

Handläggare
Eva Erikson

Datum
2015-05-20

Diarienummer
ALN-2015-0072.30

Äldrenämnden

Uppföljning Sjukvårdsteamet i Uppsala kommun

Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslås besluta

att godkänna rapporten med krav på återrapportering till förvaltningen, och
att ge förvaltningen i uppdrag att utreda frågan om ändrat huvudmannaskap tillsammans med landstinget.

Ärendet

En avtalsuppföljning av Sjukvårdsteamet (SVT) har genomförts den 16 och 18 mars 2015. Verksamheten drivs som ett kommunövergripande uppdrag av Vård & omsorg och är inriktad på patienter i behov av specialiserad hemsjukvård med omfattande medicinska insatser, vilka utförs av ett multiprofessionellt team. Insatserna ska kunna erbjudas personer över 17 år i hela Uppsala kommun, oavsett diagnos och under hela dygnet. Ett särskilt avtal reglerar samverkan mellan Uppsala läns landsting, Knivsta kommun och Uppsala kommun.

Nedanstående områden har varit fokusområden i den genomförda uppföljningen:

- Verksamhet och organisation
- Personalbemanning, kompetens och kompetensutveckling
- Samverkan, delaktighet samt dokumentation
- Vård och behandling
- Stöd till närstående
- Ledningssystem för kvalitet

Brister/förbättringsområden har identifierats inom alla områden – utom ett (stöd till närstående). Senast den 22 juni 2015 ska vårdgivaren delge förvaltningen en handlingsplan som visar på planerade åtgärder, tidsplan och namngiven ansvarig person för respektive brist och förbättringsområde. Beställaren ska därefter bedöma handlingsplanen.

Gunn-Henny Dahl
Tf. direktör

Bilaga 1:

- Rapport från uppföljningen
- Samverkansavtal mellan Landstinget i Uppsala län och Knivsta och Uppsala kommuner
- Schematisk bild över fördelning mellan specialiserad och allmän palliativ vård

Handläggare
Eva EriksonDatum
2015-05-18Diarienummer
ALN-2015-0072

Planerad avtalsuppföljning

Sjukvårdsteamet (SVT) – enhet för specialiserad hemsjukvård

Grunduppgifter

Utförare och enhet	Vård och omsorg
Adress	Genetikvägen 1
Verksamhetschef (VC)	Mia Runfors
Telefon och e-postadress	018-727 70 38 mia.runfors@ uppsala.se
Uppföljning utförd av	Eva Erikson och Maria Lindblom
Vid uppföljningen medverkade från utföraren 2015-03-16:	Mia Runfors (verksamhetschef), Rose-Marie Jansson (biträdande verksamhetschef), Lena Bjuhr Erngren (kvalitetsutvecklingschef), Christina Gustafsson (affärsområdeschef)
2015-03-18:	Kurator, arbetsterapeut och sjukgymnast samt fyra sjuksköterskor
Maximalt antal inskrivna patienter	50 inskrivna
Typ av verksamhet	Specialiserad hemsjukvård utförd av multiprofessionellt team -i nära samarbete med onkologens läkare
Avtalstid	Samverkansavtal mellan landstinget och Uppsala och Knivsta kommuner mellan 2014-01-01 – 2017-12-31 samt 1-årigt åtagande 2015 för driften
Datum för uppföljning	2015-03-16 (ledning) och 2015-03-18 (arbetsterapeut, sjukgymnast, kurator samt sjuksköterskor)

Sjukvårdsteamet (SVT) är inriktat på patienter i behov av specialiserad hemsjukvård med omfattande medicinska insatser vilka utförs av ett multiprofessionellt team. Teamet ska verka för en kontinuitet med vård dygnet runt för personer över 17 år i hela Uppsala kommun oavsett diagnos. I teamet ska sjuksköterska med specialiserad kompetens finnas. Sjukvårdsteamet är en samverkan mellan Uppsala läns landsting, Knivsta kommun och Uppsala kommun och regleras i särskilt avtal.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis har uppföljningen visat att samverkan mellan vårdens aktörer, rutiner vid samverkan och informationsöverföring, kompetens i allmän palliativ vård hos personal inom hemvården samt gränsdragning mellan huvudmännen är viktiga utvecklingsområden.

Till grund för avtalsuppföljningen ligger samverkansavtal mellan Landstinget i Uppsala län och Uppsala och Knivsta kommuner (*bilaga 1*), förfrågningsunderlag för åtagande och drift, Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede¹ samt Nationellt vårdprogram för palliativ vård 2012-2014².

Nedanstående områden har varit fokusområden i den nu genomförda uppföljningen. Förvaltningens slutsatser sammanfattas i nedanstående punkter. För utförligare kommentarer se respektive område i rapporten.

Verksamhet och organisation

Förvaltningens bedömning är att:

En översyn av uppdraget med fokus på huvudmannaskapet bör ske för att skapa ökad tydlighet för huvudmännen och därmed ökad patientsäkerhet.

SVT utför specialiserad hemsjukvård med högsta möjliga livskvalitet för patienten. Insatser gällande allmän palliativ vård utförs också. Bristande kompetens om allmän palliativ vård hos personal i hemvården anges som orsak till att allmän palliativ vård utförs av SVT.

SVT utför arbetsuppgifter som ”inte kan övertas av kommunens hemsjukvård”, t ex blodtransfusioner. Särskild överenskommelse saknas gällande denna arbetsuppgift.

Rutiner för samverkan mellan vårdgivande parter är inte framtagna och implementerade. Otydlig ansvarsfördelning och gränsdragning mellan landstinget och Uppsala kommun samt mellan olika kommunala vårdgivare har angivits som skäl.

Det saknas mål för när en accepterad patient ska kunna bli inskriven i SVT men även en rutin som beskriver hur många dagar en remiss får vara obesvarad.

Risk för patientsäkerheten föreligger på grund av att SVT enbart journalför insatser i landstingets system Cosmic samt saknar läsbehörighet i kommunens journalsystem Siebel.

Krav i avtal på följsamhet till äldrenämndens styrdokument, program och riktlinjer uppfylls inte då MAS riktlinjer inom området inte tillämpas.

Utöver uppdraget har insatser till barn upp till 17 år utförts, vilket är landstingets ansvar.

¹ Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede, Socialstyrelsen 2013

² Nationellt vårdprogram för palliativ vård 2012-2014, Vårdprogramgruppen i samverkan med Sveriges Regionala cancercentrum

En förbättrad marknadsföring av landstingets palliativa konsultteam (PKT) gällande stöd till kommunala verksamheter behövs, så att insatsen allmän palliativ vård blir en naturlig del av uppdragen som ska utföras av hemvården.

Personalbemanning, kompetens och kompetensutveckling

Förvaltningens bedömning är att:

SVT erbjuder samtliga medarbetare handledning, såväl i grupp som individuellt, i tillräcklig omfattning. Kompetensutveckling erbjuds vid behov samtliga medarbetare.

Uppdraget uppfylls inte under sommarmånaderna då vikarier inte sätts in för vissa professioner. Enskilda patienters behov bedöms då inte kunna tillgodoses fullt ut.

En omfördelning/flexibilitet av verksamhetens sjuksköterskeresurser över dygnet tillämpas inte under t ex nätter i syfte att tillgodose enskilda patienters behov av insatser från SVT.

Krav gällande loggkontroller vid inloggning till patientjournaler uppfylls inte.

Insatser utöver det kommunala uppdraget utförs av SVT. Exempel på detta är blodtransfusioner.

Samverkan, delaktighet samt dokumentation

Förvaltningens bedömning är att:

Samordnad individuell vårdplanering s.k. SIP är inte en implementerad metod.

En förbättrad samverkan med myndigheten (biståndshanläggare) behöver skapas för gemensam förståelse inom aktuella lagrum (SoL, LSS och HSL).

Det saknas dokumenterade rutiner mellan vårdkedjans olika funktioner - som t ex med vårdplaneringsteamet, biståndshandläggare och hemvården - och mellan olika nivåer, - som annan specialistsjukvård som t ex psykiatri, - vilket kravställts i avtalet.

Ansvarsfördelning mellan SVT och hemvården är ett område som uppvisar brister p gr a otydligheter.

För ett effektivare resursutnyttjande behövs en utvecklad samverkan mellan professioner inom SVT och Hospice.

Vård och behandling

Förvaltningens bedömning är att:

SVT erbjuder inte den enskilde att delta i gemensamt möte med samtliga professioner, vilket kan försvåra möjligheten att vara delaktig i sin egen vård i vissa fall.

SVT uppfyller inte krav gällande en namngiven omvårdnadsansvarig sjuksköterska för den enskild, då denne inte informeras om vem som utsetts att ha detta särskilda ansvar.

SVT uppfyller inte krav gällande anslutning till det nationella kvalitetsregistret Senior Alert, vilket förhindrar att verksamheten utvecklas med rapporterade uppgifter som stöd.

System för säker informationsöverföring mellan SVT och andra kommunala verksamheter som utför vård hos den enskilde saknas.

Stöd till närstående

Förvaltningens bedömning är att:

Krav inom området uppfylls.

Ledningssystem för kvalitet

Förvaltningens bedömning är att:

SVT framför en otydlig bild av hur samverkan med kommunens verksamheter ska ske. Ett förbättringsområde är att skriva avvikelserapporter när samverkan mellan SVT och hemvården inte fungerar optimalt.

1.1 Krav på åtgärder

Förvaltningen förväntar sig att vårdgivaren Vård & omsorg analyserar och åtgärdar de brister och förbättringsområden som beskrivs i föreliggande rapport. Beställaren ska senast den 22 juni delges upprättad handlingsplan. I handlingsplanen ska planerade åtgärder, tidsplan och namngiven ansvarig person tydligt framgå för respektive brist och förbättringsområde. Beställaren ska godkänna handlingsplanen.

Föreliggande rapport samt redovisad handlingsplan kommer att diarieföras och registreras som offentlig handling.



Landstinget i Uppsala län



Samverkansavtal mellan Landstinget i Uppsala län och Uppsala och Knivsta kommuner gällande Sjukvårdsteamet

1. Parter

Landstinget i Uppsala län, Uppsala kommun och Knivsta kommun

2. Inledning och bakgrund

Sjukvårdsteamet inrättades 1998 genom en sammanslagning av tre sjukvårdspatruller som då fanns inom Uppsala kommun. Uppsala kommun har arbetsgivaransvaret för teamet. Verksamheten har gemensamt finansierats enligt en procentuell fördelning. Anställda vid Akademiska sjukhuset, läkare, kurator och läkarsekreterare, har landstinget kostnadsansvar för. Knivsta kommun har, sedan man blivit egen kommun, fram till idag köpt en mindre del av sjukvårdsteamets insatser. Kostnadsfördelningen mellan kommunerna har skett utifrån antal inskrivna patienter. För Knivsta kommun har andelen från år 2009 varit i snitt ca 6,5 % per år.

För att öka möjligheten för den enskilde, som önskar att vårdas hemma till livets slut och minska trycket på slutenvårdens vårdplatser, behövdes en utökning göras med tio platser till totalt 50 platser. Det innebar en utökning av antal anställda med 8,45 tjänster, enligt följande fördelning:

0,75 läkare
4,50 sjuksköterska dag
2,0 sjuksköterska natt
0,15 sjukgymnast
0,20 arbetsterapeut
0,35 kurator
0,50 sekreterare

Totalt 8,45 nya tjänster till en kostnad av ca 4,7 miljoner kronor.

Dessutom tillkommer behov av två bilar till en kostnad av 70 000 kr/år.

Beslut fattades i landstingets Hälso- och sjukvårdsstyrelse och Uppsala kommuns Äldrenämnd 2012-06-21 att öka antal platser från 40 till 50 och i paritet med detta utöka antal tjänster i teamet.

3. Mål

- att öka tillgängligheten av palliativ vård och behandling i hemmet
- att öka den enskildes och närståendes känsla av trygghet och delaktighet
- att genom professionellt omhändertagande i hemmet, med undersökning och behandling, ge en god vård och omsorg.

4. Målgrupp

Sjukvårdsteamet vårdar främst patienter i behov av palliativ vård, men utför till viss del även avancerad sjukvård i hemmet.

5. Syfte

Syftet är att ge personer i palliativt skede möjlighet att få läkarkontakt och god medicinsk vård och omvårdnad i sin egen bostad, Sjukvårdsteamet har också en viktig roll och funktion att fylla när det gäller den fortsatta utvecklingen av den palliativa vården och av en sammanhållen vård och omsorg. Sjukvårdsteamet är även ett viktigt inslag i det palliativa centret på Genetikvägen 1 i Uppsala. Där har sjukvårdsteamet platser till förfogande för en eventuell direktinläggning till trygghetsplats.

6. Ansvarsfördelning

Kostnadsansvaret fördelas mellan landstinget i Uppsala län och Uppsala och Knivstas kommuner.

7. Kostnadsfördelning

Den totala kostnaden för driften år 2014 är 18 731 175

Kostnaden fördelas:

• Uppsala kommun	13 089 435
Landstinget i Uppsala län	4 731 780
Knivsta kommun	909 960

Årlig budgetjustering enl kommunens prisindex (OPI) gäller fr.o.m. 2015-01-01

Uppsala kommun har huvudansvaret för den totala budgeten och fakturerar landstinget och Knivsta kommun per år i januari.

8. Uppföljning och utvärdering

Utföraren Vård och Bildning ska varje tertial delge huvudmännen en rapport innehållande volymer, antal patienter, medicinska åtgärder samt tid per patient fördelat på landstinget samt Uppsala och Knivsta kommuner.

Uppsala kommun, kontoret för hälsa vård och omsorg, avdelningen för avtal och uppföljning ansvarar för uppföljning under avtalstiden och utvärderar verksamheten enligt det åtagande som utföraren Vård och Bildning tecknat med äldrenämnden. Rapporten vidarebefordras till Landstinget och Knivsta kommun för kännedom.

9. Giltighetstid

Samverkansavtalet gäller fr.o.m. 2014-01-01 t.o.m. 2017-12-31. Om parterna inte säger upp avtalet sex månader innan avtalet går ut, förlängs samverkansavtalet i tre år. Om en part avviker från överenskommelsen, föreligger en ömsesidig uppsägningstid på nio månader.

10. Omförhandling och uppsägning

Om förutsättningarna för detta samverkansavtal varaktigt eller väsentligt förändras, äger parterna rätt att skriftligen påkalla omförhandling. Meddelande om detta sker till Uppsala kommun, kontoret för hälsa vård och omsorg. Förhandling ska då ske snarast, dock senast en månad efter återopande av omförhandling. För att förändring ska komma till stånd måste detta överenskommas skriftligen mellan parterna.

Överenskommelsen är upprättad i tre exemplar varav parterna har tagit var sitt.

Uppsala den 2014



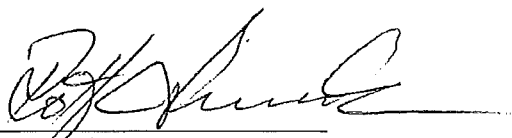
Anna-Karin Klomp
Ordförande i hälso- och sjukvårdsstyrelsen
Landstinget i Uppsala län

Uppsala den 18.3 2014



Ebba Busch Thor
Ordförande i äldrenämnden
Uppsala kommun

Knivsta den 11.2 2014



Rolf Samuelson
Ordförande i socialnämnden

