

Handläggare
Eva Erikson

Datum
2015-01-30

Diarienummer
ALN-2014-0354.30

Äldrenämnden

Planerad avtalsuppföljning vid Nyby hemvård, utförare Vård och Omsorg

Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslås besluta

att med beaktandet av resultatet lägga rapporten till handlingarna

Ärendet

En planerad avtalsuppföljning genomfördes vid Nyby hemvård den 6 och 8 oktober 2014. Sammanfattning av rapport, *bilaga 1*. Brister påvisades inom flera områden varför en handlingsplan begärdes in. Denna inkom den 8 december 2014. Behov av förtydligande förelåg inom vissa områden varvid ny kontakt togs med verksamheten. Den kompletterade handlingsplanen samt fyra bilagor inkom den 9 januari, *bilaga 2*.

Kompletteringen visar på en utveckling i positiv riktning och äldreförvaltningens bedömning är att avtalsuppföljningen härmed kan avslutas.

Äldreförvaltningen

Jari Heikkinen
Direktör

Handläggare
Eva Erikson

Datum
2015-02-02

Diarienummer
ALN-2014-0354.30

Sammanfattning - avtalsuppföljning vid Nyby Hemvård

Beskrivning av den uppföljda verksamheten

Utförare och enhet	Vård & bildning - Nyby hemvård
Adress	Leopoldsgatan 5, 754 41 Uppsala
Tillförordnad verksamhetschef (t f VC)	Christina Hedbom-Eklund
Telefon och e-postadress	018-727 67 47 christina.hedbom-eklund@ uppsala.se
Uppföljning utförd av	Eva Erikson och Maria Lindblom
Vid uppföljningen medverkade från utföraren	T f verksamhetschef, driftledare, chefssjuksköterska samt sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast och två omvårdnadspersonal
Totalt antal kunder	Ca 180 kunder, inklusive larm- och matkunder
Typ av verksamhet	Hemvård (hemtjänst och hemsjukvård)
Avtalstid	2012-05-01 – 2015-05-01
Diarienummer	ALN-2013-0067.30
Datum för uppföljning	2014-10-06 + 2014-10-08

Aktuell situation vid avtalsuppföljningen

De senaste månaderna har verksamheten drabbats av sjukfrånvaro inom ledningen samtidigt som flera av sjuksköterskorna slutat. En anmälan från utomstående har inkommit till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) med anledning av identifierade brister inom patientsäkerhetsområdet. Medicinskt ansvarig sjuksköterska har utrett bristerna och översänt sitt yttrande till IVO.

Sedan två veckor tillbaka finns en tillförordnad/biträdande verksamhetschef (t f VC) i avvaktan på rekrytering av ny VC. I första hand finns den tillförordnade på plats till den 11 november. En rekryteringsprocess pågår dessutom för att nå fulltalighet bland sjuksköterskorna.

1 Sammanfattning

Kontoret bedömer att tidigare brister i ledningsfunktion samt bristande bemanning av sjuksköterska kan ha orsakat risker för den enskilde då bl a hantering av delegeringar, avvikelser samt hälso- och sjukvårdsdokumentation blivit eftersatt. Vid avtalsuppföljningen framkommer dock att t f verksamhetschef på ett systematiskt sätt vidtagit åtgärder i syfte att säkerställa och återupprätta verksamhetens kvalitet.

Nedanstående områden har varit fokusområden i den nu genomförda uppföljningen.

För utförligare kommentarer se respektive område i rapport från avtalsuppföljningen (ALN-2014-0354.30). Kontorets slutsatser sammanfattas i nedanstående punkter.

Verksamhet och organisation

- Kontoret begär att få ta del av aktuell information kring rekrytering av sjuksköterskor.
- Kontoret begär en beskrivning av när intern samverkan sker i verksamheten dels mellan olika professioner och dels över dygnet. I beskrivningen ska framgå vilka professioner som deltar vid respektive tillfälle.

Personalbemanning, kompetens och kompetensutveckling

- Kontoret begär att få ta del av rutin samt checklista för introduktion av nyanställd legitimerad personal, då detta saknas i dagsläget.
- Kontoret begär en redogörelse av hur verksamheten säkerställer att hemtjänstpersonalen har den kunskap som krävs för att kunna utföra personlig omvårdnad hos svårt sjuka personer i hemmet.
- Kontoret begär en beskrivning av hur hemtjänstpersonalen (inklusive visstidsanställda) i högre utsträckning ska ha utbildning motsvarande de krav som ställs, dvs att minst 50 % visstidsanställd personal ska vara utbildade undersköterskor.

Samverkan, genomförande av uppdrag, samt dokumentation

- Kontoret begär beskrivning i handlingsplan av hur kunskap i social dokumentation ska säkerställas. Detta eftersom det i intervjuerna framkommer att delar av personalgruppen kan ha bristande kunskap i social journalföring och därmed ha svårighet att formulera mål/delmål.
- Kontoret begär i bifogad handlingsplan en redogörelse som visar hur och när de legitimerade får information om den enskildes allmäntillstånd. I beskrivningen ska verksamhetens rutin för en integrerad teamsamverkan med den enskilde framgå.

Hälso- och sjukvård inklusive hälsofrämjande arbetssätt och rehabilitering

- Kontoret noterar att bristen på sjuksköterskor bidrar till att kunder med omvårdnadsbehov inte kan erbjudas en namngiven omvårdnadsansvarig sjuksköterska. Hur och när detta ska kunna tillgodoses ska beskrivas i bifogad handlingsplan.
- Kontoret bedömer att dokumenterade och implementerade urvalskriterier för när arbetsterapeut och sjukgymnast ska kontaktas saknas. Hur och när detta finns i

verksamheten ska beskrivas i bifogad handlingsplan. Kriterierna ska även delges kontoret.

- Kontoret noterar att kunderna inte kunnat erbjudas en årlig läkemedelsgenomgång på grund av bristande samverkan med aktuell vårdcentral. Hur och när kravet kan vara tillgodosett ska beskrivas i bifogad handlingsplan.

Ledningssystem för kvalitet

- Kontoret bedömer att rutin för kontaktmannaskap finns men att denna inte fullt ut har implementerats och ser detta som ett förbättringsområde.
- Kontoret noterar att det finns brister i hanteringen av avvikelser, synpunkter och klagomål. Enligt krav som ställs ska utförare ha en rutin som beskriver hur rapporter, synpunkter och klagomål tas emot, utreds, åtgärdas, sammanställs och analyseras. Hur rutinen ska implementeras fullt ut ska beskrivas i bifogad handlingsplan.
- Kontoret begär i bifogad handlingsplan en beskrivning av hur det systematiska förbättringsarbetet bedrivs i verksamheten, vilka funktioner som deltar liksom hur ofta de träffas för bedömning och åtgärd gällande händelser som rapporterats.

Krav på åtgärder

Kontoret begär att Vård & omsorg senast 8 december återkommer med en handlingsplan om hur konstaterade brister ska åtgärdas samt tidplan för detta. Handlingsplanen ska skrivas i av kontoret tillhandahållen mall, se bilaga.

Handlingsplanen ska skickas med e-post till halsa-var-d-omsorg@ uppsala.se och kommer då att diarieföras och registreras som offentlig handling.

