

2021-01-31

TJÄNSTESKRIVELSE
Dnr ÄLN 2020/181

Äldrenämnden

Sjukvård på äldreboenden och inom hemtjänsten

Politikerinitiativ den 10 december 2020 av Päivi Dahlin och Carin Larsson (Nackalistan)

Förslag till beslut

Äldrenämnden avslår förslagen i politikerinitiativet utifrån att det redan pågår ett arbete som uppfyller intentionerna i förslaget.

Politikerinitiativet är med detta färdigbehandlat.

Sammanfattning av ärendet

Enligt politikerinitiativet behöver kunder få läkarbedömning och sjukhusvård när det finns behov av det, sjuksköterska ska finnas på plats på boendet dygnet runt. Läkare, sjuksköterskor och undersköterskor inom äldreomsorgen ska inneha en specialistkompetens. Dessutom behöver anordnarna säkerställa att kunderna får kontakt med sina anhöriga via digitala hjälpmedel.

Enhetens bedömning är att önskemålen i politikerinitiativet tillgodoses på de områden enheten bedömer att de är möjligt. Dels utifrån hälso- och sjukvårdslagen och Region Stockholms avtal som läkarorganisationerna. Och dels utifrån äldrenämndens arbete med uppföljning av anordnare och förslag som lades i samband med utredningen Hemtjänst 2.0.

Förslagen i politikerinitiativet

Nackalistan föreslår att:

- Att alla äldre i behov av sjukhusvård ska få sjukvård och kontakt med sin läkare
- Att varje äldreboende och hemtjänstenhet ska ha läkare och sjuksköterska, samtliga specialister inom geriatrik, knutna till sig
- Att majoriteten av personalen inom äldrevården ska ha minst undersköterskeutbildning med specialistkompetens inom äldrevård
- Att det ska finnas en sjuksköterska närvarande dygnet runt på varje äldreboende
- Att en individuell bedömning av en fysiskt närvarande läkare i samförstånd med patient och anhöriga ska ligga till grund för ordination av större sjukvårdsinsatser, vid avbrott av sjukvård och vid ordination av palliativ vård. Detta ska journalföras



- Att boende på äldreboenden samt hemtjänstkunder ska ha möjlighet att få hjälp av personal med att hålla digital kontakt med sina närstående (t ex med Skype eller Zoom via mobiltelefon, PC eller läsplatta)

Enhetens utredning och bedömning

Äldre enhetens bedömning är att frågorna i politikerinitiativet kan besvaras enligt nedan motivering. Arbetet att uppfylla kraven i politikerinitiativet pågår redan på de områden enheten bedömer att de är möjligt.

- Individer som är i behov av kontakt med läkare eller sjukhusvård får det.
- En individuell bedömning av en fysisk närvarande läkare görs när det finns behov av det. Kund och anhöriga är alltid delaktiga i besluten om förändring av vårdinriktning eller vårdnivå. Detta journalförs.
- Kunder på äldreboenden får hjälp av personal med att hålla digital kontakt med sina anhöriga. I utredningen Hemtjänst 2.0 föreslås ändringar i hemtjänstvillkoren för att möjliggöra detta även för hemtjänstkunder.
- Under coronapandemin har många anordnare haft behov av extra sjuksköterskebemanning. Äldre enheten följer utvecklingen av detta och om behov kvarstår kommer äldre enheten föreslå ändringar i villkoren för särskilda boenden för äldre.
- Äldre enheten menar att varje äldreboende har läkare, sjuksköterska och rehabpersonal knuten till sig och hemtjänsten har den vårdcentral som de själva valt.
- Det råder brist på undersköterskor och det är därmed inte möjligt att ställa krav på undersköterskeutbildning med specialistkompetens inom äldreomsorg.

Läkarinsatser

Kunderna som bor på äldreboendena i Nacka har god tillgång till läkarinsatser. De har tillgång till sjukhusvård om behovet uppstår. Kunderna har en namngiven läkare och de träffar samma läkare under hela sin vårdtid på boendet. Läkarkontinuiteten och kundkännedomen är hög. I enlighet med avtalet som läkarorganisationerna har med Region Stockholm är det ett krav att läkare som arbetar på äldreboendena är specialister inom geriatrik, alternativt inom allmänmedicin och under handledning av en geriatiker. Samtliga läkare har en särskild kompetens inom den palliativa vården. Att lindra symtomen i livets slutskede är en av de viktigaste åtgärderna inom den goda palliativ vården. I samband när Coronakommissionens delrapport om brister i äldreomsorgen presenterades uppdrog regeringen åt en utredare att föreslå en äldreomsorgslag. Syftet med utredningen är att äldreomsorg behöver definieras och ges ett tydligare uppdrag och innehåll. Utredaren ska bland annat utreda och lämna förslag om hur den medicinska kompetensen inom äldreomsorgen behöver förstärkas.

Kunder som bor på särskilda boendena som har akut behov av en medicinsk bedömning av en läkare får det inom två timmar. I Icke akuta fall sker bedömningen inom en vecka. Har kunden behov av sjukhusvård sker detta efter en läkarbedömning. Vid urakuta



tillstånd kan transport till sjukhuset ske även på sjuksköterskans initiativ. Även under pandemin har kunderna på våra särskilda boenden fått sjukhusvård utifrån deras behov och önskemål. Uppföljning av överenskommelsen mellan särskilda boendena och läkarorganisationerna sker i vanliga fall minst två gånger per termin men under pandemin har uppföljning skett på veckovisa möten. Inga avvikelser har rapporterats på Nackas särskilda boenden på dessa möten.

Individuella bedömningar av läkare sker vid uppföljningar eller förändringar i kundernas hälsotillstånd samt om sjuksköterskan påkallar behovet. I vissa fall, om läkaren har en god kännedom om kundens hälsa och önskemål, kan läkarkontakt ske utan ett fysiskt möte. Ofta sker planeringen om vårdnivån vid försämrat medicinskt tillstånd i samråd med kunden redan före försämring av tillståndet. Rutinerna gällande de medicinska ställningstaganden följs och kunderna får den medicinska vården som de är i behov av. Kunden och vid behov anhöriga är alltid delaktiga i besluten om förändring av vårdinriktning eller vårdnivå. Samtal mellan läkare och kund/anhörig sker vid ställningstagandet om att övergå till palliativ vård i livets slutskede, om inte kunden uttryckligen nekar till kontakten.

Underlaget till Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) granskning, som nämns i politikerinitiativet, var selektiv och begränsat. Granskningen har genomförts vid 15 av de 313 särskilda boendena inom Region Stockholm där det har uppmärksammats brister i vården. IVO har i sin journalgranskning tagit del av en begränsad del av patientjournaler. Vilket innebär att i många fall har de inte tagit del av den planeringen runt vården som har gjorts före insjuknandet i covid-19. Eftersom underlaget inte är representativt för äldreboendena i Region Stockholm eller i Riket är det svårt att generalisera slutsatserna som IVO presenterar. Att var femte kund i de granskade boendena inte hade fått en medicinsk bedömning ger inte heller en representativ bild om hur äldreomsorgen fungerar i Nacka. Ingen av de boendena i Nacka är inkluderade i IVO:s granskning. Inte heller har något annat boende som inte har haft kända brister inkluderats i granskningen.

I Region Stockholm finns ett vårdval för husläkarverksamhet, vilket innebär att kunden själv har rätt att välja vilken läkare eller vårdcentral de vill lista sig hos. Läkare på vårdcentralen är oftast specialister i allmänmedicin. Hemtjänstanordnarna samverkar med samtliga hälso- och sjukvårdsaktörer kring den enskilda kunden.

Vård- och omsorgspersonal

I nuvarande auktorisationsvillkoren för hemtjänsten behöver minst 50 procent av omvårdnadspersonalen ha godkänd utbildning. Förslaget som presenterades för äldrenämnden i samband med utredningen Hemtjänst 2.0 var att höja detta. Personalens utbildning har stor betydelse för kvaliteten inom äldreomsorgen. Inspektionen för vård och omsorg har bland annat konstaterat att kompetensbrist hos personal är en vanlig anledning till missförhållanden. Motsvarande krav på andel personal med godkänd utbildning på särskilda boenden är 90 procent. Inom utbildningen kan man välja



inriktning inom äldreomsorg. Det finns få undersköterskor som har läst specialistutbildning inom äldreomsorgen på yrkeshögskola. Enheten bedömer att det därför inte är genomförbart att ställa krav på specialistutbildning för undersköterskorna inom äldreomsorgen. I november 2020 hade 10 av de cirka 60 sjuksköterskor som är anställda på kommunens auktoriserade särskilda boenden specialistutbildning i geriatrisk eller demensvård. Eftersom det även råder brist på specialistsjuksköterskor bedömer enheten att det inte är genomförbart att ställa krav att alla sjuksköterskor ska ha en specialistutbildning. Äldreenheten uppmanar anordnare att möjliggöra specialistutbildning för undersköterskor och sjuksköterskor på arbetstid med hjälp av statliga stimulansmedel.

Under pandemin har flera av anordnare identifierat behovet av ökad medicinsk kompetens, särskilt på helgerna. Det har resulterat i att de flesta anordnare har utökat sin sjuksköterskebemanning under jourtid. Detta har lett till ökad patientsäkerhet och ökad trygghet för omsorgspersonalen. Flera forskningsrapporter visar att ökad sjuksköterskebemanning minskar risken för vårdskador och dödlighet. Sedan pandemin startade har äldreenheten särskilt följt upp hälso- och sjukvården och behoven som finns inom särskilt boende. Om behovet kvarstår gällande utökade tider för sjuksköterska på plats på äldreboendena kommer äldreenheten ge förslag till nämnden om att revidera villkoren för särskilt boende för äldre. Även i Coronakommissionens delrapport presenteras att tillgången till sjuksköterska på särskilda boenden behöver ses över och utökas. Utredaren av äldreomsorgslagen ska bland annat utreda och lämna förslag om hur den medicinska kompetensen inom äldreomsorgen behöver förstärkas. En eventuell lagförändring kan komma att påverka äldrenämndens ansvar och uppdrag.

Digital hjälp i hemmet

Enligt äldreenhetens årliga uppföljning av anordnarna erbjuder samtliga särskilda boenden kunderna hjälp av personalen med att hålla digital kontakt med sina anhöriga. I över ett halvt år rådde det besöksförbud på äldreboendena på grund av pandemin. Det är fortsatt stark avrådan för onödiga besök. Utifrån dessa ovanliga omständigheter har boendena haft särskild fokus på att hjälpa kunderna att hålla digital kontakt med sina anhöriga i stället. Flera boenden har beviljats stimulansbidrag i inköp av och stöd vid installation av digitala hjälpmedel. Detta arbete kommer följas upp under 2020.

Under 2020 infördes en ny insats i hemmet, *digital Tryggve*, för att möjliggöra att de äldre som bor i ordinärt boende ska få hjälp med att få igång sin teknik. Kunderna erbjuds även undervisning i hur tekniken fungerar. Kunder som har hemtjänst kan i vissa fall få hjälp av hemtjänsten med digital kontakt med anhöriga. I utredningen som kallas Hemtjänst 2.0 föreslås ändringar i hemtjänstvillkoren för att möjliggöra detta för alla hemtjänstkunderna.

Förslagets ekonomiska konsekvenser

Förslaget medför inte några ekonomiska konsekvenser.



Konsekvenser för barn

Förslaget medför inte några konsekvenser för barn.

Handlingar i ärendet

Politikerinitiativ – Sjukvård på äldreboenden och inom hemtjänsten

Ellinor Egefors
Enhetschef
Äldreenheten

Elisa Reinikainen
Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Äldreenheten