

Kartläggning av tillgång till sjuksköterska på vård- och omsorgsboenden i Stockholms stad

Uppdraget

Äldreförvaltningen har på uppdrag av Äldreroteln kartlagt bemanningen av sjuksköterskor på vård- och omsorgsboende som ingår i Stockholms stads valfrihetssystem, oavsett regiform. Kartläggningen syftar till att vara ett underlag för vidare diskussion avseende hur bemanningen bör se ut för att tillförsäkra den enskilde en trygg och patientsäker vård och omsorg dygnet runt.

Frågeställningar:

- Andelen vård- och omsorgsboenden i Stockholms stad med sjuksköterska på plats respektive i mobilt team (dag/kväll/natt och helger)?
- Finns det skillnader avseende sjuksköterskebemanning mellan boenden som drivs i kommunal respektive privat regi och på entreprenad?

Metod

Kartläggningen av sjuksköterskebemanning baseras på verksamhetsuppföljningen 2019 inom vård- och omsorgsboende. Verksamhetsuppföljningen omfattar samtliga vård- och omsorgsboenden inom valfrihetssystemet, oavsett regiform, och omfattar även boenden som är belägna utanför Stockholms stad. Uppgifter avseende antalet sjuksköterskor per boende baseras på enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård som Socialstyrelsen genomför årligen inom ramen för öppna jämförelser.

Bakgrund

Allt fler lever längre och de som får en plats på vård- och omsorgsboende har i de flesta fall omfattande behov av både vård och omsorg. Kommunen ansvarar för hälso- och sjukvård upp till sjuksköterskenivå på särskilt boende. Tillgången till legitimerad personal och kompetensen bland sjuksköterskor är viktig för att

kunna tillmötesgå behoven hos de som bor på vård- och omsorgsboende.

I förfrågningsunderlaget enligt LOV avseende vård- och omsorgsboende står det bland annat att:

”Hälso- och sjukvården ska omfatta erforderliga hälso- och sjukvårdsinsatser upp till och med sjuksköterskenivå, inklusive rehabilitering. Läkarsats och specialistvård tillhandahålls och bekostas av Region Stockholm. Utföraren ska ha rutiner för samverkan med läkare och för att läkare kontaktas vid behov. Det ska finnas tillgång till sjuksköterska dygnet runt alla dagar i veckan. Om sjuksköterska inte finns på plats i vård- och omsorgsboendet får inställetiden inte överstiga 30 minuter. I de fall utföraren under exempelvis kvällar och nätter tillgodoser behovet av tillgång till sjuksköterska genom mobila team, ska utföraren särskilt säkerställa att detta inte på något sätt inskränker i hälso- och sjukvårdslagens krav på god och säker vård. Detta kan innebära att aktuell organisering och tillgång av sjuksköterska under jourtid kontinuerligt kan behöva ses över och anpassas utifrån de enskildas aktuella behov”
(Förfrågningsunderlag enligt LOV, Dnr: 5.1.1-627/2020).

Under 2020 reviderades förfrågningsunderlaget/kontraktsvillkoren enligt LOV, och nya upphandlingar enligt LOU avseende profilboende respektive korttidsvård med en möjlig avtalstid till och med 2025-05-31 pågår just nu. I samtliga dessa förfrågningsunderlag/upphandlingsdokument finns nu ovan skrivning där det inte ställs krav på att sjuksköterska ska finnas på plats i verksamheten dygnet runt. Däremot har de tidigare kraven skärpts genom ovan tillägg att aktuell organisering och tillgång till sjuksköterska under jourtid kontinuerligt kan behöva ses över och anpassas utifrån de enskildas aktuella behov (om sjuksköterska inte finns på plats i boendet). Det har också förtydligats ytterligare att alla vård- och omsorgsboenden ska kunna ta emot personer med behov av omfattande och kvalificerade hälso- och sjukvårdsbehov.

En bidragande orsak till detta förtydligande är att det förekommit att vård- och omsorgsboende har nekat att ta emot en enskild med motivering att ”vi har inte sjuksköterska på plats dygnet runt” samt att behoven av kvalificerade och omfattande hälso- och sjukvårdsinsatser bland äldre ökar och att det därför är av största vikt att säkerställa att samtliga vård- och omsorgsboenden kan hantera sådana behov, oavsett om det för tillfället finns sjuksköterska på plats i boendet dygnet runt eller inte. I och med det nya tillägget i

avtalet ska det inte finnas något hinder att kunna ta emot utskrivningsklara patienter med omfattande hälso- och sjukvårdsbehov som kräver sjuksköterska på plats dygnet runt, även om ett mottagande kan behöva förberedas i vissa fall.

I revideringen av förfrågningsunderlag/kontraktsvillkor enligt LOV samt i upphandlingsdokumenten för upphandling av profilboende och korttidsvård har staden också infört krav på arbetsledning på plats dygnet runt. Anledning till det nya kravet är att det under senare år har uppmärksammats en del avvikelser/brister som har kunnat härledas till avsaknad av arbetsledning under obekvämt arbetstid. Något som också har ökat i takt med att allt fler vård- och omsorgsboenden inte längre har sjuksköterska på plats dygnet runt (som ju då ofta även agerar arbetsledare) utan istället anlitar mobila team under kvällar, nätter och helger. De privata utförarna med avtal enligt LOV har hela 2021 på sig att förbereda sig för denna förändring och därefter kunna leva upp till kravet om arbetsledning på plats dygnet runt.

Ett arbete pågår nu även med att ta fram motsvarande uppdragsbeskrivningar för vård- och omsorgsboenden som drivs i kommunal regi till äldrenämnden, för vidare beslut av kommunfullmäktige. Utgångspunkten är då att samma krav som ställs i avtal med de privata utförarna också kommer att ställas på boenden i kommunal regi, även beträffande arbetsledning och tillgång till sjuksköterska.

Sjuksköterskeinsatser genom mobilt team

Flera vård- och omsorgsboenden tillgodoser behovet av sjuksköterska genom så kallade mobila team på kvällar, nätter och helger. Hur det är organiserat skiljer sig mellan olika boenden. Några har egna mobila team med sjuksköterskor inom bolaget, koncernen, organisationen eller stadsdelsförvaltningen och vissa har upphandlat tjänsten. Det innebär att sjuksköterskeinsatserna tillhandahålls av ett ambuleringsteam i form planerade och oplanerade insatser samt telefonrådgivning. I stadens avtal med privata utförare ställs krav på en inställelsetid inom högst 30 minuter. Verksamheterna har skyldighet att säkerställa att kravet på inställelsetid efterlevs genom egenkontroll. Idag saknas en övergripande kännedom om hur följsamheten till kravet om inställelsetiden efterlevs.

Erfarenheter från coronapandemin 2020

Under 2020 och pågående Coronapandemi hamnade hälso- och sjukvården på särskilt boende i fokus. En diskussion startade avseende förutsättningarna att bedriva en trygg och säker vård och

omsorg på vård- och omsorgsboende. I början av 2021 gjorde äldreförvaltningen en sammanställning av erfarenheterna av smittspridning på vård- och omsorgsboenden¹. Cheferna betonade att sjuksköterskans roll behöver tydliggöras och det framkom också att sjuksköterskornas kompetens i vissa fall varit bristfällig. Ytterligare en svårighet som cheferna beskrev var möjligheten att bedriva kohortvård utifrån sjuksköterskans roll, då sjuksköterskorna i många fall ansvarade för ett stort antal äldre. Att inte ha sjuksköterska på plats kunde enligt några innebära att det inte alltid finns en arbetsledare närvarande som skapar trygghet för både de boende och personalen.

Under pandemin har flera vård- och omsorgsboenden periodvis haft en ansträngd bemanning på grund av hög sjukfrånvaro både bland sjuksköterskor och omvårdnadspersonal. Flera chefer på vård- och omsorgsboenden har uppgett svårigheter med personalbemanning då medarbetare ska vara hemma vid minsta symtom och att det ibland har lett till personalbrist. Pandemin krävde mycket personalresurser och en helt annan planering än tidigare enligt cheferna.

I den tillsyn Inspektionen för vård och omsorg (IVO) genomförde under 2020 framkom det att sex av de åtta boenden inom staden som granskades ansågs ha brister i hälso- och sjukvårdsjournalerna och flera även brister i förutsättningarna för att ge en sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård av god kvalitet. Bristerna på boendena i Stockholms stad berodde enligt IVO på bristande bemanning på grund av stor sjukfrånvaro både bland sjuksköterskor och omvårdnadspersonal. Den stora sjukfrånvaron bland ordinarie personal fick konsekvenser för dokumentationen och möjligheten att följa vården och behandlingen av den enskilde. Äldreomsorgs- cheferna i de berörda stadsdelsförvaltningarna efterfrågade tydlighet i förfrågningsunderlag och uppdragsbeskrivning avseende vad som är tillräcklig bemanning avseende både omvårdnadspersonal och sjuksköterska. De framförde även önskemål om tätare bemanning av sjuksköterskor samt önskemål om förtydliganden avseende hur sjuksköterskebemanningen bör se ut på kvällar och helger för att kunna tillförsäkra en trygg och jämlik hälso- och sjukvård.²

Utifrån erfarenheterna från 2020, som var ett år som utmanade kommunens hälso- och sjukvårdsorganisation och samverkan med regionen, finns ett behov av att kartlägga hur hälso- och sjukvården

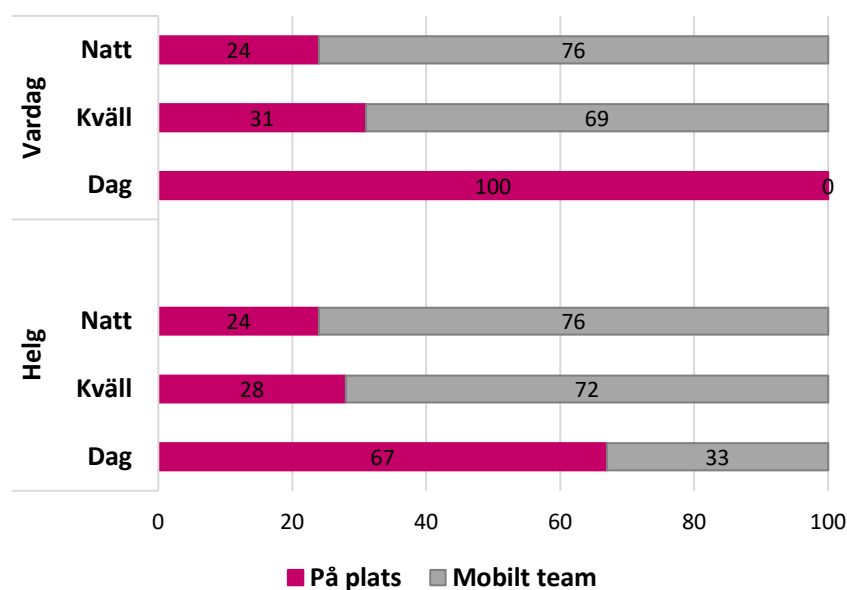
¹ Dnr ALD 2021/89. Sammanställning av särskilda boenden med smittspridning av covid-19.

² Dnr ALD 2021/82. Sammanställning utifrån IVOs tillsyn.

i kommunen kan utvecklas så att den blir mer likställd och patientsäker. Äldrenämnden har under 2021 ett budgetuppdrag om att utreda hur stadens hälso- sjukvårdsorganisation kan stärkas. I uppdraget ingår att kartlägga behov av förändringar, utveckling och samverkan gällande hälso- och sjukvården för att säkerställa likställighet och tillgång till likvärdig vård och omsorg. Detta PM bör ses om en del i den övergripande kartläggningen.

Resultat

Kartläggningen utifrån verksamhetsuppföljningen 2019 visade att samtliga vård- och omsorgsboenden hade sjuksköterska på plats på dagtid under vardagar. På kvällstid hade 31 procent av vård- och omsorgsboendena sjuksköterska på plats och på natten uppgick detta till 24 procent.

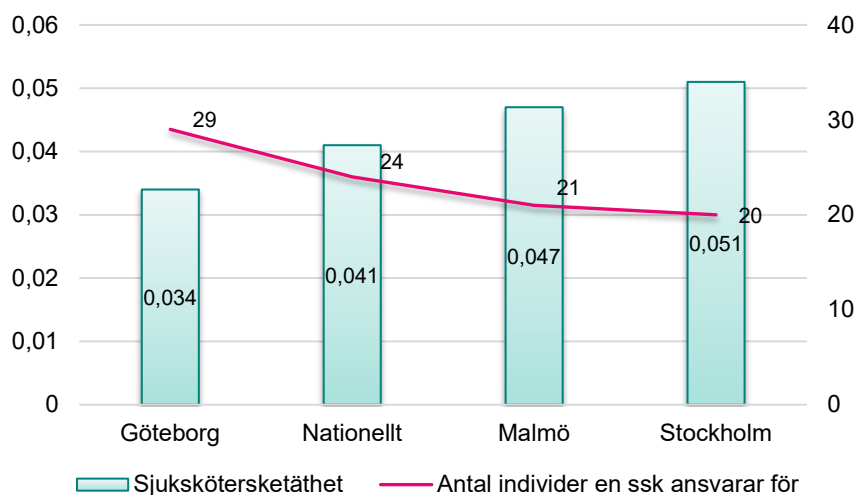


Figur 1. Tillgången till sjuksköterska på plats eller i mobilt team på vård- och omsorgsboende i Stockholms stad, samtliga regiformer (procent). Källa: verksamhetsuppföljningen 2019.

På helger var det 67 procent av vård- och omsorgsboendena som hade sjuksköterska på plats under dagtid. Kvällar och nätter var det 28 respektive 24 procent av boendena som hade sjuksköterska på plats på boendet.

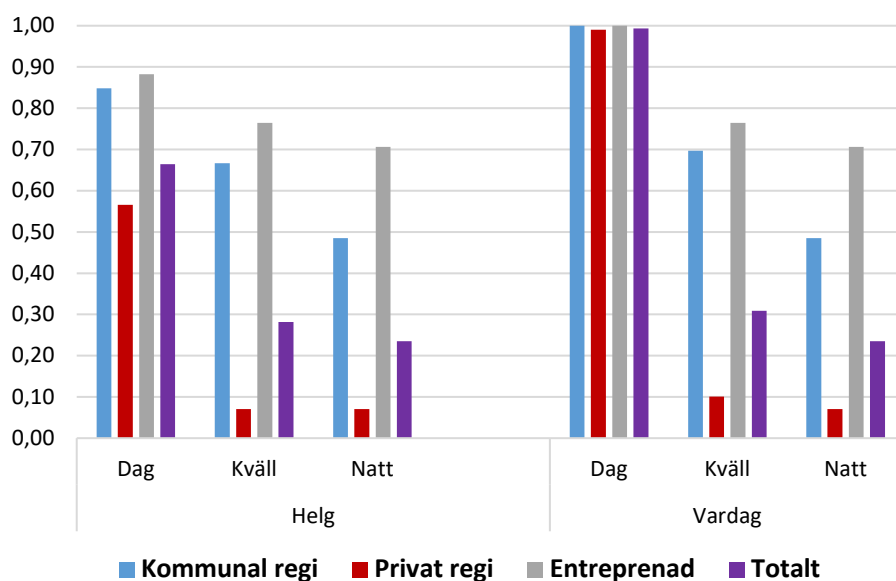
Enligt enhetsundersökningen³ 2019 hade Stockholm i genomsnitt en sjukskötersketäthet på 0,051 omräknat innebär det att en sjuksköterska hade ansvar för i genomsnitt 20 individer. Resultaten

visade att Stockholm i genomsnitt hade en högre sjukskötersketäthet än både Göteborg och Malmö samt det nationella genomsnittet 2019.



Figur 2. Sjukskötersketäthet och antalet individer en sjuksköterska i genomsnitt ansvarade för på vardagar. Källa: Socialstyrelsen, Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2019.

I Göteborg ansvarade en sjuksköterska i genomsnitt för 29 individer (0,034) och i Malmö för 21 individer (0,047). Det nationella snittet var 0,041, det vill säga, en sjuksköterska ansvarade i genomsnitt för 24 individer.



Figur 3. Andel vård- och omsorgsboende med sjuksköterska på plats i Stockholms stad 2019, uppdelat på regiform samt vardagar och helger (dag, kväll och natt). Källa: Verksamhetsuppföljning 2019.

Tillgång till sjuksköterska på plats på vård- och omsorgsboendet skiljde sig åt mellan de olika regiformerna i 2019 års verksamhetsuppföljning. Det förekom dock att boenden både i kommunal och privat regi inte hade sjuksköterska på plats under kvällar, nätter och helger. Boenden som drevs på entreprenad hade i större utsträckning tillgång till sjuksköterska på plats jämfört med övriga regiformer. En orsak till detta är att dessa utförare har förbundit sig att ha en angiven personaltäthet då detta är en del av dessa upphandlingar. Vård- och omsorgsboenden i privat regi hade lägst andel boenden med sjuksköterska på plats på helger samt under kvällar och nätter.

Utifrån resultatet från verksamhetsuppföljningen 2019 kan man inte se att aktuell bemanning av sjuksköterska påverkas av boendets storlek. Privata vård- och omsorgsboenden är i större utsträckning mindre enheter och hade oftare patrull på kvällar och helger. Det fanns dock även stora privata boenden som har patrull på kvällar, nätter och helger. Flera boenden som drivs i kommunal regi är stora enheter med upp till 293 lägenheter, flertalet av dessa boenden hade sjuksköterska på plats dygnet runt, alla dagar i veckan. Det förekom dock även att stora kommunala boenden har patrull på kvällar och nätter alla dagar i veckan, i likhet med privata verksamheter i samma storlek.

Tidigare utredningar om bemanning inom äldreomsorgen

Det finns inte en nationell rekommendation eller annat stöd för vad som kan anses vara en adekvat bemanning på särskilt boende för äldre. Det har dock gjorts en del försök att ta fram ett riktmärke för lämplig bemanning. Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum kunde i sin utredning 2010 konstatera att det går att ta fram en minimum bemanning för personal, både sjuksköterskor och omvårdnadspersonal men att det inte bör översättas till norm eftersom en anpassning bör ske till lokala förhållanden.⁴

Under 2010 genomförde Socialstyrelsen en omfattande tillsyn av särskilda boenden i hela landet och drog slutsatsen att bemanningen var för låg, framför allt nattetid. Utifrån de brister som framkom vid tillsynen fick Socialstyrelsen 2014 i uppdrag av regeringen att utforma ett förslag till nya föreskrifter avseende bemanning. Förslaget om bemanningsföreskrift fick mycket kritik av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och flera kommuner. Detta på grund av att de ansåg att detta skulle ge väsentligt ökade kostnader samt att de ansågs vara för detaljstyrande. Därför ersattes

⁴ Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum (2010). Lämplig bemanning på särskilt boende för personer med demenssjukdom. 2010:10

Socialstyrelsens förslag till bemanningsföreskrift 2016 istället av ett förtydligande i socialtjänstförordningen⁵ avseende särskilt boende för äldre 5 kap. 5 § socialtjänstlagen (2001:453). Enligt förordningen ska bemanningen utgå från den enskildes aktuella behov, det ska också finnas tillgång till personal dygnet runt som utan dröjsmål kan uppmärksamma om en boende behöver stöd och hjälp.⁶

Underlag för vidare diskussion och utredning avseende bemanning sjuksköterska på vård- och omsorgsboende

I Coronakommissionens delbetänkande⁷ framfördes bland annat förslag om att sjuksköterskekompetens som huvudregel bör finnas på plats på varje särskilt boende, dygnet runt under veckans alla dagar. Huruvida detta förslag eventuellt kommer att omsättas i sådant krav i lag eller annan typ av förordning känner man i dagsläget inte till, varför det fortfarande är upp till respektive kommun att avgöra behovet av detta.

För att kunna föra en vidare dialog avseende tillgång till sjuksköterska på plats alternativt patrull inom stadens äldreomsorg behövs ytterligare underlag. Det är flera faktorer som kan påverka ett eventuellt behov av sjuksköterska på plats dygnet runt.

För att kunna utreda detta behöver en kartläggning genomföras för att identifiera eventuella brister och avvikelser som kan ha uppkommit på grund av att det inte har funnits sjuksköterska på plats i boendet eller på grund av att sjuksköterska från mobilt team inte har kommit till boendet inom utsatt tid alternativt inte har gått att nå. Vidare finns ett behov av att studera för- och nackdelar kring olika former av organisering av hälso- och sjukvården inom vård- och omsorgsboenden samt hur det påverkar möjligheten att kunna tillförsäkra en likställig och patientsäker hälso- och sjukvård. En eventuell ändring gällande kraven på bemanning av sjuksköterska behöver föregås av en verksamhetsmässig och ekonomisk konsekvensbeskrivning och analys då detta kan få konsekvenser gällande exempelvis mångfalden av boenden, där även små aktörer är av intresse för staden.

Stockholms stad behöver stötta verksamheterna i det nya kravet med att kontinuerligt säkerställa att bemanningen är tillräcklig utifrån de enskildes behov samt följa hur detta arbete fortlöper.

⁵ 2001:937, 2 kap 3§

⁶ Sätt ljus på natten (2018) Sveriges Kommuner och Landsting (numera SKR)

⁷ Äldreomsorgen under pandemin SOU 2020:80