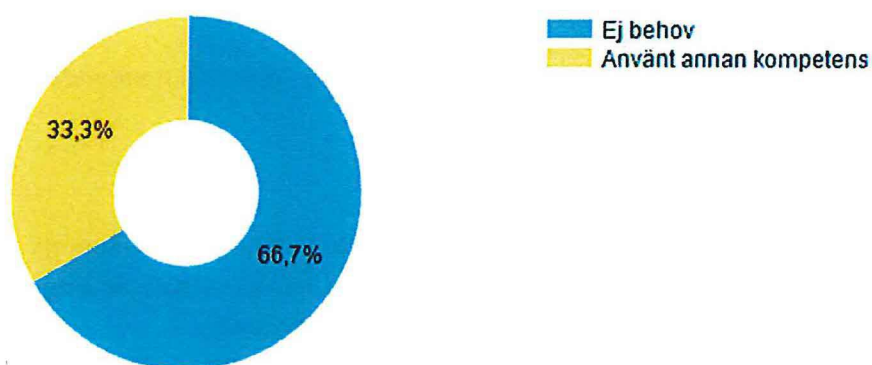
Min	Max	Medel	Summa
1	6	3,11	28

3. Om ja, ledde kontakten till stöd utifrån ert behov?



	Procent	Antal
Ja	100%	9
Nej	0%	0
Svarande		9

4. Om nej Varför?



	Procent	Antal
Ej behov	66,7%	8
Använt annan kompetens	33,3%	4
Svarande		12

5. Övriga kommentarer

Svar

Nu svarar jag utifrån regionchef det kan vara möjligt att verksamheterna haft kontakt.

Det är bra att ha dialog och att få en sk. "second opinion" från stödteamet. Vi jobbar aktivt med BPSD registreringar och teamet kompletterar på ett bra sätt vårt arbete. Att gå från ett blandat boende till en ren demensenhet har varit en utmaning för både mig och min personal. Då har det varit värdefullt att kunna kontakta teamet ibland.

Stödteamet bekräftar det vi redan gjort som rätt åtgärder utifrån vår frågeställning av råd stöd.

Jättebra att de finns och kan stötta upp oss i omvårdnadsverksamheterna.

Det har varit svårt att få en bra struktur på besöken och uppföljningar då tiden ofta avbokats av demensteamet. Det har inte känts att det är en ansvarig person för varje ärende utan många inblandade. Det har också hänt att de har glömt att komma för återkoppling till personal. Personalen tycker att den hjälpen vi fått i form av handledning inte har varit så tillfredställande eller professionellt.

hade inte så mycket information om teamet.

vi har bara några brukare och tills nu ingen av dom har inte någon demens sjukdom .

Har haft hjälp med observationer kväll och natt som har fungerat bra.

Ang att vi fått det stöd eller råd vi behöver. Både ja och nej beroende på vem som kom från demensteamet.

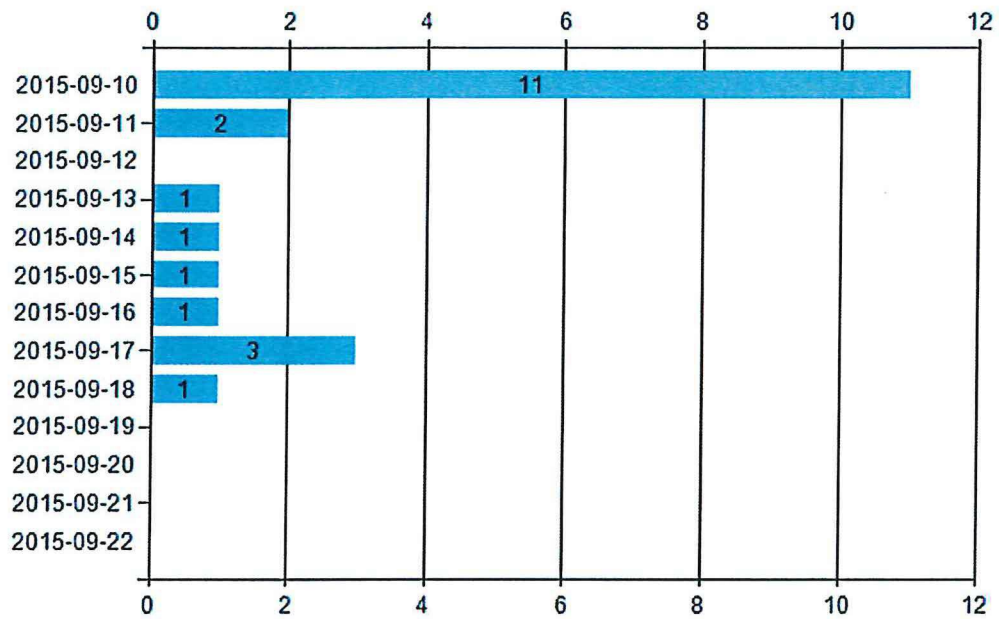
Gäller Liljeforstorg 4.

Vi har endast använt oss av dem för att de ska göra en bedömning till biståndshandläggare om en boende ska flytta från vår omvårdnadsenhet till demensenheten. I samverkan med biståndshandläggare.

I övrigt använder vi vårt egna Silviateam för handledning, även sex st Silviasystrar anställda på Liljeforstorg 4.

När jag pratar med mina medarbetare framkommer att ingen egentligen har någon kännedom om stödteamet

Antal svarande under perioden



Mottagare

34

Ej kontaktbara

1

Svarande

21

Svarsfrekvens

63,6%

