



Verksamhetsuppföljning, Ekollongatans vårdboende, Berzelii Vård & Omsorg

Sammanfattning

MAR och kvalitets- och utvärderingskontoret har på förekommen anledning gjort en uppföljning av rehabiliteringen på Ekollongatans vårdboende. Uppföljningen visar att verksamheten har möjlighet att avropa arbetsterapeutiska insatser av underleverantör, men att det sedan avtalsstart i princip inte skett eftersom sådant behov inte identifierats. MAR och kvalitets- och utvärderingskontorets bedömning är att det inte är rimligt att behov inte skulle ha uppstått. En anledning till att behov av arbetsterapeut inte identifierats kan vara att kompetensen för att göra sådan bedömning saknas i verksamheten. Utföraren är enligt lagstiftning och gällande avtal skyldig att säkerställa att de boende som är i behov av arbetsterapeutinsatser får detta behov tillgodosett. Enligt MAR:s och kvalitets- och utvärderingskontorets bedömning lever utföraren inte upp till detta avtalskrav. Utföraren ska inkomma med en åtgärdsplan för säkerställande av tillgång till arbetsterapeut för rehabiliterande insatser.

Bakgrund

Kvalitets- och utvärderingskontoret genomförde enligt äldrenämndens beslutade kvalitetsuppföljningsplan för 2015 och 2016 en övergripande uppföljning av rehabilitering på särskilt boende. Uppföljningen begränsades till att omfatta de utförare som driver särskilt boende med platser som har inriktning sjukhem. Detta innebar att samtliga utförare som för närvarande bedriver särskilt boende för äldre i Linköpings kommun kom att omfattas av uppföljningen, med undantag för Berzelii Vård och Omsorg. I samband med att uppföljningen redovisades för äldrenämnden gavs omsorgskontoret i uppdrag ”att kartlägga resurser för rehabilitering inom äldrenämndens område, i syfte att tydliggöra avtalsvillkor samt utveckla arbetssätt och organisation”, samt att ”kartlägga och utveckla processen gällande hjälpmedelsförskrivning i särskilt boende.” Inom ramen för dessa uppdrag skickade omsorgskontoret och MAR under våren 2017 ut en enkät till samtliga utförare som driver särskilt boende, i syfte att inventera resurserna för rehabilitering i kommunen. Vid granskning av enkätsvaren från Berzelii Vård och Omsorg avseende Ekollongatans vårdboende uppstod frågetecken kring utförarens arbetssätt vad gäller rehabilitering.

Kvalitets- och utvärderingskontoret väljer ut avtal för uppföljning enligt kommunens riktlinjer för uppföljning. I riktlinjerna anges att avtalen kan väljas ut på tre sätt. En tredjedel av avtalen väljs ut på förekommen anledning, det vill säga utifrån inkomna synpunkter och klagomål till socialförvaltningen och/eller kvalitets- och utvärderingskontoret. En tredjedel av avtalen väljs ut tillsammans med beställarfunktionen på omsorgs- och äldreförvaltningen. Slutligen väljs en tredjedel av avtalen ut genom slumpmässigt urval. Mot bakgrunden som beskrivits beslutade MAR och kvalitets- och utvärderingskontoret att göra en uppföljning av rehabiliteringen på Ekollongatans vårdboende, dvs på förekommen anledning.

Metod

Verksamhetschef Marianne Lindblad och verksamhetens sjuksköterska intervjuades på Ekollongatans vårdboende 2017-05-09. Från kvalitets- och utvärderingskontoret deltog Malin Visell (medicinskt ansvarig för rehabilitering, MAR) och Jonas Arnoldsson (planeringsledare). Kompletterande uppgifter har även inhämtats från personal från underleverantör av rehabilitering respektive KommunRehab.

Lagstiftning

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

12 kap. Ansvar att erbjuda hälso- och sjukvård

1 § Kommunen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som efter beslut av kommunen bor i en sådan boendeform eller bostad som avses i 5 kap. 5 § andra stycket, 5 kap. 7 § tredje stycket eller 7 kap. 1 § första stycket 2 socialtjänstlagen (2001:453). Kommunen ska även i samband med dagverksamhet enligt 3 kap. 6 § samma lag erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som vistas i dagverksamheten.

5 § Kommunen ska i samband med hälso- och sjukvård enligt 1 eller 2 § eller 14 kap. 1 § erbjuda habilitering och rehabilitering samt hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

Kommunen ska, i samverkan med den enskilde, upprätta en individuell plan när insatser som avses i första stycket erbjuds. Av planen ska planerade och beslutade insatser framgå.

Avtal

"1.7.12 Rehabilitering, ADL-träning och hjälpmedel i vårdbostad

Utföraren ska ansvara för att rehabilitering erbjuds inom ramen för kommunens hälso- och sjukvårdsansvar i vårdbostäder. Insatserna ska inriktas på att bevara och förebygga försämring av psykiska, kognitiva och/eller fysiska funktioner.

Utföraren ska tillse att de boende har tillgång till arbetsterapeut- och sjukgymnastinsatser utifrån individuella behov. Behov av insatser bedöms av läkare eller sjukgymnast/arbetsterapeut.

All personal ska arbeta utifrån ett rehabiliterande förhållningssätt där rehabilitering är en naturlig del av de boendes vardag. Arbetsterapeut och sjukgymnast ska medverka vid vårdplanering och dokumentera enligt gällande författningar.

Utöver personal med specifikt ansvar för rehabiliteringsinsatserna ska vårdpersonalen arbeta rehabiliteringsinriktat.

Beställaren har för närvarande avtal med KommunRehab som ansvarar för utprovning av personliga, tekniska hjälpmedel hos alla utförare. Därutöver svarar beställaren för kostnaderna för enklare, personliga, tekniska hjälpmedel i alla vårdbostäder. Stöd till verksamheternas rehabiliteringsarbete ges, för utföraren kostnadsfritt, också av 'heminstruktörer för syn- och hörselskadade' med Leanlink som utförare."

Verksamhetsuppföljning

Vid intervjun med verksamhetschef och sjuksköterska framkom att verksamheten köper 2 timmars fysioterapeut per vecka av underleverantör. Enligt avtalet med underleverantören kan även arbetsterapeutiska insatser samt ytterligare fysioterapeutiska insatser avropas vid behov. Enligt verksamhetschef har inte arbetsterapeutiska insatser avropats sedan verksamheten startade 2013.

Verksamhetschef uppger att detta beror på att behov aldrig förelegat. På frågan om vem som gör bedömning av huruvida arbetsterapeutiska insatser skulle behövas i enskilda ärenden svarar verksamhetschef att hon förutsätter att fysioterapeut från underleverantör samt arbetsterapeut från KommunRehab skulle signalera om de identifierade att behov förelåg, men att så inte skett (KommunRehab har förskrivningsansvar för personliga hjälpmedel i verksamheten, enligt avtal mellan äldrenämnden och Leanlink). Vid intervjun framkom även att det i verksamhetens

personalgrupp finns en person som är utbildad arbetsterapeut men som är anställd som omsorgspersonal.

Efter verksamhetsbesöket har kvalitets- och utvärderingskontoret inhämtat kompletterande uppgifter från underleverantören samt från KommunRehab. Av dessa uppgifter framgår att den legitimerade personal som vanligen tillhandahåller fysioterapeutiska insatser (underleverantör) respektive hjälpmedelsförskrivning (KommunRehab) anser att bedömning av behov av arbetsterapeutiska insatser inte ingår i respektive uppdrag.

Bedömning

Enligt utföraren har behov av arbetsterapeutiska insatser, utöver hjälpmedelsförskrivning, i princip inte förelegat under de dryga tre och ett halvt år som de bedrivit verksamheten. MAR och kvalitets- och utvärderingskontoret gör bedömningen att detta inte är rimligt och att den primära anledningen till att behov av arbetsterapeut inte identifierats kan vara att kompetensen för att göra sådan bedömning saknas i verksamheten. Verksamheten köper visserligen fysioterapeutiska insatser på regelbunden basis, men det ingår inte i dennes uppdrag att identifiera behov av arbetsterapeutiska insatser. Dessutom kan en fysioterapeut endast till viss del identifiera och bedöma behov av arbetsterapeutiska insatser då detta ligger utanför dennes yrkesområde. Vidare är arbetsterapeut från KommunRehab regelbundet i verksamheten, men detta uppdrag är avgränsat till att bedöma behov av och förskriva personliga hjälpmedel samt följa upp detta. MAR och kvalitets- och utvärderingskontoret har i tidigare uppföljning av rehabilitering på särskilt boende konstaterat att nuvarande uppdelning, där hjälpmedelsförskrivning och övriga rehabiliteringsinsatser särskiljs, medför en otydlighet för såväl utförare som patienter. Rådande ansvarsfördelning gällande rehabilitering och hjälpmedelsförskrivning innebär dock att verksamheten alltså har ansvar för att tillhandahålla rehabiliterande insatser av såväl arbetsterapeut som fysioterapeut.

Det är positivt att verksamheten har en arbetsterapeut som tjänstgör som omsorgspersonal då detta kan ge ökade förutsättningar för ett rehabiliterande förhållningssätt i personalgruppen. Det kan dock inte ersätta en tjänstgörande arbetsterapeut som utför arbetsterapeutiska insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Sammanfattningsvis är utföraren enligt lagstiftning och gällande avtal skyldig att säkerställa att de boende som är i behov av arbetsterapeutinsatser får detta behov tillgodosett. Enligt MAR:s och kvalitets- och utvärderingskontorets bedömning lever utföraren inte upp till detta avtalskrav.

Åtgärder

MAR och kvalitets- och utvärderingskontoret begär att Berzelii Vård & Omsorg genomför följande åtgärd på Ekollongatans vårdboende:

- Säkerställer tillgång till arbetsterapeut för rehabiliterande insatser.

Plan för genomförande av ovan nämnda åtgärd ska inkomma till kvalitets- och utvärderingskontoret senast 2017-06-28.

Kvalitets- och utvärderingskontoret kommer att följa upp implementeringen av åtgärder.

Malin Visell
Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)

Jonas Arnoldsson
Planeringsledare