

Sammanställning av särskilda boenden med smittspridning av covid-19

Inledning

Äldreförvaltningen följer upp stadens särskilda boenden, oavsett regiform, för att inhämta information om smittspridningen av covid-19, för att ta reda på hur verksamheterna arbetar för att minska smittspridningen av covid-19 samt undersöka vilket stöd verksamheterna önskar från äldreförvaltningen. Underlaget för denna sammanställning baserar sig på intervjuer med 14 vård- och omsorgsboenden under perioden december 2020 till februari 2021.

Utifrån veckans statistik kontaktas de verksamheter som har högst antal smittade av covid-19. Kontakten sker via telefon med verksamhetschef för det aktuella boendet. Syftet är att ta reda på vilket stöd verksamheterna behöver och säkerställa att verksamheterna vidtagit nödvändiga åtgärder. De kommunala verksamheterna erbjuds verksamhetsförlagd utbildning i basal hygien.

Frågeställningar vid intervjun

1. Hur arbetar ni med anledning av covid-19? Vad har ni vidtagit för åtgärder med anledning av covid-19?
2. Vad är era största utmaningar/svårigheter i detta arbete?
3. Är det något ni behöver stöd i med anledning av covid-19?
4. Är det något som ni önskar att vi lyfter hos äldreförvaltningen?
5. Fråga även om verksamheten har haft verksamhetsförlagd utbildning. Om inte förmedlas kontakt med utbildningsansvarig.

Resultat

Under hösten när smittspridningen åter igen ökade upplevde flera verksamhetschefer att de hade större beredskap än tidigare, rutiner

och arbetssätt kopplade till covid-19 var implementerade och de hade större kunskap i hur de skulle hantera smittan på boendet. Möjligheten till provtagning, smittspårning samt tillgången till skyddsutrustning bidrog till ökad trygghet hos personalen och en minskad risk för smittspridning.

Nedan är det samlade resultatet för samtliga kontaktade verksamheter med hög smitta. Resultatet är uppdelat utifrån varje fråga.

1. Hur arbetar ni med anledning av covid-19? Vad har ni vidtagit för åtgärder med anledning av covid-19?

- Samtliga verksamheter arbetade intensivt med att minska smittspridningen. Detta gjordes framförallt genom att öka personalbemanningen, utbildningsinsatser, säkerställa att personalen inte rör sig mellan olika enheter, kohortvård, kohortteam, skyddsutrustning, kontroll av följsamhet till basal hygien och smittspårning. Verksamheterna arbetade enligt framtagna handlingsplaner, aktuella rutiner och beredskapsplaner. Verksamheterna hade även kontinuerlig samverkan med smittskydd Stockholm, vårdhygien, Medicinskt ansvarig sjuksköterska, läkarorganisation samt avdelningschef och biståndshandläggare. Flera verksamhetschefer upplevde att arbetet med covid-19 fungerade bättre än i våras med anledning av att verksamheterna hade bättre förutsättningar och mer kunskap.
- Flera verksamheter genomförde även egenkontroller och uppföljning av egenkontroller framförallt i basala hygienrutiner. Några verksamheter genomförde egenkontroller varje vecka, genom observationer och självskattning. I några verksamheter genomfördes en praktisk utbildning med av- och påklädning av skyddsutrustning. En verksamhet använde besöksvärdar för att se till att hygienrutiner följdes.
- Några chefer hade kontinuerlig information till medarbetare om aktuella rutiner, motiverade till provtagning vid symtom samt hade stödjande samtal med medarbetare.
- En verksamhet hade hyrt in fler sjuksköterskor och någon hade anställt en hygiensjuksköterska till boendet. Enstaka verksamhet hade hyrt in fler chefer för ett nära ledarskap.
- Några verksamheter hade möblerat om i de äldres gemensamhetsutrymmen och personalutrymmen för att bättre kunna hålla avstånd.

- Någon verksamheter hade använt digitala hjälpmedel för kommunikation mellan boende och anhöriga.

2. Vad är era största utmaningar/svårigheter i detta arbete?

- Smittspårning tar mycket tid och resurser. Smittskydd Stockholm lägger mycket ansvar på verksamheterna och återkoppling från smittspårningen tar lång tid.
- Chefer behöver lägga otroligt mycket tid på administration, blanketter, enkäter och kommunikation till medarbetare och anhöriga, vilket leder till hög arbetsbelastning på ledningen. Allt det vanliga arbetet ska utföras och sedan allt arbete med covid-19. Som chef kan man känna sig väldigt ensam i en uppsjö av arbetsuppgifter. En chef efterfrågade en assistent. Några chefer beskrev att det är ett ständigt dåligt samvete: ”Vad vi än gör så räcker det inte till, vad vi än gör så sprider sig smittan i alla fall”.
- Några verksamheter beskrev att det tar mycket tid för chefer att informera och ha samtal med anhöriga som vill komma på besök trots besöksförbud. En annan chef beskrev att besök skedde utomhus men att de anhöriga inte använde skyddsutrustning på rätt sätt och inte heller höll avstånd.
- Flera chefer beskrev svårigheter med personalbemanning då medarbetare är hemma med minsta symtom, vilket leder till personalbrist. Pandemin kräver mycket personalresurser och kräver en helt annan planering än tidigare.
- I flera verksamheter fanns en rädsla och en trötthet hos personalen och de behövde mycket stöd från ledningen.
- Några verksamheter beskrev att det märktes ännu mer nu att medarbetare har problem med svenska språket, när mycket information och utbildningar är digitalt. Någon chef efterlyste information med fler bilder än med massa text. Det finns fortfarande stora språksvårigheter hos medarbetare även om de har gått alla möjliga språkutbildningar. Många medarbetare klarar inte av att beställa provtagningar på grund av brister i svenska språket.
- Några verksamheter beskrev att i och med pandemin handlar många insatser om hälso- och sjukvård och vård- och omsorgsboenden behöver undersköterskor som klarar mer avancerad sjukvård. Det behövs olika nivåer, personal som endast utför serviceinsatser och andra som klarar med avancerade uppgifter.

- Några chefer beskrev att verksamheterna behöver arbeta mycket med sjuksköterskornas roll. Sjuksköterskornas kompetens har varit bristfällig och deras kompetens i smittspridning behöver förstärkas. Sjuksköterskor har inte samma kompetens i äldreomsorgen som de har i slutenvården. Det finns även svårigheter att få tag i sjuksköterskor. En verksamhet beskrev svårigheter att bedriva kohortvård utifrån sjuksköterskans roll, då sjuksköterskan ansvarade för hela verksamheten. En annan chef beskrev att det ibland endast fanns en sjuksköterska i tjänst vilket kan påverka patientsäkerheten. En chef beskrev att vaccinationer tar mycket tid och de behöver avsätta två sjuksköterskor för denna insats.
- Flertalet verksamheter beskrev svårigheter att bedriva kohortvård för personer med demenssjukdom. De är svårt att isolera rörliga personer och som inte förstår att man ska hålla avstånd.
- Det var svårt för flera verksamheter att veta exakt orsak till smittspridningen men några orsaker som det såg samband kring var asymtomatisk personal och boenden – många som testats hade inga symptom. Smittan kunde även ta sig in via boende som rör sig ute i samhället och sprid smittan vidare. Någon verksamhet hade fått in smitta via sjuksköterskestudenter. Flera chefer beskrev att det är en utmaning att hitta smittan så fort som möjligt innan den hinner sprida sig. Flera boenden hade endast varit isolerade i sina rum, men har ändå blivit smittade av personalen trots visir och munskydd.
- Flera verksamheter upplevde att smittspridningen ökade när personalen använde både munskydd och visir. Personalen rörde mycket vid munskyddet eller hanterade det felaktigt.
- Några verksamheter poängterade att för att minska smittspridningen behövs snabbtester innan varje arbetspass.
- Några verksamheter beskrev svårigheter för de boende som inte får träffa sina anhöriga. Men även svårt att hantera besök från anhöriga när besöksförbudet hävdades.
- Några verksamheter beskrev svårigheter med samverkan med läkarorganisationen andra med svårigheter att nå all personalen när verksamheten är stor med tanke på smittspridningen. Borde inte vara så stora enheter.
- Någon beskrev att verksamheternas teknik inte är den bästa.

3. Är det något ni behöver stöd i med anledning av covid-19?

- Några chefer poängterade önskemål om mer utbildning till sjuksköterskor, då mycket ansvar ligger på dem. Sjuksköterskorna är en viktig länk som man behöver arbeta mer med. Både förstärka antalet men även stärka dem i sin roll. Några chefer efterfrågade en riktad utbildning för sjuksköterskor.
- Några chefer efterfrågade mer administrativt stöd för cheferna för att kunna utföra exempelvis egenkontroller, smittspårning och samordning kring personalbemanning. Någon verksamhet uttryckte att det skulle behövas speciella personer som genomförde dagliga kontroller att personal använder skyddsutrustning och följsamheten till basala hygienrutiner. Det finns inte tillräckligt med resurser idag.
- Några chefer ansåg att den verksamhetsförlagda utbildningen i följsamhet till basal hygien var mycket värdefull. Det är viktigt att det kommer någon utifrån, det ger mer tyngd än om sjuksköterska eller chef säger till. Personalen får möjlighet att lära sig att göra rätt och även varför de ska göra det. Förslag på att utbildningen ska ges årligen.

4. Är det något som ni önskar att vi lyfter hos äldreförvaltningen?

- Flera chefer uttryckte att det är mest akut med smittspårningen. Det tar mycket resurser från verksamheten. Det behövs ett förtydligande vad som ligger på Regionen och verksamheten.
- Flera uttryckte att det är viktigt att äldreomsorgen prioriteras när det gäller snabbtester inför varje arbetspass. Flytt mellan boende kan medföra risk för smittspridningen, det skulle underlätta för verksamheterna om det pausades. När smittspridningen i samhället är stor är det nästan omöjligt att inte få in smittan på boenden.
- Någon verksamhet uppgav att bristen på sjuksköterskor är akut om pandemin fortsätter. Flera uttryckte önskemål om en riktad utbildning till sjuksköterskorna för att stärka deras kompetens och deras arbetsledande roll. Någon verksamhet som använde sjuksköterskepatrull kvälls- och natttid var oroliga för att de skulle ta med sig smitta.

- Enstaka chef lyfte att besöksförbudet var svårt för de äldre, men underlättade för verksamheten då medarbetare och ledning inte behövde lägga tid på att anhöriga följde rekommendationer.
 - En chef efterfrågade snabbare information exempelvis till anhöriga i början av pandemin. Det är något som staden borde tagit fram snabbare. Staden borde även se över informationskanaler för såväl personal som anhöriga. Det är även viktigt att information och webbutbildningar finns på olika språk.
 - En chef lyfte att det är viktigt att ha fortsatt beredskap för skyddsutrustning. Det går åt stora mängder i en sådan situation.
 - Andra viktiga frågor som uppkom under samtalen var exempelvis att chefer behövde mer administrativt stöd, språksatsningar som ger faktiskt effekt för personal samt bättre samverkan med läkarorganisationerna då läkarna behöver vara fysiskt på plats i verksamheterna.
 - En verksamhet efterfrågade stora tält för säkra besök.
- 5. Fråga även om verksamheten har haft verksamhetsförlagd utbildning. Om inte förmedlas kontakt med utbildningsansvarig. Detta gäller endast för kommunala verksamheter.**
- De kommunala verksamheter som intervjuats har antingen haft eller erbjudits utbildning.

Vidtagna åtgärder

Resultatet för varje verksamhet sammanställs och skickas till äldreförvaltningens ledning för kännedom. Är verksamheten privat skickas sammanställningen även till äldreförvaltningens avtalsförvaltare. Vid specifika åtgärder sker en återkoppling direkt till enhetschef och avdelningschef inom äldreomsorg. På en övergripande nivå ligger resultatet till grund för vidare diskussion av åtgärder och insatser exempelvis på möten med Regionen, äldreomsorgschefer, beställarchefer och utförarchefer.

Några av synpunkterna som verksamhetscheferna framförde har i dagsläget redan åtgärdats. Exempelvis ett förtydligande kring smittspårningsrutinen och ansvarsfördelningen mellan smittskydd Stockholm och verksamheterna, information och utbildningar har tagits fram på flera olika språk.

Förslag till fortsatta och övergripande åtgärder

- Stockholm stad behöver se över vilket administrativt stöd som cheferna inom äldreomsorgen har behov av.
- Vidare dialog med stadsdelsförvaltningarna för att tydliggöra vilken personalstyrka som krävs för att de enskilda alltid tillförsäkras nödvändig tillsyn och säkerhet såväl beträffande hälso- och sjukvård som personlig omvårdnad alla tider på dygnet.
- Utredda möjligheten att inrätta regional bemanningspool med sjuksköterskor och omvårdnadspersonal, för att kunna bemanna upp vid korttidsfrånvaro på kommunala boenden. Idag upptar det mycket administrativ tid för enskilda verksamheter att bemanna upp vid sjukfrånvaro. En gemensam pool skulle kunna underlätta för verksamheter på stadens vård- och omsorgsboenden i egen regi.
- Se över införandet av en introduktion och kontinuerlig kompetensutveckling för sjuksköterskor inom Stockholms stad. I likhet med de utbildningar som äldreförvaltningen anordnar för biståndshandläggare. Under 2021 kommer även chefer och medarbetare inom staden att erbjudas en introduktionsutbildning. Under året är flera budgetuppdrag kopplade till språksatsning för medarbetare inom äldreomsorgen.
- Se över möjligheten till att fortsätta den verksamhetsförlagda utbildningen i följsamhet till basal hygien som en återkommande utbildning till verksamheter i egen regi.
- Stockholms stad behöver ha en beredskap att fortsättningsvis kunna erbjuda covid-19 korttidsplatser om behov uppstår samt fortsättningsvis ha en central materialfunktion.
- Utifrån erfarenheter från pandemin finns ett behov av att se över hälso- och sjukvården i kommunens regi samt samverka med regionen. Under 2021 kommer flera av äldrenämndens budgetuppdrag att fokusera på hälso- och sjukvårdens organisation.
- Se över överenskommelsen med läkarorganisationerna avseende läkarmedverkan. Tillgänglighet och fysiska besök i vård- och omsorgsboende behöver tydliggöras.
- Fortsatt dialog med region Stockholm angående snabbtester inför varje arbetspass.