



Handläggare: Gunnel Dahlin
Tfn: 508 03 189

Spånga-Tensta stadsdelsnämnd

Kommentarer till granskningen av äldreomsorgen i Spånga-Tensta

1. Stadsdelsnämnden godkänner rapporten och föreslagna åtgärder

Jack Kindberg
Stadsdelsdirektör

Gunnel Dahlin
avdelningschef

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för Äldre & Funktionshindrade. Rapporten har skickats till stadsdelsnämndens pensionärsråd som haft tillfälle att diskutera den.

Bakgrund

Under 2005 genomfördes en granskning av äldreomsorgen i sin helhet av äldreomsorgsinspektör Ulla Hirsch. Tidigare granskning ägde rum 1997-98 men ingick då i ett projekt med anledning av införandet av äldreomsorgsinspektörer. Den rapporten blev inte officiell utan delgavs endast vår egen stadsdelsnämnd.

Förvaltningens kommentarer

Då det finns en hel del att kommentera kring rapporten har förvaltningen valt att följa rapportens upplägg och kommentera de olika delarna var för sig. Kommentarererna följer alltså rubrikerna i rapporten.

Enheten för biståndshandläggning och beställning

Beställarenheten granskades under slutet av maj och början av juni 2005.

Organisation

Med syfte att få en likartad första bedömning samt en korrekt dokumentation i nya ärenden har sedan hösten 2005 en biståndshandläggare ansvar för alla nya ärenden. Detta underlättar även för sjukvården då det därigenom oftast är samma person som kommer till vårdplaneringarna.

För att ytterligare förbättra gruppens arbete föreslås att en anställning som biståndshandläggare ombildas till enhetschef för gruppen från den 1 april 2006.

Från den 1 januari 2006 har enheten en jourtelefon utöver sina egna telefoner. En biståndshandläggare är ansvarig för telefonen varje förmiddag utom torsdagar då enhetens administrativa assistent har ansvaret. Under årets första 8 veckor inkom 18 samtal till jourtelefonen.

Arbetsuppgifter och rutiner

Nya handläggare får beslutandedelegation först efter 6 månader vilket innebär att alla deras ärenden diskuteras tillsammans med avdelningschefen eller utsedd mentor. Under veckomötet tas alla ansökningar om dygnetruntvård och servicehuslägenhet upp till diskussion. Inga beslut om sådana insatser får beslutas av enskild handläggare enligt överenskommelse inom gruppen med hänsyn till det kårva budgetläget. Alla ansökningar av komplicerad och/eller principiell natur ska också diskuteras i gruppen. Sedan hösten 2005 ska alla beslut

om vid omprövning av hemvårdsbidrag grundas på ADL-bedömning av arbetsterapeut om det inte finns mycket tydliga medicinska skäl till bidraget

Under hösten 2005 togs gemensamma handläggarrutiner i bruk.

Sedan augusti 2005 har gruppen tillgång till extern handledning en gång i månaden.

Uppsökande verksamhet

En speciell rapport angående den uppsökande verksamheten presenteras nämnden i separat ärende.

Granskning av handlägningsprocessen

I stort sett är beställarnas dokumentation bra. Den följer stadens dokumentationssystem och paraplysystemet användes fullt ut. Fortlöpande utbildning sker kring dokumentation.

1. Strävan är att alla ansökningar ska skrivas under av den det rör. Det är inte alltid så att den enskilde kan precisera sina önskemål. Det innebär att det naturligtvis blir så att praxis tillämpas, dvs att handläggarna informerar vad som är brukligt och ansökan utgår ifrån det.
2. Alla handläggare har nu gått utbildning i dokumentation. Vi utgår alltid från mallarna i paraplyet. Det är dock så att omfattningen av materialet är olika beroende på vem som skriver. Den dokumentation som finns fyller dock de krav som ställs utifrån socialtjänstlagen. Det är viktigt att det i utredningen enbart finns uppgifter som är relevanta i sammanhanget med tanke på rättssäkerheten.
3. Delgivning av beslut sker inte med mottagningsbevis av två skäl: Varje mottagningsbevis innebär en kostnad och det kan vara svårt för de äldre att ta sig till utlämningsställe. Det finns inga krav i lag på delgivning genom mottagningsbevis.
4. Handläggningen av beställningarna kommer att ändras i och med att datasystemet "parasol" tas i bruk under hösten. Då kommer beställningarna också att göras elektroniskt och i och med det kommer också en bekräftelse att den mottagits.
5. Uppföljningen av enskilda ärenden sker i nya ärenden efter 3 månader från hösten 2005. Därefter sker uppföljning minst en gång per år i alla ärenden utom långa placeringar. I samband med datakörningen varje månad sker uppföljning av utförda timmar. Uppföljningen har fungerat lite olika men kommer att fortsättningsvis ske genom att utförare och beställare tillsammans går igenom lämnade uppgifter.

Anhörigstöd

Vid behov beviljas avlastning utanför hemmet; oftast regelbundna perioder som ex. en vecka per månad. Avlastning i hemmet beviljas också vid behov. Dagvårdsenheterna är också en form av avlastning för anhöriga.

Från den 1 april 2006 kommer en demenssjuusköterska att arbeta tillsammans med öppna hemtjänsten. Syftet med verksamheten är att dels ge information/tips dels vara ett stöd för anhöriga som vårdar dementa i det egna hemmet. Verksamheten kommer att drivas av förvaltningen men på sikt kanske även landstinget kommer att kunna bistå med resurser.

Hemtjänsten Spånga-Tensta

Organisation och ledarskap

Hemtjänsten i Spånga har under flera år dragits med stora underskott. Detta har naturligtvis varit påfrestande för såväl chef och personal.

Från och med detta år kommer öppna hemtjänsten att vara en organisatorisk enhet. Kvälls- och nattpatrullens verksamhet är under upphandling.

Personal

Inom öppna hemtjänsten har de allra flesta grundutbildning. Medelåldern är relativt hög vilket innebär att lönerna ligger högt i förhållande till andra enheter. Sjukfrånvaron är också hög. De allra flesta är engagerade och gör ett gott arbete utifrån de förutsättningar som finns enligt förvaltningens bedömning.

Arbetsätt och rutiner

Med anledning av det underskott som öppna hemtjänsten i Spånga haft gjordes hösten 2005 en genomlysning av verksamheten. Från januari 2006 pågår nu ett förändringsarbete där arbetsätt och rutiner ses över och utvecklas. Syftet är i första hand att minska kostnaderna, dvs få en budget i balans. Det visade sig under genomlysningen att det fanns en hel del som behöver åtgärdas. Det första som nu görs är att anpassa schema efter beställningarna vilket tills vidare innebär en besparing om tre tjänster. När hemtjänsten nu samlas under en chef är avsikten att genomföra nödvändiga förändringar i båda hemtjänstgrupperna och få lika arbetsätt och rutiner. Enhetschefen får nu introduktion i det arbete som måste göras för att få en bättre fungerande verksamhet.

Arbetet med att utveckla dokumentationen går stadigt framåt. Åtgärder för att förbättra planering och dokumentation pågår.

Personallokaler

I Spånga har hemtjänstgruppen ändamålsenliga lokaler som ligger strategiskt placerade. Tensta-Hjulsta hemtjänst har behov av mer ändamålsenliga lokaler. Detta ses över i samband med övrig lokalplanering i Tensta servicehus.

Dagverksamheter

Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan har besökt dagvården med anledning av de felaktiga rutinerna kring medicintilldelningen. Personalen är nu informerad om vad som gäller.

De synpunkter som framförs till biståndshandläggarna föranleder inte alltid förändringar i beslut. Alla beslut som tas utgår från den utredning som görs och som ska innefatta all nödvändig information som är av vikt för att rätt beslut ska kunna tas.

Särskilda boendeformer

Tensta servicehus

Arbetsätt och rutiner

Personalen upplever att hanteringen av larm tar mycket tid och är ett stressmoment. Det kan konstateras att larmen i mycket hög grad missbrukas. Larmen är avsedda att användas i nödläge t.ex vid fall eller plötslig sjukdom. Idag larmar pensionärerna i de allra flesta fall för att få hjälp med serviceinsatser. Förvaltningen kommer därför att göra en ordentlig genomgång av larmanvändningen och om det behövs införa nya rutiner.

Tensta äldreboende

Organisation och ledarskap

Möten med sjuksköterskor, rehabpersonal, vårdpersonal och enhetschef hålls en gång per månad. Sjuksköterskorna går regelbundet på avdelningarna; alltså inte i mån av tid.

De boende

Inget av våningsplanen i Tensta äldreboende är avsett för endast dementa. Detta innebär att det automatiskt blir personer med olika diagnoser som bor där. Många som inte var dementa vid inflyttningen har blivit det under tiden. Eftersom kvarboendepincipen gäller alla våra boenden så kommer äldreboendena att bebos av personer med mycket skiftande omvårdnadsbehov. På grund av att varje våningsplan omfattar 10 boende går det inte att göra om ex. ett plan till demensboende eftersom det blir för många boende.

Personal

Verksamheten togs tillbaka av kommunen 2004. De allra flesta var anställda av Care Partner och anställda på deltid.

Utbildningsgraden och de dåliga svenskkunskaperna innebär stora svårigheter för verksamheten. Personalen med annat hemspråk har språktestats under 2005. Fem har så dåliga kunskaper i svenska att de inte kommer in på Kompetensfondens grundutbildningar.

Eventuellt kommer Kompetensfonden att anordna särskild utbildning för dessa tillsammans med tretton från andra stadsdelar som har lika dåliga språkkunskaper. Sedan kompetensfonden började sina grundutbildningar har nio gått den varav fyra blir klara under 2006. En person går undersköterskeutbildningen och blir klar i april. Mer än hälften har gått utbildning i hygien och läkemedelshantering. Många har också gått andra dagskurser. För att ytterligare öka antalet personer med adekvata kunskaper för arbetet startar nu den 1 mars ett projekt; Lära genom arbete.

Arbetsätt och rutiner

I takt med att kunskaperna i svenska språket ökar kommer även dokumentationen att förbättras.

Innehåll i vardagen

Under sommaren 2005 kunde mer aktiviteter erbjudas de boende med hjälp av anställda sommarjobbare. Sedan nyår har enheterna fått plusjobbare som ska delta i omvårdnadsarbetet genom att göra det där lite extra som annars inte hinns med.

Gruppboendet Nyponet

Innehåll i vardagen

Möjligheterna att strukturera vardagen på ett bättre sätt för de boende kommer att ses över. Det pågår nu ett arbete för att försöka öka hemtrevnaden i de gemensamma utrymmena.

Korttidsboendet Lingonet

Bakgrund

Lingonet är byggt som ett korttidsboende. Lägenheterna är möblerade av förvaltningen och eftersom vistelsetiden ska vara endast upp tom tre månader har de boende inga egna möbler med sig. Förvaltningen kommer att se över möjligheterna att göra miljön mer tilltalande.

De boende

Korttidsboende är en resurs för personer som direkt från sjukhus inte kan gå hem till sitt eget boende. Där ges också plats för tillfällig vistelse när makan/maken ska läggas in på sjukhus eller

resa bort. Det finns också möjlighet till regelbundna avlastningsplatser. Många som kommer till Lingonet har ett mycket stort fysiskt omvårdnadsbehov med medicinska inslag medan några ”enbart” är dementa. Detta gör naturligtvis att miljön stundtals kan upplevas som orolig. Personalen tvingas också till ett mycket mer flexibelt arbetssätt än på vissa andra boenden.

Arbetssätt och rutiner

Vårdplaneringarna ska förbättras. Nya rutiner ska upprättas. För dem som är så pass friska att de kan ha behållning av aktiviteter ska möjligheterna att skapa en mer omväxlande vardag undersökas.

Hemsjukvårdsenheten med rehabiliteringspersonal

Arbetssätt och rutiner

I det omfattande arbetet att få en budget i balans lades sjuksköterskeinsatserna kväll och natt ut på entreprenad. Detta har inneburit en stor ekonomisk besparing som i sin tur inneburit att enheterna inte behövt dra ner på personal dagtid. Förvaltningen anser inte att den medicinska omvårdnaden blivit sämre i och med detta. De allra flesta medicinska insatser kan och ska göras under dagtid. Kvälls- och nattsjuksköterskans uppgift är endast att göra akuta uttryckningar.

I tre års tid fram till mars 2005 fanns en och samma läkare från Legevisitten i Tensta. Under hösten 2005 fanns en annan fast läkare så det var alltså under en mycket begränsad tid som det var olika läkare som kom in. Från och med i år är den ordinarie läkaren tillbaka igen.

Dokumentationsarbetet är under ständig förbättring. Staden har nu köpt upp ett nytt databaserat dokumentationssystem för sjuksköterskor och rehabiliteringspersonal; Vodok. Detta system blir obligatoriskt för all äldreomsorg inom Stockholms kommun och kommer att införas på vår stadsdel under hösten.

Rehabiliteringspersonal

En översyn av rehabiliteringsresurserna kommer att ske under innevarande år.

Fristad sjukhem

Bakgrund

Det är väl känt för förvaltningen att lokalerna i Fristad sjukhem inte uppfyller de krav som ställs idag. De boende och deras

anhöriga har dock inga klagomål att framföra utan tycker tvärtom att det är ”mysigt”. I verksamhetsplanen för kommande år finns dock inskrivet att möjligheterna att hitta alternativa lokaler alternativt bygga om sjukhemmet ska undersökas. Vi vet att en ombyggnad dels blir väldigt dyr dels innebär att vi får färre platser. Frågan om en förbättring av lokaliteterna är en stor och omfattande fråga.

Personal

Från januari detta år utgår en något högre ersättning per plats vilket möjliggör bibehålla personalresurser. Enheten kommer också att använda sig av möjligheten att förstärka personalgruppen med plusjobbare.

Innehåll i vardagen

Med tanke på att merparten av de boende på sjukhemmet är mycket svårt sjuka förekommer ändå många olika aktiviteter för att förgylla dagen.

Fristad servicehus

Organisation och ledarskap

Enhetschefstjänsten tillsattes under hösten och den är bemannad sedan december 2005.