

A
B
C
D
E

Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning
Äldreomsorgsavdelningen
Lennart Keberg
tfn 508 04 021

Tjänsteutlåtande
7 mars 2005

1 (3)

Dnr - -2005

Sammanträde 22 mars 2005

Till
Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd

Råcksta sjukhem – Yttrande till Länsstyrelsen med anledning av genomförd tillsyn

Förslag till beslut

Stadsdelsnämnden överlämnar tjänsteutlåtandet som sitt yttrande till Länsstyrelsen.

Anders Meuller
stadsdelsdirektör

Lennart Keberg
avdelningschef

Sammanfattning

Länsstyrelsen har tillsatt äldreskyddsombud vilkas uppgift är att tillsyna äldreomsorgen i länet. För närvarande genomförs en granskning av äldreomsorgen i stadsdelen.

Bilaga: Länsstyrelsens beslut

Ärendet

Länsstyrelsen har genomfört deltagande observation under en dag vid två enheter inom Räcksta sjukhem, Piongården och Lingården. Samtal har förts med boende och anhöriga. Granskningen omfattar bl.a. personalens bemötande, innehållet i vardagen, rutiner larmfunktionen, kost, kontaktmannaskap och information.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts vid äldreomsorgsavdelningen i samråd med enhetschefen och biträdande enhetschefen vid Räcksta sjukhem.

Förvaltningens synpunkter

Länsstyrelsen lyfter i sitt beslut fram brister som rör den enskildes sociala situation på sjukhemmet. Sjukhemsboende har under de senaste åren genomgått en påtaglig förändring, en förändring som inte bara berört Räcksta sjukhem. De allt kortare boendetiderna, som har ett nära samband med de omfattande omvårdnadsbehov de boende har vid inflyttningen, innebär stora påfrestningar i den sociala miljön. Det har bl.a. uppmärksammats i tidningen Äldreomsorgs temanummer "Åter omvårdnaden upp omsorgen?" Den enskildes sjukdomsbehov är i högre grad styrande för personalens insatser än de sociala behov som förknippas med god livskvalitet. Länsstyrelsen skriver i sitt beslut "De boendes individuella önskemål och behov är inte prioriterade utan personalens rutiner styr." Förvaltningens uppfattning är att en komplicerad somatisk sjukdomsbild, kombinerat med en begynnande demens i sig kan styra mot ett mer rutinpräglat förhållningssätt, som kännetecknar den medicinska omvårdnaden. Den enskildes möjligheter, och egen lust/motivation, att uttrycka egna behov och önskemål, påverkas också av sjukdomstillståndet. I Länsstyrelsens beslut finns många beskrivningar som stödjer ett sådant resonemang. Ur social synvinkel är det viktigt att möta detta med väl planerade, genomtänkta omsorgsinsatser. Nedan redogörs för det utvecklingsarbete som påbörjats innan men intensifierats efter Länsstyrelsens besök. Länsstyrelsen har också redovisat ett flertal områden där anhöriga uttrycker både gillande och respekt för personalens arbete.

Svar på Länsstyrelsens synpunkter:

1. ”De boendes individuella önskemål och behov är inte prioriterade utan personalens rutiner styr.” ”Ingen boende har individuell plan för sin omsorg...” Toalettbesök har planerats och schemalagts.”

Ett arbete har startats för att utveckla den sociala dokumentationen och upprätta handlingsplaner. Förutsättningar för att detta ska utveckla vårdpersonalens arbete finns eftersom ”De flesta boende och anhöriga som Länsstyrelsen talar med känner till vem som är deras kontaktperson och är nöjda med stödet och samarbetet med dem.” Förvaltningen anser att det finns handlingsplaner inom ramen för hälso- och sjukvårdsinsatserna, vilka prioriterar sig själva, men att den sociala dokumentationen har varit starkt eftersatt. Det framgår av beslutet att "...personalen (har) tid för aktiviteter, men de utnyttjar inte tiden för samvaro med de boende. Personalen uttrycker att de har svårt att hitta lämpliga aktiviteter och att de saknar en ansvarig som kan hjälpa till att utveckla aktiviteterna.” Förvaltningen anser att det ska finnas ändamålsenliga rutiner inom verksamheten och att detta är en förutsättning för att kunna genomföra mer individualiserade insatser eller insatser som upplevs som meningsfulla. Det räcker dock inte att flera boende anser att personalen oftast är duktig och har ett fint bemötande utan personalen behöver stöd i sitt arbete för att ha en jämnare kvalitet i bemötande och planering av insatser, som utgår ifrån en mer fördjupad kunskap om varje enskild boende, vilket dokumenteras i kontaktmannapärmen. Beträffande de planerade toalettbesöken utgår de ifrån en god hälso- och sjukvårdstradition, som bygger på erfarenheten att sjukdomstillstånd och demenshandikapp, upphäver goda vanor och egenkontroll. Det är dock viktigt att detta inte av den enskilde upplevs som ett institutionaliserat tvång, som man inte kan påverka.

2. ”..omfattande restriktioner vad gäller rörelsefrihet..” ”Flera boendekänner sig otrygga med att gå och lägga sig med olåst dörr eftersom det inte är tillåtet att låsa.” ”Verksamheten har ett kassaskåp där de boende kan låsa in värdesaker och kontanter. Några boende som förvarat pengar i sin lägenhet har blivit av med dem. Låsregler och rutiner för förvaring av värdesaker och kontanter måste förbättras och synliggöras.”

Inom de särskilda boendena, liksom i ordinärt boende, gäller att samtliga boende ska kunna känna trygghet. Vissa uttryck hos enskilda boende är kopplade till sjukdomstillstånd snarare än självbestämmande. Det har konstaterats på departementsnivå att frihetsinskränkande åtgärder inom äldreomsorgen inte är reglerat i lagstiftningen vilket innebär en osäkerhet för vårdpersonalen. Personalens insatser innebär att minimera de konflikter som kan uppstå mellan de boende, vilket vid vissa tillfällen kan vara mycket svårt. En källa till oro/otrygghet inom äldreomsorgen är hanteringen av egna medel. Förvaltningen anser att det finns tydliga rutiner kring detta inom verksamheten, men att de inte alltid efterföljs av anhöriga och de boende. Inom den kollektiva boendeform, som ett särskilt boende måste de rutiner som syftar till att öka tryggheten följas. Förvaltningen delar Länsstyrelsens uppfattning att låsreglerna måste tydliggöras för boende, anhöriga och personalen.

3. ”Det förekommer att bemötandet inte är bra”

Förvaltningen anser att det inte finns något acceptabelt skäl till att personalen har en otrevlig ton och snäser av de äldre. Samtlig personal har deltagit i seminarier kring bemötande. Brister i bemötande har ofta sin grund i okunskap om vad som påverkar en själv, i det här fallet, i arbetet. Genom att diskutera arbetets villkor på arbetsplatsträffar ökar kunskapen och medvetenheten hos medarbetarna, vilket leder till ett mer professionellt förhållningssätt som utgår ifrån den boendes behov. Förvaltningen delar Länsstyrelsens och de boendes uppfattning att måltiderna är viktiga tillfällen för social gemenskap, där det är viktigt att personalen är ”psyksikt närvarande”, d.v.s. ser

vad som behövs för att göra något speciellt av måltidssituationen. Beträffande varmhållning av maten tas dessa frågor återkommande upp med kostleverantören. Information om matsedel kommer att anslås. Detsamma gäller uppgifter om vilka som är i tjänst. Kläderna är en viktig del av den personliga integriteten. Rutiner för hantering av de boendes tvätt finns men behöver följas upp för att fungera tillfredsställande.

4. ”Vardagen beskrivs som händelselös av flera trots att det anordnas aktiviteter...”

Risken för att arbetssätt ska utvecklas på det sätt som beskrivs av Länsstyrelsen är betydande p.g.a. de omfattande omvårdnadsbehoven och de korta boendetiderna. För relativt många personer hinner inte en meningsfull vardag utvecklas. Det tar tid att bo in sig och etablera sig i ny bostad, oberoende av om det är ett särskilt boende eller en vanlig lägenhet. Även anhörig behöver en viss tid för att knyta an till verksamheten. De personer som flyttar in har själva en mycket begränsad förmåga att skapa sin egen dag utan är mycket beroende av personalen. Förvaltningen delar Länsstyrelsens bedömning av att verksamheten behöver se över sina resurser och arbetssätt och arbeta fram en gemensam värdegrund som stöd i det dagliga arbetet. Det finns skäl att samarbeta med övriga enheter inom sjukhemmet och även utanför för att komma fram till vilka förhållningssätt som stärker personalen och utvecklar den sociala miljön.

5. Lex Sarah, klagomålshantering.

Stadsdelsnämnden har i januari 2004 beslutat om en ny instruktion enligt socialtjänstlagen 14 kap.2 § och samtlig personal har vid flera tillfällen informerats om innehållet i instruktionen. Det finns fortfarande en stor tveksamhet hos vårdpersonalen att nyttja Lex Sahra anmälningarna som förbättringsinstrument, medan cheferna rapporterar.

Rutin för klagomålshantering utarbetades sommaren 2003 och implementeringen av rutinen pågår fortfarande. En viss omsättning av personal förekommer inom äldreomsorgen delvis beroende på att stadsdelen under år 2003 har satsat på att erbjuda ett stort antal vårdbiträden och undersköterskor grundutbildning i syfte att höja personalens kompetens. På de besökta enheterna har under år 2003 och 2004 **XX** personer genomgått vårdbiträdesutbildning. En genomgång av de inkomna synpunkterna/klagomålen genomförs regelbundet och förvaltningen konstaterar att ett relativt stort antal synpunkter/klagomål har inkommit. Förvaltningens syfte med synpunkts/klagomålshandlingen är att öka dialogen mellan ledning och boende/anhöriga för att förbättra kvaliteten i verksamheten och strävan är att erhålla så många synpunkter som möjligt. För att underlätta för boende/anhöriga finns stadsdelens synpunkts/klagomålsblankett uppsatt i broschyrfack vid äldreboendenas entréer. Dessutom finns den att tillgå på intranätet samt via hemsidan.

SLUT