

Interpellationssvar

Dnr 18KS160-2
2018-05-23

Kommunfullmäktige

Svar på Interpellation Socialdemokraterna (S) - Hur kan vi säkerställa förtroende, patientsäkerhet och god arbetsmiljö inom Hemsjukvården?

Vid kommunfullmäktiges sammanträde den 23 april 2018, väckte Ellinor Hedblom - Socialdemokraterna (S) följande interpellation.

”Hemsjukvården är en viktig verksamhet för personer som behöver sjukvårdande insatser i hemmet. Förutsättningen för att få hemsjukvård är att man inte på egen hand kan ta sig till en hälsocentral. Antalet personer som är i behov av hemsjukvård ökar stadigt. Fler och fler har behov av många insatser och inte sällan har patienterna en mycket hög ålder och är multistjuka. Insatserna utförs dygnet runt, alla dagar i veckan i patienternas bostad, av sjuksköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast/fysioterapeut.

Verksamheten är helt beroende av samverkan mellan olika yrkeskategorier inom kommunen men också med regionen. För att säkerställa att samverkan sker finns sedan 1/1 2018 en ny samverkanslag. Patienten ska aldrig behöva oroas för om rätt hjälp kan ges och vem som ansvarar och står för vilken insats.

För att öka kvaliteten för patienten är också Hemsjukvårdens eget arbetssätt under förändring. Den som är i behov av hemsjukvård ska stå i fokus och de yrkeskategorier som behöver samverka för bästa möjliga vård kring patienten ska göra det. Det låter enkelt och självklart men tycks svårare i praktiken.

Samtidigt som denna omställning i arbetssätt sker så har vi en stor brist på såväl sjuksköterskor som specialistsjuksköterskor i vårt land och därmed också i Gävle. Att kunna behålla och anställa kompetent personal är avgörande för att kunna lyckas med uppdraget.

I media har vi kunnat läsa att 25 sjuksköterskor och två enhetschefer har lämnat hemsjukvården i Gävle de senaste tio månaderna. Man beskriver där också att man, för att klara patientsäkerheten, fortfarande är beroende av 8 inhyrda sjuksköterskor. Media beskriver också en bild av en mycket pressad arbetsmiljö och en illa genomförd omorganisation.

Detta kan inte anses utgöra bästa möjliga förutsättningar för god kvalitet till patienten eller för att kunna behålla kompetent personal och kunna rekrytera nya för framtiden.

Med anledning av detta vill jag fråga ansvarig ordförande följande:

1. När fick ordförande/ Omvårdnadsnämnden vetskap om situationen i Hemsjukvården?
2. Har ordförande/Omvårdnadsnämnden haft vetskap om och följt den omorganisation som gjorts? Om ja, hur?
3. Hur säkerställer Omvårdnadsnämnden kvalitet i insatserna och att en mer personcentrerad vård kan uppnås?
4. Hur säkerställs att den nya Samverkanslagen får genomslag?
5. Anser ordförande att nämnda personalflykt kunnat undvikas? Om ja, hur?
6. Anser ordförande att Hemsjukvården idag bemannas med rätt nivå av sjuksköterskekompetens?
7. Hur avser Omvårdnadsnämnden arbeta med kompetensförsörjning av verksamheten och att uppfattas som en bra arbetsgivare framåt?
8. När kan verksamheten vara så stabil att beroendet av inhyrda sjuksköterskor upphör?
9. Hur ska arbetsmiljön förbättras för personalen och hur säkerställs stort medarbetarinflytande i den fortsatta utvecklingen av Hemsjukvården?
10. Finns det andra verksamheter inom Omvårdnad Gävle, där arbetsmiljön och arbetssituationen är så ansträngd för sjuksköterskor, att det kräver särskilda åtgärder?"

Anders Jansson (M), Omvårdnadsnämndens ordförande fick i uppdrag att besvara interpellationen.

Som svar på interpellationen vill jag anföra följande

Inspektionen för vård och omsorg, IVO, genomförde tillsyn av hemsjukvården 2017-01-11 – 2017-01-12. Vid denna tillsyn bedömde IVO att det fanns brister i samverkan med hemtjänsten, vilket medförde risk för patientsäkerheten.

Vid växling 2013 organiserades hemsjukvård Gävle kommun efter hälsocentralerna och inte utifrån hemtjänstutförare, vilken är den andra delen av den kommunala vårdkedjan.

I hemsjukvård projektet har nya områden tagits fram med utgångspunkt från hemtjänstutförare. Därmed har antalet samverkanskontakter avsevärt minskat. Detta bidrar till ökad patientsäkerhet.

Efter omstrukturering av ledningen så finns det nu tydlighet i såväl vidtagna som planerade åtgärder. Det finns en struktur och ordning som är kommunicerade med sjuksköterskor och bygger delaktighet.

När fick ordförande/Omvårdnadsnämnden vetskap om situationen i Hemsjukvården

2017-12-07 informerade områdeschef ordföranden om status hemvårdsprojektet samt vakanser sjuksköterskor hemsjukvård. Områdeschef lämnade även rapport från sjuksköterskemöte 2017-12-06, vid vilket flera åtgärdsförslag för förbättring av arbetsmiljö sjuksköterskor kommunicerats. Vid sjuksköterskemöte 2017-12-06 deltog även Vårdförbundet. Vårdförbundet var innan aktuellt sköterskemöte informerade om åtgärdsförslag och hade godkänt dessa.

Har ordförande/Omvårdnadsnämnden haft vetskap om och följt den omorganisation som gjorts? Om ja, hur?

Projektinformation i nämnd 2017-04-24 av projektägare: Anneli Lindblom, och projektledare: Karin Sjöström

Hemvårdsprojektet

Syfte: Utifrån kundens unika behov och situation samarbetar de olika professionerna för att skapa värde för kund. Omfattande alla kunder inom hemvård (hemtjänst o hemsjukvård) och alla utförare av hemtjänst

Projektet skall uppnå:

- Att teamets samlade professionella kunskap nyttjas för att skapa värde tillsammans med kund utifrån varje yrkesprofessioners ansvar och mandat.
- Att utförande av insatser förändras från att vara insatsstyrda till att vara behovsstyrda utifrån individens behov, situation och resurser.
- En framtagen kvalitetssäkrad modell för uppföljning och resursnyttjande.
- En integrerad hemtjänst och hemsjukvård.
- Att teambaserad personcentrerad vård- och omsorg skall kunna appliceras i övriga verksamheter.

Utgångspunkter vid genomförande:

- Kunden (ofta tillsammans med dennes närstående) är en självklar partner i teamet kring sin egen vård, behandling och omsorg.
- Chefer och medarbetare arbetar aktivt tillsammans för att lösa faktiska problem i verksamheten utifrån kundens behov och situation.
- Hemvårdsområdets professionella team (omvårdnadspersonal, arbetsterapeut, sjukgymnast, sjuksköterska och chefer) som idag finns inom hemsjukvården och hemtjänsten oavsett utförare, samordnas och

organiseras utifrån ett målinriktat och systematiskt arbetssätt med personkontinuitet för kund. Det vill säga hemvård.

- Beakta och ta del av införande av nya tekniklösningar inom området.

Intervjuer med legitimerad personal feb- mars 2017
Projektledare genomförde under perioden 170213 – 170317 intervjuer med legitimerad personal (totalt 27 personer) inom samtliga hemsjukvårdsområden. Frågorna ställdes för att inventera vad patienterna beskrivit som viktigt och vad de legitimerade medarbetarna hade tolkat in som viktigt för patienterna. Medarbetarna fick även beskriva processen från ny hemsjukvårdspatient till avslut, vilka kontakter de upplever som viktiga deras efterfrågan samt tillgänglighet.

Utifrån dessa intervjuer identifierades bl.a. nedanstående

Viktigt för kund

- Bli sedd, hörd och delaktig
- God personkontinuitet
- Social samvaro
- Vara så oberoende som möjligt
- Känna att du finns för mig
- Enkelt att få kontakt när jag behöver

Utvecklingsområden

- Det som är viktigt för kund
- Helhetsbild/helhetssyn
- Samarbete/samverkan/ med hemtjänst och handläggning
- Dokumentation, informationsöverföring, samtycke

Information om hösten 2017

Tvårprofessionell arbetsgrupp i det första hemvårdsområdet Bomhusstartar under september. Därefter rullas ett hemvårdsområde i taget in i projektets workshops. Genom att chefer inom hemvårdsområdet utser representanter till workshops i form av omvårdnadspersonal från hemtjänst, sjuksköterskor, arbetsterapeut, sjukgymnast, enhetschef, verksamhetschef och biståndshandläggare. Den tvårprofessionell arbetsgruppen kommer efter genomförda workshops att arbeta med att implementera och följa sitt hemvårdsområde utifrån modellens organisation och arbetssätt med stöd av projektledare.

Projektinformation i nämnd 2017-09-28

Presentation av hemvårdsområden samt genomgång tidsplan.

Projektinformation i nämnd 2017-12-12

Repetition av hemvårdsområden resultat koppat till mätetal tom 2017-12-12.

Projektinformation i nämnd 2018-02-28

Repetition av hemvårdsområden och genomgång av tidsplan.

Hur säkerställer Omvårdnadsnämnden kvalitet i insatserna och att en mer personcentrerad vård kan uppnås?

Hemvårdsprojektet startade februari 2017 och kommer att avslutas januari 2019. Projektet skall leda till:

- Ökad delaktighet och inflytande för kund
- Ökad kontinuitet och samplanering för kund
- Trygg och personcentrerad vård och omsorg
- Stärkt kompetens i teamen
- Trygg hemgång från sjukhuset för kund och anhöriga

Projektet innefattar de kunder som har stöd/hjälp från både hemtjänsten och hemsjukvården. Projektets syfte är att skapa ökat kundvärde genom ett personcenterat arbetssätt som stöds av ett tvärprofessionellt team med yrkesprofessioner från hemtjänst, hemsjukvård och myndighet. Där den enskilde ofta tillsammans med dennes närstående är en självklar partner i sin egen vård, behandling och omsorg.

Det innebär att projektet utgår utifrån ett personcentrerat arbetssätt och reellt teamarbete.

Nya arbetssätt – samarbete för ökad kontinuitet och delaktighet

Hälften av alla hemvårdsgrupper har hittills deltagit i olika workshops där medarbetare från de olika verksamheterna utformat och beslutat om nya arbetssätt och hur man praktiskt ska samarbeta för att nå ökad kontinuitet och delaktighet. Under året kommer resterande grupper att gå in i projektet för att hitta bra och hållbara lösningar för samarbete.

Uppföljning – förbättrad teamsamverkan

Mätetalen i projektet är kopplade till effektmålen och har utformats i samverkan med kvalitetskontroller, Planering och utvecklingsenheten.

Uppföljning efter genomförd workshops sker efter ca en månad och därefter var 4:e månad under projektiden.

Vid den uppföljning som gjorts inom Bomhus och Brynäs hemvårdsområde, kunde man redan en månad efter genomförd workshop se en markant förbättring av teamsamverkan mellan hemtjänst, hemsjukvård och biståndsenhet från basmätning. Uppföljningen genomfördes genom en anonym enkät.

Hela resultatet finns att ta del av i Caneas projektmodul, under hemvårdsprojektet styrande dokument, Statusrapport 2:1.

Hur säkerställs att den nya Samverkanslagen får genomslag?

För att säkerställa efterlevnad av ny lag; 180101 finns en förstärkt samverkansgrupp. Deltagare i denna samverkansgrupp är chefer från region

Gävleborg och Omvårdnad Gävle. Omvårdnad Gävle representeras av myndighetschef Katarina Stitsrup, områdeschef Margaretha Eriksson och områdeschef Anneli Lindblom. Samverkansgruppen sammanträder med regelbundenhet och har efter sedan 180306 sammanträtt en gång per vecka för regelbunden avstämning.

180504 genomfördes en workshop på initiativ av samverkansgruppen. Denna i syfte att fånga frågeställningar från medarbetare och för att identifiera fortsatta utvecklingsområden. Vid workshop deltog 94 medarbetare från såväl slutna vård, Primärvård som Omvårdnad Gävle kommun. Deltagare var chefer olika nivåer och verksamheter, legitimerad personal samt biståndshandläggare. Gävle kommun representerades av 31 medarbetare.

För att säkerställa planering i hemmet med utgångspunkt fast vårdkontakt har sjuksköterskor, hemsjukvård, erhållit dels en generell utbildning i Lifecare, dels utbildning i mindre grupper.

För genomslag av den nya lagstiftningen krävs fortsatt samverkan mellan Sluten vård, Primärvård och Omvårdnad Gävle kommun. Förutom ovan nämnda forum planeras gemensam workshop, 28 september 2018, för samtliga chefer region Gävleborg och Omvårdnad Gävle.

Anser ordförande att nämnda personalflykt kunnat undvikas? Om ja, hur?

Bedömning görs att personalflykt inte kunnat undvikas. Detta med anledning av att de verkliga anledningarna till flykt inte framkom förrän återkoppling från intervjuserie med sjuksköterskor 2018-01-15 – 2018-03-15. Innehållet i dessa intervjuer vittnade om att sjuksköterskorna under hösten upplevt en mycket ansträngd situation. Sjuksköterskorna beskrev även behovet av att utveckla och stärka ledarskapet. Behov av ökad kommunikation – planering – struktur – andra mötesformer samt förslag som de försökt kommunicera nådde inte fram. Februari 2018 förändrades chefsstrukturen inom hemsjukvården.

Anser ordförande att Hemsjukvården idag bemannas med rätt nivå av sjuksköterskekompetens?

Kompetens utgörs av leg sjuksköterska med stöd av undersköterska. I dagsläget återfinns 10 bemanningssköterskor inom hemsjukvården. Detta för att säkerställa patientsäkerhet och sjuksköterskors arbetsmiljö under rekryteringsprocessen.

I medeltal har varje sjuksköterska omvårdnadsansvar för 16 patienter inom sina hemsjukvårdsområden. Utöver dessa finns två konsultsköterskor samt två sjuksköterskor i poolen som är kopplade till hemsjukvården.

471 hemvårdspatienter är inskrivna i hemsjukvården (april 2018).
I rehab enheten arbetar sjukgymnaster/fysioterapeuter fördelat med ca 50 % i hemsjukvården och ca 50 % på vård- och omsorgsboende.
I hemsjukvård har varje sjukgymnast/fysioterapeut och arbetsterapeut ansvar för mellan 30 – 72 patienter.

Hur avser Omvårdnadsnämnden arbeta med kompetensförsörjning av verksamheten och att uppfattas som en bra arbetsgivare framåt?

Inom hemsjukvården har flertalet åtgärder vidtagits genom åren för att skapa ordning i den organisation som togs över av Gävle kommun 2013.

Det är dock först nu, efter omstrukturering avseende ledarskap, som det finns en tydlighet i såväl vidtagna som planerade åtgärder.

Förutom vidtagna åtgärder enligt tabell nedan, är ny rekryteringsfilm – sjuksköterskor- framtagen och lanseras i samtliga sociala medier.
Rekryteringsbasen för sjuksköterskor har utökats så att sökning även pågår i vårt grannland; Finland.

Hemsjukvården åtgärder och tidsplan

Nedanstående tabell visar status och datum för planerade och genomförda åtgärder:

Åtgärd	Vidtaget/ datum	Planerat/ datum	Kommentar
Bemannings-sjuksköterskor	Dec 2017	Sept 2018	10 st för närvarande Antalet har varierat under året
Chefsstöd	Dec 2017 Jan 2018		Fyra personer: Två samordnare Schemaplanerare Chefsstöd till verksamhetschef
Vårdplanering i hemmet	Dec 2017		Förstärkt vårdplaneringsteam i form av sjuksköterska från hemsjukvård
Ledningsansvarig sjuksköterska	Dec 2017 Mars 2018		Två sjuksköterskor Ytterligare två sjuksköterskor
Verksamhetschef	26 feb		Anställd
Rekrytering enhetschef	Pågår		Intervjuer 4 kandidater 14 mars
Intervjuer med sjuksköterskor	Jan/mars 2018		30 ssk är intervjuade á 1 ½ timme per person
Arbetsbeskrivning omvårdnadsansvarig sjuk-sköterska, rutin		April 2018	Tydliggjord vid sköterskemöte 28 mars, funnits sedan april 2013
Verksamhetsplanering		April 2018	
Intensivutbildning Life Care		April/maj 2018	

"Systemråden" inom hemsjukvården		April 2018	För kollegialt stöd och möjlighet i bemanningsfrågor i tre större områden. Valbo-Centrum-Lov-Hedesunda Bomhus-Söder-Brynäs Norr- Hamrånge- Sätra
Stöd av undersköterska i hemsjukvård	Dec 2017		April 2018 fem undersköterskor
Återkoppling intervju med sjuksköterskor	Mars 2018		Identifierad ansträngd situation sjuksköterskor Behov av planering- struktur- mötes- forum Tid för Senioralert, gallra journaler och avvikelser hantering
Organisation/ struktur	Mars 2018		Medvetandegöra hur organisationen ser ut övergripande i kommunen och hos oss i Omvårdnad och HSV
Utbildning Praktisk medicinsk bedömning	Mars 2018		Avslutas höst 2018
Teamledare i hemsjukvård		April 2018	Att i varje hemsjukvårdsområde utse en till två sjuksköterskor för särskilt nära samarbete med chef för hälso- och sjukvårdsorganisationen hitta lösningar på dagens problem. Dock med delaktighet från samtliga sjuksköterskor
Läkemedels- hantering		April 2018	Genomgång av lagar och läkemedelsrutiner Systematiskt arbete i säkerställande av läkemedelshantering
Information		April 2018	Säkerställa att nödvändig information når fram i den dagliga driften. Att man kan hitta det man behöver och att svar på frågor sprids över hela enheten. Påbörjar arbetet vid VP april

Mötesstruktur		April 2018	Verksamhetsträff med representanter från alla områden, 1 gång/varannan vecka Utvecklingsgrupp, möten inbjudan till sakkunnig Chef – samordnare – chefsstöd, 1 gång/veckan Schemalagd APT, 1 gång i månaden, halvgrupp LANS och LANR Gemensamma träffar 1 gång/mån med verksamhetschef och MAS Workshop gällande fördelning av LANS-uppdrag
Information		April 2018	Säkerställa att nödvändig information når fram i den dagliga driften. Att man kan hitta det man behöver och att svar på frågor sprids över hela enheten. Påbörjar arbetet vid VP april
Verksamhetsplanering/ gemensam arbetsbeskrivning		April 2018	2 heldagar bokade med personlig inbjudan. Teamledare utses vid mötet.
Introduktioner		Maj 2018	Reviderat introduktionsprogram för nyanställda håller på att arbetas fram för ssk och usk Utbildning i Treserva, Life Care, TES av sakkunnig inom verksamheten
SIP utbildning		Maj 2018	Internutbildning Utbildning erbjuds i Samordnad Individuell Plan
Utbildning kalender		Höst 2018	
Ledningssystem/ Instruktioner		Aug 2018	Påfyllnad och kontinuerlig information kring användandet av systemet
Ny avvikelse modul		Sept 2018	
Utbildning kalender		Höst 2018	
Implementera ledningssystemet gällande rutiner, riktlinjer samt instruktioner	Pågår		
Implementera det verksamhetsnära förbättringsarbetet hemvård	Pågår		
Möten verksamhetschef och	Pågår		Dialoger/avstämningar för att säkerställa patientsäkerheten

medicinskt ansvarig sjuksköterska			
--------------------------------------	--	--	--

Det finns en struktur och en ordning som är kommunicerade med sjuksköterskor och bygger på delaktighet.

När kan verksamheten vara så stabil att beroendet av inhyrda sjuksköterskor upphör?

Min bedömning är under vintern 2018.

Hur ska arbetsmiljön förbättras för personalen och hur säkerställs stort medarbetarinflytande i den fortsatta utvecklingen av Hemsjukvården?

Flertalet åtgärder är vidtagna, se tabell ovan, och kommunicerade med sjuksköterskor hemsjukvård. Värt en extra notering är teamledarrollen/sjuksköterska vilken inte ska ses som en ny administrativ roll. Inom varje hemsjukvårdsområde utses 1 – 2 sjuksköterskor för särskilt nära samarbete med chef inom hälso – och sjukvårdsorganisationen för att hitta lösningar på dagens problem. Detta dock med delaktighet från samtliga sjuksköterskor.

Studiebesök till Norrtelje planeras för att lära av Tiohundramodellen. Studiebesöket genomförs med sjuksköterskor, chefer samt MAS.

Samtliga åtgärder är vidtagna för att förbättra arbetsmiljö, för att öka framtida attraktionskraft avseende rekrytering och för att skapa trygghet inom sköterskegruppen.

Finns det andra verksamheter inom Omvårdnad Gävle, där arbetsmiljön och arbetssituationen är så ansträngd för sjuksköterskor, att det kräver särskilda åtgärder?

Det är ett ständigt pågående arbete att följa upp arbetsmiljön och åtgärda eventuella brister. Omvårdnad Gävle har ett väl fungerande ledningssystem för att systematiskt följa upp arbetsmiljön

Härmed anser jag att interpellationen är besvarad.

Anders Jansson(M)
Ordförande i Omvårdnadsnämnden
i Gävle kommun