

Handläggare
Maria Lindblom

Datum
2013-09-25

Diarienummer
ALN-2013- 0209.30

Oanmäld avtalsuppföljning Björngården korttidsplatser

Äldrenämnden

Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslås besluta

att med beaktandet av resultatet godkänna rapporten.

Ärendet

Kontoret för hälsa vård och omsorg genomförde 2013-08-20 en oanmäld avtalsuppföljning av Björngården korttidsplatser som framgår av rapporten. Den oanmälda uppföljningen föranleddes av att ett flertal synpunkter och klagomål framkommit gällande brister inom områdena bemanning, bemötande och informationsöverföring/teamarbete.

Kontoret kunde vid uppföljningstillfället konstatera att flera brister förelåg i förhållande till ställda ska-krav i avtal. Kontakt med berörda personer på myndigheten togs både före och efter uppföljningen. Myndigheten har haft flera enskilda möten med verksamheten gällande de synpunkter och klagomål som framkommit. Vid det senaste mötet 2013-09-03 framkom att Björngården inlett ett antal förbättringsåtgärder och ett nytt möte är inbokat för ytterligare uppföljning under november månad.

Mot bakgrund av det arbete som startats och pågår på Björngården för att åtgärda de brister som framkommit avser kontoret efter samråd med myndigheten att avvakta med en mer omfattande och ingående avtalsuppföljning till i januari 2014. Detta för att Björngården ska få tid på sig att utveckla verksamheten i enlighet med det som framkommit vid möten med myndigheten och vid intervjuer med verksamhetschef och personal i samband med den oanmälda uppföljningen.

Inga-Lill Björklund
Direktör



Handläggare
Maria Lindblom
Mia Gustafsson

Datum
2013-09-25

Äldrenämnden

Avtalsuppföljning av Björngården korttidsplatser, oanmäld uppföljning

Beskrivning av den granskade verksamheten

Utförare och enhet	Björngården korttidsplatser, Vård & bildning
Adress	Valthornsvägen 43, 756 50 Uppsala
Verksamhetschef	Ulla-Britt Dahlbom
Uppföljning utförd av uppdragsstrateger	Maria Lindblom och Mia Gustafsson
Typ av verksamhet	Korttidsplatser
Avtal	2013-01-01 tom 2013-12-31
Datum för uppföljning	2013-08-20

Björngården ligger i stadsdelen Gottsunda och har totalt 33 korttidsplatser. Platserna är fördelade på tre plan. Plan ett och två har enbart korttidsplatser. På plan 3 finns utöver korttidsplatserna sju växelvårdsplatser för personer med demens och två direktplatser (dessa nio platser regleras i ett separat avtal). Innan det nya avtalet gällande omvandling till 33 korttidsplatser trädde i kraft den 1 juni 2013 fanns huvudsakligen växelvårdsplatser på Björngården. I samband med omvandlingen höjdes dygnersättningen från 1593 kr till 1792 kr.

1. Bakgrund

Den oanmälda uppföljningen föranleddes av att ett flertal synpunkter och klagomål gällande personal, bemanning och bemötande framkommit till kontoret från anhöriga och myndighetens biståndshandläggare. Kontoret har vid ett flertal tillfällen innan uppföljningen haft kontakt med myndigheten. Inkomna synpunkter har av myndigheten sammanställts under följande punkter:

- Det är sällan någon rehabpersonal med på möten
- Rehabpersonal har inte alltid delgivit den sköterska som är med på mötet information
- Upplevelse av att sköterskan inte vet något om den aktuella personen
- Upplevelse att sjuksköterskan säger att hon alltid har bråttom (upplevt dåligt bemötande från sjuksköterska relaterat till detta)
- Att det inte känns ok alla gånger att sitta i rummet där den enskild vistas, önskan att ha mötet i ett annat rum (dock ej deras kök) för att det kan finnas behov av att samtal innan mötet. Givetvis finns det undantag om den enskilde inte orkar sitta uppe.
- Personal på Björngården har uppgett att bristerna kan bero på att de "nyss" blivit korttidsplats (avtalet trädde i kraft för snart 3 månader sedan)
- Svårt att få till vårdplaneringar med berörda på Björngården p.g.a. att de har tidsbrist

Kontoret genomförde under våren 2012 en planerad avtalsuppföljning vid Björngården, då brister gällande områdena verksamhet och organisation, kompetens och kompetensutveckling, informationsöverföring och dokumentation, avvikelser och klagomål samt vård och omsorg konstaterades.

2. Kontorets iakttagelser

Fokus vid den oanmälda uppföljningen låg med anledning av ovan beskrivna synpunkter och klagomål på bemanning, bemötande och informationsöverföring/teamarbete.

Den oanmälda uppföljningen skedde på eftermiddagen tisdagen den 20 augusti. Kontoret besökte plan 1 samt intervjuade representanter för samtliga yrkeskategorier (omvårdnadspersonal, arbetsterapeut, sjukgymnast och sjuksköterska) och driftledare. Verksamhetschef fanns inte i tjänst under dagen för uppföljningen och telefonkontakt för samtal och återkoppling togs därför separat den 22 augusti.

Verksamhetschefen beskriver omställningen till korttidsplatser som omtumlande och delvis svår att förutsäga innebörden av. Från att ha haft en beläggning på ca 65-70% när det var växelvård blev det i och med nytt uppdrag om korttidsplatser en 100 % beläggning. Att de flesta boende kommer från Akademiska direkt har enligt verksamhetschefen inneburit en ökad vårdtyngd över all förväntan. Enligt verksamhetschefen gavs en mycket kort tid för förberedelse (ca 14 dagar) inför förändringen och en krävande tvåmånadersperiod då

växelvården successivt avvecklades. Mycket tid och energi lades enligt uppgift då på att överflyttningen skulle fungera bra.

På Björngården arbetar i dagsläget 1,8 fastanställd sjuksköterska. Sedan den 19 augusti 2013 har en tredje sjukskötersketjänst tillsatts via bemanningsföretaget Agito, då det beskrivs av intervjuad personal att tidigare rekryteringsförsök misslyckats p.g.a. för få sökande till tidigare utannonserade tjänster. Detta upplevs dock inte vara en bra lösning av den intervjuade personalen, bland annat på grund av bristande kontinuitet bland vikarier och att det upplevs skapa ökad stress genom behov av att introducera ny personal. De intervjuade sjuksköterskorna berättar att informationsöverföring och kommunikation påverkas negativt av den pressade arbetssituationen. De anser också att många sysslor som görs i nuläget skulle kunna utföras av annan yrkeskategori. Som exempel nämns att sjuksköterska lägger mycket administrativ tid på att beställa varor som blöjor och omlägningsmaterial. De ställer sig också frågande till huruvida det är bra att omvårdnadspersonalen sköter städning och tvätt. Verksamhetschefen uttrycker en upplevelse av att sjuksköterskesituationen varit ett stort problem under en längre period på Björngården.

Samtliga intervjuade yrkeskategorier uttrycker en upplevelse av att resursbrist och tidsbrist för sjuksköterskorna på Björngården påverkar den generella arbetssituationen. Det beskrivs vara en mycket pressad arbetssituation, där endast "det mest akuta" kan prioriteras och andra sysslor (som t.ex. teammöten och i vissa fall vårdplaneringar etc.) ofta måste prioriteras bort. Rehabiliteringspersonalen beskriver att teamarbetet och förebyggande insatser påverkas starkt negativt av sjuksköterskornas situation. De intervjuade sjuksköterskorna instämmer samt uttrycker en stark stress och frustration över sin nuvarande situation och att inte de tre tjänsterna inte är tillsatta med fast anställd personal.

Gällande de synpunkter som inkommit på bemötande, bekräftar sjuksköterska att de ibland uttryckt till enskilda personer och biståndshandläggare att de "inte hinner prata länge" p.g.a. tidsbrist, men att de inte ser att det är något fel i detta. Verksamhetschefen uppger att de på APT den 21 augusti haft särskilt fokus på bemötande och att det är en fråga som prioriteras högt just nu.

Samtlig personal bekräftar att bemanningen nattetid i och med det nya avtalet har höjts på Björngården, vilket innebär att det nu alltid finns en personal per plan. Arbetsterapeut och sjukgymnast bekräftar att även deras tjänster utökats, till att nu omfatta 100% vardera. Trots den utökade tiden för rehabpersonal uppfattas det som svårt att hinna med hälsofrämjande och förebyggande insatser. Denna typ av insatser beskrivs vara i princip obefintliga i nuvarande verksamhet, då rehabpersonal beskriver att de endast hinner ta "akuta bedömningar" gällande hjälpmedel och fallprevention samt att de personer som uppfattas vara välfungerande därför inte kan erbjudas eller ges några insatser alls.

Inga gruppaktiviteter förutom sittgymnastik med sjukgymnast en gång/vecka beskrivs förekomma och det uppges inte finnas tid för individuella träningar. Även omvårdnadspersonal bekräftar att det inte förekommer några aktiviteter på de olika planen. De

beskriver att de i mån av tid försöker gå ut med enstaka personer ibland samt att de "försöker hinna prata lite när man fikar".

Sjukgymnast och arbetsterapeut berättar att den rehabiliteringsassistent som tidigare funnits på Björngården gått i pension och att denna tjänst enligt deras uppfattning inte kommer att tillsättas. Verksamhetschef bekräftar detta, med hänvisningar till att denna typ av tjänst "inte finns längre". I nuläget har verksamhetschefen inga tankar om hur denna funktion skall ersättas, annat än genom den höjda tjänstegraden av arbetsterapeut och sjukgymnast. Sjukgymnast och arbetsterapeut uppger att de inte hinner ge handledning till omvårdnadspersonal i ett funktionsuppehållande och rehabiliterande arbetssätt i nuläget. De träffar aldrig nattpersonal.

Under intervjuerna framkommer från flera personer åsikter och tankar kring att teamarbetet på Björngården behöver stärkas för att fungera bra, med tätare möten då alla enskilda personer diskuteras (även de personer som uppfattas välfungerande) och tydligare rutiner och respekt för både interna och externa möten behövs skapas. Verksamhetschefen bekräftar detta och betonar att rutiner för olika professioner, teamarbete med tätare träffar och rutiner kring hur personalen ska bemöta och ta hand om anhöriga nu behöver förändras och utvecklas i och med det nya uppdraget.

3. Kontorets kommentar

Kontoret upplevde genomgående all personal som tillmötesgående och öppna. Vid telefonsamtalet med verksamhetschef framkommer en kännedom om de synpunkter och klagomål som framkommit och en medvetenhet om att dessa områden behöver utvecklas.

Kontoret fick intrycket av att det förelåg en mycket pressad arbetssituation på Björngården, med ytterst lite eller ingen tid och möjlighet för förberedelse, förebyggande och/eller hälsofrämjande insatser. Personalen uttryckte att de upplevt sig dåligt förberedda på den förändring omvandlingen till korttidsplatser inneburit. Det fanns också en upplevelse av att det "hänt så fort" och bara "ramlat över" dem. Flera intervjuade ansåg att det var "fel" personer som skickades från Akademiska, då de ofta var "för sjuka och ytterst krävande".

Kontoret ser allvarligt på situationen kring bemanningen för sjuksköterska på Björngården. Samtlig personal beskriver en pressad arbetssituation för denna yrkeskategori, som på många vis påverkar det gemensamma teamarbetet negativt samt att insatser kring den enskilde och vårdplaneringar ibland måste prioriteras bort. Kontoret ställer sig frågande till hur ledningen för Björngården agerat för att lösa denna situation, genom att hitta en permanent lösning för tillsättning av de tre sjukskötersketjänsterna.

I nuläget anser kontoret att det är osäkert om en god och säker vård bedrivs på Björngården. Kontoret anser att flera krav i avtal gällande hälsofrämjande och rehabiliterande insatser, handledning till omvårdnadspersonal och insatser från arbetsterapeut och sjukgymnast inte uppfylls i nuläget. Tidigare har det i verksamheten funnits en rehabiliteringsassistenttjänst. Kontoret får under uppföljningen information om att denna tjänst inte längre finns i

verksamheten, utan ersatts med en högre tjänstgöringsgrad för arbetsterapeut och sjukgymnast. Kontoret ställer sig frågande till huruvida det gjorts en noggrann konsekvensanalys av detta innan beslutet fattats. Kontoret anser att den givna förklaringen att rehabassistentens tidigare funktion ersätts genom höjd tjänstegrad för sjukgymnast och arbetsterapeut inte är optimal, då den tänkta effekten av höjd dygnsersättning genom mer legitimerad personal därmed avtar om de får mindre möjlighet till hjälp av rehabassistent.

Samtliga intervjuade uttrycker tankar och funderingar kring förbättringsområden för att få korttidsplatserna och teamarbetet att bli mer välfungerande. Flera intervjuade nämner Svartbäcksgården som ett gott exempel och önskemål om att få ta del av deras arbetsmodell för att kunna utveckla det egna arbetssättet.

Omvårdnadspersonal uttrycker önskemål och behov av tydligare och mer strukturerade rutiner kring möten på Björngården och kring *när* personer kommer till Björngården från Akademiska, för att kunna vara mer förberedda och ge ett bättre och mer väl förberett mottagande/bemötande.

Kontorets uppfattning är att det finns otydliga och bristande rutiner för mötesstruktur på Björngården och att förutsättningarna för ett välfungerande teamarbete är dåliga i nuläget.

4. Åtgärder och handlingsplan

Kontoret anser att Björngården i nuläget inte uppfyller nedanstående ska-krav i gällande avtal:

- **ska** bedriva vård och omsorg enligt vetenskap, beprövad erfarenhet och evidens med ständig kvalitetsutveckling
- **ska** i enlighet med Folkhälsoinstitutets intention, hålla sig ajour med vilka grupper som riskerar ohälsa och erbjuda förebyggande aktiviteter för de personer som däri kan ingå
- **ska** göra systematisk uppföljning, som säkerställer vård och omsorg om den enskilde
- den enskilde **ska** göras delaktig i sin egen vård och omsorg
- **ska** aktivt medverka för en snabb och smidig hantering vid in- respektive utflyttning på korttidsplatser
- den enskilde och dennes närstående **ska** få information och introduktion om praktiska frågor inför vistelse på korttidsplats, dagverksamhet. Informationen **ska** även ges skriftligt
- den enskildes behov av rehabilitering **ska** bedömas och tillgodoses under vistelsen på korttidsplats
- all personal **ska** ha ett rehabiliterande och funktionsuppehållande förhållnings- och arbetssätt såväl dag som natt
- stöd och handledning i rehabiliterande arbetssätt **ska** ges till personalen
- dokumenterade rutiner **ska** finnas mellan vårdkedjans olika funktioner och nivåer, samt mellan utförare och mellan huvudmännen.

- legitimerad personal **ska** säkerställa att omvårdnadspersonal har den utbildning och kompetens som behövs för att utföra delegerade arbetsuppgifter
- den enskilde **ska** stimuleras att använda sin förmåga att klara sig själv, att stärka funktioner och oberoende
- varje dag **ska** formas så att den enskildes känsla av sammanhang stärks
- de behov av utevistelse som har angivits i genomförandeplanen **ska** uppfyllas
- den enskilde **ska** ges möjlighet att upprätthålla och skapa relationer som främjar social gemenskap och meningsfullhet
- den enskilde **ska** få hjälp att delta i hälsofrämjande aktiviteter
- måltidsmiljön **ska** stimulera till lugna, trivsamma måltider
- stöd och handledning **ska** ges till närstående i syfte att skapa förståelse för det rehabiliterande arbetssättet
- utföraren **ska** ge stöd till närstående och ha beredskap för att möta närstående i kris och vid behov hänvisa till annan kompetens
- informationsöverföring och vårdplanering **ska** ske i samverkan med respektive utförarens hemvårdsteam
- rutiner **ska** finnas kring vistelse på korttidsplats som klargör vad som gäller, vid t.ex. överföring av information, genomförandeplan, läkemedel, hjälpmedel m m, samt göras kända för berörda utförare
- **ska** erbjuda rehabiliterande, funktionsuppehållande och hälsofrämjande aktiviteter
- **ska** erbjuda anpassat och verksamt stöd till anhöriga/ närstående
- bemanning **ska**, vid korttidsplats och dagverksamhet med nattvistelse finnas dygnet runt i sådan omfattning att det säkerställer kvaliteten i överensstämmelse med lagar, författningar och uppdraget
- behov av arbetsterapeut och sjukgymnast **ska** tillgodoses

Kontoret har fått information av myndigheten efter deras möte med Björngården 2013-09-03 och har även tagit del av minnesanteckningar från mötet. Det framgår att verksamheten tagit till sig av de synpunkter och klagomål som framkommit på ett konstruktivt sätt samt att flera åtgärder inletts och planeras för att åtgärda de brister som konstaterats. Kontoret avser därför utifrån samråd med myndigheten att avvakta med en mer ingående avtalsuppföljning till i januari 2014, för att Björngården ska få tid på sig att utveckla verksamheten i enlighet med det som framkommit vid möten med myndigheten och vid kontorets intervjuer med verksamhetschef och personal i samband med den oanmälda uppföljningen. Detta under förutsättning att inget oförutsett inträffar och/eller nya synpunkter och klagomål framkommer, då avtalsuppföljningen kommer att tidigareläggas.

Kontoret för hälsa, vård och omsorg



Tomas Odin
Avdelningschef
Avdelningen för avtal och uppföljning



Maria Lindblom
Uppdragsstrateg



Mia Gustafsson
Uppdragsstrateg

