



Handläggare: Christina Larsson
Telefon: 08-805 09 526

Till
Norrmalms stadsdelsnämnd

Yttrande till länsstyrelsens med anledning av uppföljning av kritik/tillsyn av Riddargården

Förslag till beslut

Remissen besvaras med stadsdelsförvaltningens tjänsteutlåtande.

Ylva Tengblad
stadsdelsdirektör

Mona Lindgren
avdelningschef

Sammanfattning

Länsstyrelsen genomförde i november 2006 ett oanmält tillsynsbesök på Riddargårdens vård- och omsorgsboende. Länsstyrelsen riktar kritik mot Norrmalms stadsdelsnämnd för brister i de boendes trygghet och säkerhet i omvårdnaden både dag- och nattetid samt brister i individuella och gemensamma aktiviteter för att skapa en meningsfull tillvaro under dagen. Länsstyrelsen riktar även kritik mot att personalen inte anser sig få stöd från en närvarande ledning och begär yttrande om vilka åtgärder stadsdelsnämnden ämnar vidta för att komma tillrätta med bristerna.

Stadsdelsförvaltningen redovisar här de åtgärder som kommer att vidtas eller redan vidtagits med anledning av länsstyrelsens kritik.

Ärendets beredning

Detta ärende har beretts inom vård- och omsorgsavdelningen. Stadsdelsnämndens pensionärsråd kommer att informeras den 12 februari 2007.

Bakgrund

Länsstyrelsen genomförde den 23 november 2006 ett oanmält tillsynsbesök på Riddargårdens vård- och omsorgsboende. Äldreskyddsombuden Birgitta Virgil och Lena Fazel Rydberg observerade personalen i arbetet och samtalade med boende, anhöriga och personal. Länsstyrelsen riktar kritik mot Norrmalms stadsdelsnämnd för brister i de boendes trygghet och säkerhet i omvårdnaden om de äldre dag- och nattetid samt brister i individuella och gemensamma aktiviteter för att skapa en meningsfull tillvaro under dagen. Länsstyrelsen riktar även kritik mot att personalen inte anser sig få stöd från en närvarande ledning.

Länsstyrelsen begär yttrande om vilka åtgärder stadsdelsnämnden ämnar vidta för att komma tillrätta med bristerna. Yttrandet skall vara länsstyrelsen tillhanda den 24 februari 2007.

Länsstyrelsen har tidigare riktat kritik mot Norrmalms stadsdelsförvaltning för brister i de boendes trygghet och säkerhet under natten. Kritik riktades även mot bristen på individuella och gemensamma aktiviteter för de boende samt att personalen inte ansågs sig få stöd från en närvarande ledning. Länsstyrelsen begärde först yttrande från stadsdelsförvaltningen och senare även från stadsdelsnämnden med anledning av de påtalade bristerna. Länsstyrelsen konstaterade att stadsdelsnämnden avsåg att vidta åtgärder på de punkter som kritiserats och ärendet avslutades.

Riddargårdens vård- och omsorgsboende består av tre gruppboenden för personer med demenssjukdom och ett boende för personer med somatiska problem- även kallat ålderdomshemsboende. På varje enhet finns nio boende.

Sammanfattning av länsstyrelsens iakttagelser och förvaltningens svar

Självbestämmande och delaktighet

Länsstyrelsens iakttagelser:

- Anhöriga som intervjuats säger att många i personalen är fantastiska och fina med de boende men att det ofta är personal som inte har introducerats och på så vis inte har kunskap om den individuella omvårdnad de äldre behöver.

Förvaltningens svar:

- Den fast anställda personalen på Riddargården har lång erfarenhet och utbildningsnivån är hög. Tyvärr har det funnits vakanser och dessa har inte alltid bemannats med fasta vikarier, vilket har gett dålig kontinuitet. Dessa vikariat har nu i högre omfattning bemannats med månadsanställda vikarier i syfte att förbättra

kontinuiteten. Enheten kommer dessutom att förbättra sina rutiner för introduktion och dokumentation för att säkra den individuella omvårdnaden.

Trygghet och säkerhet

Länsstyrelsen iakttagelser:

- Verksamheternas ytterdörrar har kodlås men koden finns inte angiven i anslutning till dörren. Detta måste åtgärdas. Det är, enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, inte tillåtet att låsa in boende.
- Flera anhöriga tycker att det är för lite personalresurser, vilket medför att personalen inte hinner ha uppsikt över de äldre. Vid ett tillfälle har boende lämnats ensamma på grund av en miss i den dagliga planeringen av nattpersonalen.
- Anhöriga uppfattar att det saknas tid för informationsöverföring. Den information som en anhörig lämnar till personalen kommer inte alltid vidare till nästa arbetslag. Det är många vikarier i verksamheten och anhöriga har vid flera tillfällen fått höra av tillfälligt anställd personal att de inte vet något eftersom de bara är där tillfälligt.
- På enheterna för personer med demenssjukdom har de äldre rörelselarm då de är ensamma i sina lägenheter. På ålderdomshemsenheten har de äldre trygghetslarm och de tycker att det fungerar bra. Personalen kommer när de larmar på hjälp.

Förvaltningens svar:

- Kod är nu angiven i anslutning till ytterdörrarna.
- Natten då det saknades personal berodde på ett missförstånd i den dagliga planeringen. Detta uppdagades så sent att det inte fanns någon vikarie att tillgå och stadsdelens nattpatrull anlätades som förstärkning för att lösa den akuta situationen. Bemanningen dubbelkontrolleras nu för att liknande misstag skall undvikas. Gruppledaren tillsammans med nattpersonalen går varje vecka igenom hur behovet ser ut, om det behövs förstärkas pga. att någon boende är orolig eller att någon nyinflyttad inte har funnit ro mm.
- Informationsöverföringen sker muntligt 3 ggr/dag, morgon, eftermiddag och kväll. Det finns överlappningstid mellan passen för att detta skall kunna ske. Den muntliga överrapporteringen är dock bara ett komplement till den skriftliga. För att öka kontinuitet och förbättra den individuella omvårdnaden kommer enheten att fortsätta utveckla dokumentationen. Under våren kommer samtliga i omvårdnadspersonalen få hjälp och stöd med att använda datorn samt utbildas i stadens program för Sol-dokumentation, Parasol. Genom detta ges omvårdnadspersonalen bättre redskap att säkerställa kontinuitet och säkerhet för brukaren. Varje månad hålls så kallade "ärendemöten" där man diskuterar och utvecklar den individuella omvårdnaden i syfte att alla ska få bästa tänkbara omvårdnad.

En av målsättningarna med att förbättra dokumentationen är och har hela tiden varit, att även om det tjänstgör tillfällig personal, skall det finnas så bra dokumentation att de boendes individuella behov kan tillgodoses.

Ledningen har gjort en schemaöversyn och förbättrat personalkontinuiteten genom att anställa fler månadsanställda på vikariatet. Vid korttidsfrånvaro t.ex. sjukdom och övrig frånvaro anlitas i först hand vikarier som är vana och kända på våningarna. Gruppledaren följer kontinuerligt upp vårddyngden tillsammans med personalen och vid utökad vårddyngd förstärks bemanningen.

Information

Länsstyrelsens iakttagelser:

- Verksamheten har idag anslagstavlor där det finns angivet vilken personal som tjänstgör, vilken mat som serveras och tavlor för information till anhöriga.
- Vid inflyttning till Riddargården får den boende/anhöriga en pärm med information om verksamheten och klagomålshandlingen.
- Någon anhörig tycker att personalen borde ha namnskyltar på sig för att underlätta för de boende som lätt glömmer namn.

Förvaltningens svar:

- Namnskyltar finns men personalen har ibland tagit av sina namnskyltarna då det funnits risk för att boende, t.ex. i samband med hjälp med personlig hygien, skulle kunna skadas av de vassa kanter. Nu har nya namnskyltar av plast köpts in.

Meningsfull tillvaro

Länsstyrelsens iakttagelser:

- De aktiviteter som erbjuds är allsång, sittgymnastik, promenader sommartid och möten på Ljuspunkten, en aktivitetslokal för boende i hela huset.
- Vid intervjuer med anhöriga säger de att de uppfattar att personalen inte hinner med sociala aktiviteter med de boende. Även personalen uppger att det numera är svårt att få tid till individuella aktiviteter.
- En anhörig säger att hennes närstående blivit lovad dagvård när hon flyttade till Riddargården men att hon aldrig fått komma dit.

Förvaltningens svar:

- Utöver de aktiviteter som anges ovan erbjuder verksamheten de boende att delta i bl.a. bakning, högläsning och fredagsmys. På sommaren används innergården på Riddargården flitigt av de boende och i samarbete med anhöriga anordnas utflykter. Ledningen beklagar att anhöriga upplever att personalen har svårt att få tid till individuella aktiviteter. Det är viktigt att personalens arbetssätt i det dagliga inbjuder

de boende att känna en meningsfull vardag. Måltiderna är som alltid en av dessa trevliga dagliga aktiviteter, det är därför positivt att länsstyrelsens representanter observerade att ” den lunch som observerade upplevdes som trivsamt”. Vardagen är en aktivitet i sig och det är viktigt att inte fråntas den när man flyttar till ett äldreboende. Ledningen kommer att fortsätta utveckla arbetssätten så att detta blir en naturlig del av rutinerna. Aktiviteter behöver inte vara något som tar tid från omvårdnaden, mycket av de vardagliga aktiviteterna för såväl ung som gammal är ju våra vardagsrutiner.

- Dagvård kan beviljas till brukare i ordinärt boende, på ett vård- och omsorgsboende skall aktiviteter och en meningsfull tillvaro vara en del av boendet.
- Verksamheten kommer att förbättra sin information till anhöriga om individuella aktiviteter.

Dokumentation

Länsstyrelsens iakttagelser:

- Den sociala dokumentationen som finns är samlad i en pärm per boende. De genomförandeplaner som finns har en bra struktur men används inte fullt ut. Ibland saknas datum och underskrift av boende/anhöriga. Uppföljningar görs sällan.
- Länsstyrelsen anser att dokumentationen måste användas fullt ut så att den uppfyller kraven på rättssäkerhet och hänvisar till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation för handläggning av ärenden och genomförande av insatser.

Förvaltningens svar:

- Under 2007 kommer Riddargården, liksom övrig äldreomsorgsverksamhet i stadsdelen att arbeta med att utveckla dokumentationen ytterligare genom att all omvårdnadspersonal skall dokumentera på dator i stadens system, Para-SoL.

Lex Sarah

Länsstyrelsens iakttagelser:

- Personalen känner till sin skyldighet enligt socialtjänstlagen 14 kap 2§ (Lex Sarah) och vet var instruktion och anmälningsblankett finns. Länsstyrelsens representanter anser att det har varit händelser i verksamheten som kan definieras som Lex Sarah och borde ha anmälts och undrar därför om all personal förstår lagens innebörd. Länsstyrelsen anser att verksamhetschefen bör använda olika Lex Sarah-fall som diskussionsunderlag i lärande syfte.

Förvaltningens svar:

- De enstaka händelser som har rapporterats har åtgärdats omgående. Enheten kommer att starta ett kvalitetsråd vars uppgift är att gå igenom aktuella avvikelser och diskutera förbättringar.

Bostadsstandard

Länsstyrelsens iakttagelser:

- Alla äldre har egna lägenheter, en eller tvårumslägenhet med hygienutrymme och kök. Till lägenheterna hör också en balkong. Det har varit störningar i huset med anledning av ombyggnation på plan 6. Åtgärder med anledning av detta har vidtagits.

Övrigt kvalitetsarbete

Länsstyrelsen iakttagelser:

- Verksamheten arbetar med kontaktmannaskap men det är inte alla anhöriga som känner till vem som är deras närståendes kontaktman. En del anhöriga tycker att de inte får information om viktiga händelser medan andra är mycket nöjda med kontaktmannen.
- Verksamheten har en skriftlig klagomålshantering men det är få anhöriga som känner till den. Även personalen har dålig kännedom om rutinerna för hur synpunkter/ klagomål tas emot. Detta måste åtgärdas.

Förvaltningens svar:

- Ledningen har i samband med en arbetsplatsträff haft genomgång av rutinerna för hur synpunkter/klagomål ska tas emot, denna information kommer att återkomma. De anhöriga får information om klagomålshanteringen i den informationspärm boende får vid inflyttning. Ledningen har förståelse för att det blir mycket information på kort tid när någon flyttar in på ett äldreboende och kommer att ta in förslag från anhörigrådet på hur informationen kan förbättras.

Organisation

Länsstyrelsens iakttagelser:

- Personalen på enheterna för demenssjuka får handledning av extern handledare. De tycker att det är bra men känner att de behöver mer utbildning i demensvård.
- Dagtid arbetar 2,5 personal på varje enhet, varav en är s.k. löpare mellan två enheter. På kvällstid arbetar 2 personal per enhet. Personalen tycker att det är svårt att hinna med sina arbetsuppgifter och den personal som har sin tjänst delad på två enheter tycker det är svårt att hinna med kontaktmannaskapet.
- Nattpersonalen ska enligt förvaltningen vara delad så att det alltid finns en personal per enhet för personer med demenssjukdomar (plan 2,3 och 5). De äldre på plan 5 lämnas ensamma då personal går från enheten för att hjälpa de äldre på ålderdomsenheten. Länsstyrelsen anser inte att vården är trygg och säker då det inte finns en personal på enheterna för personer med demenssjukdom. Detta måste åtgärdas.

- Personalen berättar att det under 2006 tillkommit två gruppleddare på halvtid men att en slutat och inte ersatts och att det är tänkt att det ska räcka med en gruppleddare som arbetar heltid. Vissa enheter har ännu inte fått något stöd i arbetet av gruppleddaren. Personalen tycker det är rörigt i organisationen och upplever att de inte får gehör från ledningen när de tar upp problem.

Förvaltningens svar:

- Enheten har ett system för önskeschema och flexibel arbetstid (Lisa Tid). Det gör att bemanningen kan planeras utifrån de boendes behov och samtidigt bättre tillmötesgå personalens önskemål. Lisa tid har inte funnits så lång tid på enheten så dess möjligheter har ännu inte provats fullt ut, men om man behöver prioritera att vara fler ex. dagtid så kan man på ett enkelt och smidigt sätt ändra bemanningen. Enheten har en personaltäthet på över 1,0 per boende vilket är en fullt normal täthet som står sig väl i jämförelse med andra enheter.
- Nattbemanningen är utökad i enlighet med länsstyrelsens rekommendation i november 2005. Plan 2, 3 och 5 har egen nattpersonal på resp. våningsplan. Kortare insatser görs på plan 4, men stadsdelens nattpatrull kan också anlitas för insatser när så erfordras. Enhetschefen och gruppleddaren gör en bedömning i samråd med nattpersonalen om det aktuella behovet. Nattpatrullen kan även ställa upp vid akuta behov.
- Ledningen kommer att se över utbildningsbehoven/önskemålen för att kunna erbjuda fortbildning till de anställda.
- Beslutet att ha en gruppleddare på heltid, i stället för två som arbetar 50 % i omvårdnadsarbetet och 50% som gruppleddare har fattats i enighet med personalen i samverkansforum under september månad. Samtidigt som detta beslut fattades enades också gruppen om att ge en av personalen i uppdrag att tillsammans med arbetskamraterna genomlys rutinerna och arbetstidssystem, d.v.s. LisaTid. Gruppleddaren deltar i omvårdnadsarbetet (är alltså utöver de 2,5 personal som finns dagtid/enhet) och har daglig kontakt med omvårdnadspersonalen. För att kunna stötta personalen i arbetet på ett bättre sätt kommer ytterligare en gruppleddare att tillsättas. Ny enhetschef för Riddargårdens vård- och omsorgsboende har tillsatts och tillträder den 1 mars 2007.

Bilaga

Länsstyrelsens beslut med anledning av uppföljning av kritik/tillsyn av Riddargården