



Länsstyrelsen
Värmland

DEMENSTILLSYN – ORDINÄRT BOENDE

Det krävs kunskap hos personalen för att äldre med demenssjukdom ska få åldras med värdighet...

LÄNSSTYRELSEN I VÄRMLANDS LÄN

PUBL NR 2008:29



Rapporten är sammanställd av Christina Millner och Else Danielsson Gustafsson

Publ nr 2008:29

ISSN 0284-6845

Länsstyrelsen i Värmlands län, 651 86 Karlstad
054-19 70 00, lanstyrelsen@s.lst.se, www.s.lst.se

Sammanfattning

Det finns i de flesta kommuner en tydlig medvetenhet om demensomsorgens omfattning och komplexitet. De senaste årens omstruktureringar som skett inom äldreomsorgen har ofta inneburit att antalet särskilda boende platser har minskat i antal. Det ställer ökade krav på den personal som arbetar i hemtjänsten och på de gruppboenden för somatiskt sjuka där dementa personer vistas på grund av resursbrist.

Kompetensstegen kommer att möjliggöra utbildning i demenskunskap till i stort sett all vårdpersonal inom hemtjänsten i samtliga kommuner. Länsstyrelsen vill betona vikten av återkommande utbildning i demenskunskap regelbundet för all personal. De flesta kommuner har särskilda resurser i form av demenssköterska, demensteam eller motsvarande. Förutom att samordna kunskap och medverka i det direkta arbetet kring den enskilde innebär en sådan funktion att på olika sätt tillföra kompetens i verksamheten. De kommuner som inte har en sådan fungerande resurs skulle behöva tillsätta den snarast samt generellt höja kunskapsnivån hos all personal som arbetar med dementa.

Ett väl fungerande system för avvikelshantering, klagomålshantering och tillbudsrapportering innehåller en källa till förbättringsmöjligheter. Att uppmuntra personalen till att använda dessa system för att hitta förbättringsområden är en bra väg till ökad kvalitet i verksamheten.

En god individuellt anpassad omsorg är en rättighet. Hänsyn ska tas till den enskildes unika behov av omvårdnad men också möjligheter till aktiviteter. Utfallet beror på personaltäthet men också på kunskap och rutiner.

Hos personalen i hemtjänsten finns genomgående en vilja och ambition att ge en bra omvårdnad och omsorg. För att personalen ska ha möjlighet att bedriva en säker och god vård krävs att de ges möjlighet till den handledning de är i behov av. I sju av åtta kommuner uppgav personalen att de inte erhöll den handledning de upplevde de var i behov av. Vidare att systemen för avvikelshantering, klagomålshantering och tillbudsrapportering är kända av personalen och att de uppmuntras till att rapportera händelser vidare. I sex av åtta kommuner framkom brister vid tillsynen.

Bakgrund

Antalet demenssjuka kommer att öka, speciellt efter år 2020. Det stora antalet demenssjuka ställer stora krav på vårdorganisationen. Det är viktigt att kunskapen om demens sprids och används överallt där demenssjuka vårdas. Det måste finnas resurser för god omvårdnad i form av kunnig personal, tillräcklig bemanning, kontinuerlig handledning och kunskapsutveckling. (Departementspromemorian "På väg mot en god demensvård" 2003:47)

Sverige har en i många avseenden god demensvård men det finns brister. Personer med demenssjukdom kan ha svårt att själva föra sin talan vilket i sin tur kan medföra att de också är mer utsatta för missförhållanden i omsorgen än andra. Att skapa trygghet och säkerhet kring denna grupp personer är därför av största vikt. (Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre 2005/06:115).

Länsstyrelsen i Värmland genomförde under våren 2006 en kartläggning av demensomsorgen i länet för att få en samlad bild av utvecklingen avseende resurser vad gäller insatser för personer med demenssjukdom i kommunerna samt om det finns några mål och riktlinjer för demensomsorgen/vården.

I kommunernas särskilda boenden bor en stor grupp människor som har någon form av demenssjukdom. Utifrån erfarenheter från tidigare tillsynsbesök som Länsstyrelsen genomfört har det uppmärksammats att det bor många människor med demenssjukdom på särskilda boenden för somatiskt sjuka, likaså i ordinärt boende.

Som en följd av kartläggningen och vad som uppmärksammats vid tidigare tillsyn har Länsstyrelsen genomfört en tillsyn gällande demensomsorgen inom hemtjänsten.

Tillsynen har genomförts i åtta av länets kommuner under hösten 2007, (Kil, Filipstad, Eda, Grums, Munkfors, Hammarö, Sunne och Torsby).

Syfte

Syftet med tillsynen var att få en bild av demensomsorgen i länet och hur kommunerna arbetar med att säkerställa kvalitén inom vård och omsorg samt få en uppfattning om hur kompetensutvecklingen ser ut hos berörda personalgrupper. Länsstyrelsen har valt att fokusera på följande områden:

- Mål och riktlinjer
- Kompetens/handledning
- Social aktivering
- Våldssituation

Tillvägagångssätt

Länsstyrelsen har besökt två hemtjänstdistrikt i varje kommun, dels ett centralt område och ett landsortsområde.

Vid besöken har Länsstyrelsen intervjuat enhetschef, demenssjuksköterska, sjuksköterska, 1 nattpersonal och två personal som arbetar dag.

Vid besöken fördes en dialog om hur kommunen arbetar för att säkerställa kvaliteten inom vård och omsorg för de demenssjuka.

Resultat

Mål och riktlinjer

Alla kommunerna har övergripande mål för verksamheten, det saknas dock specifika mål för demensomsorgen i sex av åtta kommuner. Personalens delaktighet i målarbetet ser olika ut i kommunerna. I tre kommuner har båda grupperna varit delaktiga i målarbetet, i två kommuner har en av grupperna varit med i målarbetet. I tre kommuner har ingen av grupperna varit delaktiga.

Tillsynskommentarer

I Socialtjänstlagen framgår att socialnämnden har det yttersta ansvaret för att följa upp kvalitén i kommunens verksamhet. För att styra en verksamhet mot uppställda mål måste målen för verksamheten vara aktuella och kända av ledning och personal. Gemensamma mål bör formuleras och en levande vårdfilosofi bör genomsyra arbetet.

Det framkom i tillsynen att man i tio av 16 grupper känner till att det finns en jämställdhetsplan i kommunen, från fyra grupper framkom att man inte arbetar aktivt med den. I alla grupperna visade det sig att det är övervägande kvinnor som har behov av hemtjänstinsatser.

Tillsynskommentarer

Jämställdhetsintegrering är den strategi som valts för att uppnå den jämställdhetspolitik som regering och riksdag ställt sig bakom. Jämställdhetsintegrering innebär att verksamheten bedrivs så att tjänster och den service som erbjuds medborgarna svara lika väl mot kvinnors som mot mäns utgångspunkter och behov. (SOU 2007:15)

Undersökningen visar att ca 24 % av dem som bor kvar hemma i ordinärt boende har ett dement beteende/normalt åldersglömska och ca 20 % av de som bor kvar hemma i ordinärt boende är demensutredda. Från sex kommuner framkom att det inte föreligger någon svårighet i att få personer demensutredda.

Kvarboendepincipen tillämpas i alla kommuner och man får bo kvar hemma så länge man önskar. För att få plats på gruppboende för dementa är kriterierna från alla kommunerna att man ska vara utredd och ha en diagnos.

Tillsynskommentarer

För den enskilde, dennes närstående och för den personal som skall ge vård och omsorg är det viktigt att den demenssjuke är utredd för sin sjukdom. En diagnos kan också ge en förklaring till t.ex. ett förändrat beteende hos en person och därmed minska onödig oro och frustration. En god kompetens bland dem som arbetar inom vården och omsorgen är viktigt för att främja att personer med en misstänkt demenssjukdom diagnostiseras.

Kompetens/handledning

Personalen har i de flesta kommuner en grundläggande vård- och omsorgsutbildning. Drygt hälften av enhetscheferna har högskoleutbildning inom det sociala området. Majoriteten av personalen är utbildade till undersköterskor. Det framkommer från i stort sett alla kommuner att kompetensstegen kommer att möjliggöra utbildning i demenskunskap till all vårdpersonal. Ungefär hälften av personalen uppgav att de inte hade tid för reflektion, för att närma sig gemensamma värderingar och förhållningssätt. Några uppgav att de reflekterade vid veckomöten, fikabordet, på vägen till arbetet eller på sin fritid. Från en personalgrupp framkom att man kommit överens om att prata om uppkomna frågor och funderingar direkt och inte sova på saken. Från en annan personalgrupp framkom att man efter tre år lärt sig att avsätta tid för reflektion.

Planerad handledning erbjuds i mycket begränsad omfattning och personal vid flera grupper efterfrågar mer stöd och handledning för att kunna bemöta de dementa och deras anhöriga på ett professionellt sätt. Vardagshandledning sker ofta och utförs oftast av sjuksköterska, demenssköterska eller enhetschef. I de flesta kommuner saknar även sjuksköterskor, demenssköterskor och enhetschefer handledning och stöd. Extern handledning erhålls endast vid enstaka tillfällen i ett fåtal kommuner. Introduktion till nyanställd personal och vikarier genomförs vid alla enheter i alla kommuner i form av att man får gå bredvid i några dagar samt att det finns en checklista med information om bl.a. sekretess, hygien, förflyttningsteknik, brand, Lex Sarah, Lex Maria mm.

Tillsynskommentarer

Att vårda människor med demenssjukdom är en mycket krävande uppgift både fysiskt och psykiskt. Kunskap är en av de viktigaste faktorerna för att utveckla demensvården och höja kvaliteten i behandling, vård och omsorg.

Demenssjukdomar skapar ofta en känsla av osäkerhet för både de drabbade och deras anhöriga. Det kan vara svårt att finna ett bra förhållningssätt till demenssjukdomarna och ett bra sätt att bemöta dem som drabbats av dessa d.v.s. både de sjuka och de anhöriga. Fortbildning och kompetensutbildning inom olika kunskapsområden behövs på olika nivåer i organisationen och med olika fokus beroende på vilka ansvarsområden och professioner man har.

Behovet av handledning till all personal inom demensvården är stort, dels vardagshandledning av arbetsledare, sjuksköterska eller genom team, dels regelbunden professionell handledning för att reflektera, medvetandegöra och hålla vårdfilosofi, mål och metoder levande. Länsstyrelsen anser att det är av stor vikt att utrymme ges för handledning i bemötandefrågor, då bemötandet spelar stor roll både när det gäller den enskilde och eller dennes anhöriga eftersom rätt bemötande minimerar risken för oro och våldsituationer.

För att höja kvalitén i verksamheten anser Länsstyrelsen att oavsett vilken roll man har i verksamheten ska ha rätt till handledning och möjlighet till stöd vid behov. Spetskompetens i demensvården är mycket viktig för att behålla, utveckla och sprida kunskap om demenssjukdomarna, god omvårdnad och de demenssjukas och deras närstående behov. Tillgång till demenssköterska eller motsvarande anser Länsstyrelsen ska vara en självklarhet och bör finnas i samtliga kommuner.

Social aktivering

Upprättandet av individuella planer/genomförandeplaner genomförs i sex kommuner, två kommuner angav som skäl för att inte upprätta någon plan att de väntar på ett IT-stöd. I drygt hälften av grupperna är det kontaktpersonen som upprättar genomförandeplanen och i fem grupper upprättas planen tillsammans med den enskilde och dennes anhörig. Uppföljning av planen varierar i kommunerna, alltifrån var 14:e dag, en gång i månaden, när förändring sker, vid behov eller till ingen uppföljning alls, eftersom inga planer finns upprättade.

I stort sett all personal uppgav att de inte hinner med att aktivera hemtjänsttagarna i den utsträckning som de ser behov av, vidare att det är svårt att hinna med att sitta ned och prata en stund. De flesta grupper försöker låta den enskilde påverka sin vardag, t.ex. att byta duschdag om så önskas, i två kommuner uppgav man att det är rutinerna som styr helt. Det framkom i Hammarö kommun att både demensgruppen och den andra hemtjänstgruppen upplevde att man har möjlighet till social aktivitet och de uppmuntrar hemtjänsttagarna till utevistelse. I Filipstad kommun beviljar man "social tid" där den enskilde kan bestämma vad som ska göras utifrån sin dagsform. I en kommun uppgav personalen att det inte fanns något utrymme för att använda sig av den kunskap om dementa de har, tiden saknades, vilket resulterade i att de inte kunde försäkra sig om att de t.ex. fick i sig den näring de behövde.

Tillsynskommentarer

Avsikten med individuell planering är att säkerställa för den enskilde att hon/han verkligen får den hjälp och insats som den är i behov av. För att tillgodose den enskildes rättighet är dokumentation av stor vikt för att tydliggöra vad den enskilde faktiskt skall erhålla i förhållande till riktlinjer, bedömning och beslut. Äldre personer och personer med funktionshinder behöver ofta stöd och hjälp i att uttrycka sina individuella behov och önskemål. Att dokumentera dessa är nödvändigt för att senare kunna följa upp dem och bedöma insatsernas kvalitet.

De individuella planerna/genomförandeplanerna är även ett arbetsredskap för personalen, där nödvändig information går fram mellan arbetslagen och de möjliggör även för vikarier att tillgodogöra sig tillräcklig information om den enskilde.

Länsstyrelsen vill även betona vikten av levnadsberättelser. Syftet är att underlätta för personalen att se den enskilde som en individ bakom de funktionshinder eller sjukdomar som den enskilde har och är av särskilt värde för de personer som drabbats av demenssjukdomar.

I april 2003 beslutade riksdagen om en nationell handlingsplan för folkhälsopolitik genom att anta regeringens folkhälsoproposition "Mål för folkhälsan" (2002/03:35). Elva målområden har tagits fram och i målområde 9 som har rubriken "Ökad fysisk aktivitet" står att fysisk aktivitet är en förutsättning för en god hälsoutveckling. Målet för de samlade insatserna inom detta område skall vara att samhället utformas så att det ger förutsättningar för en ökad fysisk aktivitet hos hela befolkningen. Detta skall ske genom insatser som stimulerar till att bl.a. äldre, långtidssjukskrivna och funktionshindrade aktivt erbjuds möjligheter till motion eller träning på sina egna villkor. Länsstyrelsen vill betona vikten av att de boende får möjlighet till fysisk aktivitet trots att de inte klarar att gå ut själva. Att drabbas av demens är inte detsamma som att förlora sina mänskliga behov - tvärtom. Den sjuke mår ofta bättre av en lugn och trivsamt miljö. Detta minimerar antalet stressmoment och underlättar rutiner. Stress är påfrestande. Den sjuke mår bäst

när han/hon får klara av saker i sin egen takt, på sitt sätt. Beröm, uppmuntran och tydliga instruktioner underlättar ofta. Det är bra att försöka bibehålla regelbundna, fungerande sov- och matvanor.

Näringsintaget är viktigt, eftersom den sjuke lätt kan glömma bort att äta. Det krävs tid för att skapa trygghet hos personer med demenssjukdom.

Länsstyrelsen ser mycket positivt på att Filipstads kommun beviljar social tid där den enskilde själv beslutar om innehållet. Länsstyrelsen vill betona vikten av att personalen ges den tid och det utrymme som krävs för att kunna utföra de insatser som är beviljade på ett humant sätt.

Våldssituation

I samtliga kommuner uppgav personalen att det finns rutiner för avvikelshantering, tillbudsrapportering, klagomålshantering och Lex Sarah. Samtliga personalgrupper kunde redogöra vad en avvikelse kan vara. Avvikelserna sammanställs av MAS som sedan delger nämnden, dock saknas återföring av sammanställningen till hälften av personalgrupperna. I de flesta grupperna framkom att tillbudsrapporter sällan skrivs eftersom tillbud inte förekommer så ofta. Någon grupp uppgav att man inte tänkt på vikten av att rapportera slag och nyp, upplever dock att man måste arbeta vidare med frågan för att få bra rutiner.

Det framkom att det finns en osäkerhet hos en del av personalen om det finns rutiner vid våldssituationer. Dock framgår exempel från några kommuner hur man hanterat uppkomna våldssituationer i verksamheten. Personalen upplevde att det är få klagomål som lämnas in per år. I några kommuner saknas återföring av resultatet till personalgruppen.

I fem av åtta kommuner framkom brister i kunskapen kring Lex Sarah.

Tillsynskommentarer

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2006:11) Ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner för hur fel och brister i verksamheten skall identifieras, dokumenteras, analyseras och åtgärdas samt hur vidtagna åtgärder skall följas upp. De erfarenheter som gjorts i samband med uppkomna fel och brister skall utgöra ett underlag för det systematiska kvalitetsarbetet. Det ska tydligt framgå vem som ansvarar för att detta görs och att rutinerna följs.

Fel och brister i verksamheten kan leda till att brukarens behov inte tillgodoses. Länsstyrelsen vill betona vikten av att föra en öppen dialog när det gäller klagomål, tillbud och avvikelser och att de dokumenteras för att kunna sammanställas och återkopplas. Länsstyrelsen anser att återföring till personalgrupperna är nödvändigt för att öka förståelsen av rapporteringar.

I socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2008:10) Enligt 14 kap. 2 § SoL ska den som är verksam inom omsorgerna om äldre personer eller personer med funktionshinder vaka över att dessa får god omvårdnad och lever under trygga förhållanden. Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande i omsorgerna skall genast anmäla detta till socialnämnden. Om inte missförhållandet avhjälpes utan dröjsmål, skall nämnden anmäla förhållandet till tillsynsmyndigheten. Information bör ges både muntligt och skriftligt i samband med att en person påbörjar en anställning, ett uppdrag eller en praktikperiod samt i samband med att en frivilligarbetare introduceras i verksamheten. Information bör sedan ges fortlöpande, dock minst en gång per år. Vidare anser Länsstyrelsen att all personal ska ha kunskap om hur en anmälan går till samt att själv kunna fylla i en blankett vid en anmälan och inte lämna över detta beslut till chefen.

Instruktionerna bör vara tydliga, uppdaterade och lättillgängliga samt att all personal ska ha fått kontinuerlig information om dem.

Länsstyrelsen vill även betona vikten av att förebygga att fysiska övergrepp förekommer, det gäller samtliga inom verksamheten, både personal och brukare. Länsstyrelsen vill understryka vikten av att personal erhåller handledning i bl.a. bemötande för att förhindra att våldsituationer uppkommer. Ledningen har ett stort ansvar för att hålla dialogen levande kring dessa frågor så att inte personalen sätter gränser för våld som är oacceptabla.

Enligt departementspromemorian ”På väg mot en god demensvård” 2003:47 är målsättningen med vård, behandling och omsorg att bevara den demensstes mentala funktioner så långt det är möjligt. Att bibehålla sociala kontakter, lindra sjukdomssymtom och när inte det längre är möjligt ge tröst och skapa ett så gott liv som möjligt för den sjuke, men också att stödja och avlösa de närstående. En person med demenssjukdom behöver hjälp för att klara aktiviteter som inte vållat problem tidigare. För att bibehålla sociala kontakter och ett normalt fungerande liv skall både vården och omsorgen inriktas på att stödja ett normalt boende så långt det är möjligt och önskvärt för den demenssjuke och de närstående. Hjälp i hemmet, hjälpmedel och stimulans i form av dagverksamhet är viktigt. Även stöd till anhöriga är viktigt för att minska belastningen. Ett gott omhändertagande kräver också att den demenssjuke och de närstående får god och tillräcklig information om samhällets möjligheter att ge stöd och att de är delaktiga och har inflytande i vårdplaneringen.



Länsstyrelsen
Värmland

Länsstyrelsen i Värmlands län
Våxnäsgatan 5, 651 86 Karlstad
054-19 70 00
www.s.lst.se