

Till  
Pensionärsrådet Hägersten-Älvsjö

Hej!

Hoppas att ni har haft en bra sommar och har möjlighet att ta tillvara de varma sommardagarna nu i augusti.

Läget inom äldreomsorgen är stabilt och det har varit en lugn sommar. Våra äldreboenden är i nuläget smittfria. Det finns personal, till och med ett överskott, då det överanställdes personal under våren. Skyddsutrustning finns och tester tas både på boende och personal.

Olika coronasäkra aktiviteter ordnas för de boende. Anhöriga kommer på utomhusbesök, har skype-möten och ringer.

Hemtjänsten har två kunder med misstänkt covid-19.

Vi bedömer att våra verksamheter har en god beredskap inför hösten, om läget skulle förändras.

Med vänliga hälsningar

Marja Kammouna  
avdelningschef

## **Svar på pensionärsrådets frågor till mötet den 19 augusti**

Pensionärsrådet: Två av stadsdelens äldreboenden är föremål av IVO:s fördjupade granskning. Pensionärsrådet ska delges kontinuerlig information om IVO:s fördjupade granskning.

Hur har corona drabbat boende på övriga vård- och omsorgsboenden?

**Svar:** Det har varit få fall med covid-19 på vård- och omsorgsboendena.

## **Läkarvården på stadsdelens äldreboende**

Pensionärsrådet: Det har framkommit att ansvar för medicinska ledningen är oklar och otillräckliga avtal om läkarhjälp i nuläget.

1. Har man påbörjat genomgång och planering för att förbättra och utöka läkarvården på boenden?

**Svar:** Det medicinska ledningsansvaret är tydligt reglerat i avtal och överenskommelser. Läkarverksamheten har avtal med regionen om läkarinsatser i särskilda boendeformer (Säbo). Uppdraget regleras i förfrågningsunderlag enligt LOV för läkarinsatser i Säbo samt i överenskommelsen ”Sammanhållen överenskommelse om vård och omsorg för äldre” mellan region Stockholm och kommunerna i Stockholms län.

Ansvarsfördelningen mellan läkare och kommunens legitimerade hälso- och sjukvårdspersonal, dvs. sjuksköterska, fysioterapeut/sjukgymnast, arbetsterapeut och dietist tydliggörs i en lokal samverkansöverenskommelse mellan läkarverksamheten och respektive boende.

Läkarverksamheten ansvarar för läkarinsatserna dygnet runt, dvs. planerade och akuta besök samt hembesök. Läkaren besöker boendet minst en gång per vecka enligt ett gemensamt upprättat schema. Vid detta tillfälle ska läkaren tillsammans med sjuksköterskan ha genomgång av aktuella medicinska ärenden. Läkaren ska avsätta tid för samtal med anhöriga avseende medicinska frågor.

2. Vem ansvarar för kontakten med ansvarig läkare och vård- och omsorgsboende?

**Svar:** Sjuksköterskan ansvarar för att kontakt tas med läkare när patientens hälsotillstånd kräver det, vilket framgår av stadsgemensamma riktlinjer och de lokala samverkansöverenskommelserna.

3. Undersöker man möjlighet använda syrgas och dropp på boenden?

**Svar:** Det är alltid läkaren som ansvarar för och ordinerar patientens medicinska behandling, till exempel syrgas och dropp. Verksamheten ansvarar för och utför hälso- och sjukvård enligt ordination upp till sjuksköterskenivå.

4. Läkemedelsbehandlingen har otydligt ansvar. Vem har ansvar för läkemedelsfrågorna?

**Svar:** Ansvaret för läkemedelshanteringen regleras tydligt i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och

hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården. Ansvarsfördelningen förtydligas ytterligare i stadgemensamma riktlinjer och lokala rutiner. Det är alltid läkaren som ansvarar för ordination och uppföljning av patientens läkemedelsbehandling.

5. Hur kan man förbättra den bristande geriatriska kompetensen i kommunerna?

**Svar:** Satsning på kompetensutveckling är en viktig åtgärd. Inom äldreomsorgen genomförs flera satsningar på kompetensutveckling, t.ex. stadens undersköterskeutbildning i fem steg, webbutbildningar inom olika områden, kurser och föreläsningar. Under våren har flera utbildningsinsatser inte kunnat genomföras på grund av coronapandemin. Fokus har varit utbildningsinsatser på arbetsplatsen kring basala hygienrutiner och skyddsutrustning samt webbutbildningar.

6. Vilket är den medicinskt ansvariga sjuksköterskans ansvarsområde?

**Svar:** I den kommunala hälso- och sjukvården måste det finnas en medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Enligt i hälso- och sjukvårdsförordningen ansvarar MAS för att

- patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet
- det finns rutiner för att kontakta läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal vid behov
- patienten får den hälso- och sjukvård läkaren har bestämt
- rutinerna för läkemedelshantering är säkra
- beslutet om delegering är patientsäkra
- patientjournaler förs
- anmälan görs till kommunal nämnd om en patient utsatts för allvarlig skada eller sjukdom i samband med vård och behandling eller utsatts för risk för det.

Det är verksamhetschefen enligt hälso- och sjukvårdslagen som har det övergripande ansvaret för en verksamhet men hen kan inte bestämma över de arbetsuppgifter MAS har enligt lagar och föreskrifter.

## **Omsorgen på äldreboende och hemtjänst**

1. Hur sker kontroll att personalen är friska och inte är smittade i inför ett arbetspass?

**Svar:** Förvaltningen följer stadens riktlinjer i personalfrågor. Vi testar antikroppar och även om man bär smitta, dock inte dagligen. Personal stannar hemma om man har minsta symptom.

2. Arbetar stadsdelen nu med eller planerar förbättra lednings- och personalansvar? Att förbättra samarbete och öka förtroende mellan chefer/personal och stärka ledningsfunktioner och mindre arbetsgrupper per chef.

**Svar:** Vi har en organisationsmodell som bygger på ekonomistyrning vilket innebär att enheterna inte kan vara för små. Förutom enhetschef har verksamheterna biträdande enhetschefer som har personalansvar samt annan administrativ personal som avlastar chefer. Förvaltningen har ständiga utbildningar för att stärka chefer i deras arbete.

3. Vad görs inom stadsdelen för att minska timanställda och att förbättra deras arbetsvillkor. Vilka kompetenskrav ställs på timanställda?

**Svar:** I dagsläget är det faktiskt så att enheterna har överkapacitet på personal som inte är timanställda.

Äldreomsorgen ställer samma krav på kompetens för tillsvidare anställda och timanställda.

4. Språkkunskaper - Hur bedrivs utbildning i svenska språket inom hemtjänst och inom vård- och omsorgsboende?

**Svar:** På grund av coronapandemin pågår ingen utbildning just nu.

5. Hur sker kontakt och samarbete mellan hemsjukvård och hemtjänst?

**Svar:** Gällande covid-19, har hemtjänstens förstärkningsteam ett nära samarbete med vårdcentralen och följer upp vartefter. Förstärkningsteamet får information av vårdcentralen när brukaren är friskförklarad och kan återgå för hjälp av den ordinarie arbetsgruppen i respektive hemtjänstområde.

**Samarbete:** Telefonkontakt sker mellan hemtjänstpersonal och distriktssköterska, och även möten hos brukaren/kunden.

6. Hur har corona drabbade äldre/brukare inom hemtjänst tagits om hand?

**Svar:** Det är hemtjänstens förstärkningsteam som tar hand om brukare med covid-19, såväl brukare med konstaterade som misstänkt smitta. I dagsläget har hemtjänsten två brukare med misstänkt covid-19

7. Förbättra schemaläggning så att äldre får bättre kontinuitet med färre antal personal att möta.

**Svar:** Hemtjänstens uppdrag är att planera, så att varje brukare har en hög personalkontinuitet, det vill säga att så få personal som möjligt ska komma till brukaren. Hemtjänsten har särskilda ”schemoplanerare” i varje arbetsgrupp för schemaläggningen.

Till politiker - Vilka planer finns för att förbättra äldreomsorgen inom stadsdelen?