



Inspektionen för vård och omsorg

UNDERRÄTTELSE

2018-01-15 Dnr 8.5-41398/2017-7

1(1)

Avdelning sydöst
Yvonne Berneke
Yvonne.Berneke@ivo.se

Linköpings kommun
581 81 Linköping

LINKÖPINGS KOMMUN Äldrenämnden 2018-01-17 Dnr/AN 2017-765 Bjg


Inspektionen för vård och omsorg (IVO) översänder för kännedom protokoll från en oanmäld inspektion i ett pågående tillsynsärenden vid Järdalavägens vårdboende i Linköpings kommun. Inspektionen genomfördes den 12-13 december 2017.

De intervjuade har getts möjlighet att faktagranska protokollen. De synpunkter som har inkommit biläggs.

Ni har möjlighet att yttra er över det bifogade materialet innan IVO fattar beslut. Eventuellt yttrande ska ha kommit in till IVO senast den 28 februari 2018.

IVO kan komma att fatta beslut i ärendet även om ni inte yttrar er.

Vid kontakt med IVO i detta ärende bör diarienummer 8.5-41398/2017 anges.


Yvonne Berneke
Inspektör

Bilagor:

Protokoll från nattinspektion

Personalens synpunkter - nattprotokoll



Avdelning sydöst
Yvonne Berneke
Yvonne.Berneke@ivo.se

Protokoll fört vid intervju och observation under oanmäld nattinspektion vid Järdalavägens vårdboende, Linköping.

Datum: 12-13 december 2017

Verksamhet: Järdalavägens vårdboende

Huvudman: Linköpings kommun

Representanter för huvudman:

Gunilla Eriksson, undersköterska

Pia Ljungdahl, undersköterska

Närvarande från Inspektionen för vård och omsorg: Inspektörerna
Marie Svensson och Yvonne Berneke

Bakgrund

En oanmäld nattinspektion genomfördes på Järdalavägens vårdboende mellan klockan 22.00 – 00.10 den 12-13 december 2017. Inspektionen genomfördes med anledning av uppgifter om nattbemanning som framkom i en anmälan enligt lex Sarah som kommit in till IVO.

Verksamhetens organisation

Järdalavägens vårdboende består av en byggnad i två plan med tre avdelningar, två avdelningar för äldreboende på plan 1 och en avdelning för demensboende på plan 2. Järdalavägens vårdboende har 31 platser, 20 platser på äldreboendet och 11 platser på demensboendet. Vid inspektionen var några platser tomma. Antalet platser och boende på Järdalavägens vårdboende är fördelade enligt följande:

Avdelningar för äldreboende, plan 1

Avdelning 1, 9 platser

Avdelning 2, 11 platser

Avdelning för demensboende, plan 2

Avdelning 3, 11 platser

I entrén innanför ytterdörrarna finns trapphuset, som leder upp till plan 2. Det finns dörrar in till respektive avdelning som är låsta och öppnas med nyckel eller kod. Alla avdelningarna är byggda i vinkel med långa korridorer. Mitt i varje avdelning finns samlingsrum och kök. Varje avdelning har också en tvättstuga som är belägen centralt på avdelningen, i anslutning till samlingsrummet. På Järdalavägens vårdboende finns två dubbelrum, ett på en av avdelningarna på plan 1 och ett på demensavdelningen på plan 2. Dubbelrummen har använts av par och om en av de boende i paret avlidit har den andra möjlighet att bo kvar, enligt kommunens "Bo-kvar-garanti". Dubbelrummen används endast då personer väljer att bo tillsammans.

Situationen på boendet vid inspektionstillfället

Vid inspektionen är det lugnt på avdelningarna, så personalen har möjlighet att genomföra intervjun direkt. Under inspektionen intervjuar IVO två nattpersonal i samlingsrummet på våning 2. Personalen väljer lokalen utifrån att den är på avdelningen för dementa och personalen uppger att de inte ska lämna den avdelningen obemannad. Personalen har bärbara larmmottagare. Under intervjun får personalen kontinuerligt larm från samtliga tre avdelningar, som de besvarar omgående. Efter intervjun visar den personal som har hand om avdelningarna på plan 1 IVO runt i lokalerna. Det finns boende som är vakna men ingen är ute i de gemensamma utrymmena under inspektionstiden.

Omvårdnadens innehåll

När nattpersonalen börjar sitt pass får de muntlig rapport från kvällspersonalen. De läser också i dokumentation om de boende i verksamhetssystemet Treserva. Alla boende på Järdalavägens vårdboende har en genomförandeplan. Personalen säger att de läser i genomförandeplanen när någon flyttar in på boendet, men att de sedan inte läser i den regelbundet. Det ser lite olika ut med i vilken grad genomförandeplanerna inkluderar natten. Personalen säger att de vet vad som ska göras eftersom de är vana, har arbetat länge och känner de

boende. Det finns en nattpärm, men den innehåller mest städrutiner och information om andra arbetsuppgifter på natten.

Varje nattpersonal har ansvar för en våning. Tre gånger per natt går personalen rond på sina respektive avdelningar och tittar till alla boende, förutom de som avlagt sig tillsyn. På demensavdelningen är de boende mer rörliga på natten och personalen tittar därför till dem ofta, på grund av att golvlarmet löser ut. På avdelning 1 och 2, äldreboendet, kan det förekomma fler insatser nattetid genom byte av inkontinensskydd och hjälp vid toalettbesök. De boende på dessa avdelningar larmar också i högre grad aktivt än de boende på demensavdelningen.

Personalen får ibland information genom beställningen från biståndshandläggaren om att en boende ska ha dubbelbemanning i omvårdnadssituationer. Personalen säger att de också märker själva om någon blir sämre, vinglig eller mer tung att hjälpa. Vid inspektionen har två av de boende på avdelning 1, tre på avdelning 2 och tre på avdelning 3 dubbelbemanning. Personalen på avdelning 3, demensavdelningen, är stationär och ska inte lämna avdelningen. Enligt personalen lämnas demensavdelningen obemannad högst fem minuter vid varje tillfälle för hjälp på annan avdelning. Vid något enstaka tillfälle kan det bli längre tid. Personalen säger att det inte är så långa stunder som någon avdelning är tom genom att de hela tiden får många larm, via golvlarmen och via de andra larmen, som de besvarar.

Bemanning

Järdalavägens äldreboende har två nattpersonal som arbetar mellan 21.00 – 07.00. Nattpersonalen arbetar olika nätter med olika kollegor. Det finns alltid någon av de som arbetar natt som har arbetat natten innan och de turas om mellan nätterna att vara på avdelningarna nere och uppe.

När personalen på plan 1 är inne på någon av sina avdelningar lämnas den andra avdelningen utan personal. Personalen på plan 1 lämnar ibland båda sina avdelningar för att hjälpa sin kollega på våning 2. Det innebär då att båda avdelningarna på plan 1 är utan personal. På båda avdelningarna på plan 1 bor det en eller två personer med demensdiagnos eller ett dement beteende. Personalen säger att om de befinner sig på demensavdelningen, på plan 2, kan de nog ändå höra om någon boende ramlar på plan 1. IVO uppfattar inte att det är möjligt att höra vad som sker på avdelningarna på det nedre planet då man befinner sig på det övre planet.

Utöver omvårdnaden har personalen andra arbetsuppgifter varje natt, såsom städning av entrén och trapphuset, personalutrymmen och personaltoaletter. Viss tvätt sker också nattetid, såsom tvätt av personalkläder, dukar etcetera. Det finns en tvättstuga centralt på varje avdelning för detta. Personalen anser inte att dessa andra arbetsuppgifter påverkar möjligheterna att utföra insatser till de boende.

Extra personal i form av vak sätts in vid behov och det är sjuksköterskan som beslutar om detta. Om det behövs extra personal på grund av att någon är orolig beslutar chefen om det. Personalen säger att de inte upplever det som något problem att få extra personal vid behov.

Kommunens sjuksköterskor är arbetsledare på natten. Personalen ringer om de behöver hjälp och de upplever att sjuksköterskorna kommer så fort de kan. Personalen vet inte om det finns någon chef som har jour på natten. Verksamheten vid Järdalavägens vårdboende har varit i kommunal drift sedan den 1 oktober 2017. Tidigare, då verksamheten drevs av Attendo, fanns en jourlista till chefer, men personalen säger att de är osäkra på hur det fungerar nu. Personalen säger att bemanningen delvis kan anpassas till hur verksamheten fungerar. Om många boende vill vara uppe på kvällen sätter chefen in mer personal. Oftast sker detta genom att kvällspersonalen får förlänga sina arbetspass. Personalen anser att bemanningen nattetid är tillräcklig för att ge vård och omsorg av god kvalitet. De hinner med både planerade och oplanerade insatser till de boende. Personalen säger att de ofta jämför med hur det varit tidigare, innan kommunen tog över verksamheten. Då var de bara en personal på natten, så nu tycker de att det är mycket bättre då de är två.

Tekniska lösningar samt skydds- och begränsningsåtgärder

På boendet används golvlarm, dörrlarm, trygghetslarm och sänggrindar. Sedan några veckor tillbaka har man ett nytt larmsystem och enligt en ny rutin kontrollerar nattpersonalen alla golvlarms funktion i samband med arbetspassets början. Personalen har bärbara larmmottagare/larmtelefoner. Larmen från respektive avdelning går till den personal som ansvarar för den avdelningen. Om denna personal inte besvarar larmet går det över till den andra personalens larmtelefon. Personalen kan även prata med den som larmar genom larmtelefonen.

Alla boende på demensavdelningen som är uppe och kan röra sig i rummet har golvlarm. Tre boende på demensavdelningen är inte uppgående och har därför inga golvlarm. Hur bedömning för golvlarm görs vet inte personalen och de säger att de ibland undrar varför en

boende har detta larm. De boende som går ut från sina lägenheter har, förutom golvlarm, även dörrlarm. Det kan vara om någon boende är vinglig, säger personalen, men dörrlarmet ger också personalen en signal om att den boende är på väg att lämna sin lägenhet. Om någon boende ofta lämnar sin lägenhet kan man säga till om dörrlarm så de sätter dit det, säger personalen. De anser att det därmed är lite behovsprövat.

Fyra av de boende på demensavdelningen kan aktivt kalla på assistans med hjälp av larm. En boende på avdelning 2, äldreboendet, ropar på hjälp. Denna boende kan larma själv ibland, men ropar oftast. Dröjsmålet med att besvara larm är i regel inte mer än tio minuter, enligt personalen. Personalen bedömer att larmsystemet än så länge är tillförlitligt.

I stort sett alla som är sängliggande och inte kan gå upp har sänggrindar. Några boende säger till att de vill ha grindar. Personalen säger att de vet att individuella bedömningar görs för sänggrindar och att beslut då fattas av sjuksköterskan.

IVO frågar personalen om de vet i vilket syfte de tekniska lösningarna/skydds- och begränsningsåtgärder används. Syftet med golvlarmen har diskuterats, säger personalen, genom att det är så många larm som går. Personalen har sammanlagt runt 300-400 larm per natt och flertalet av dessa är golvlarm. Golvlarmen aktiveras när någon rör sig i rummet, så om en boende förflyttar sig runt i sin lägenhet får personalen kontinuerligt larm och går till den boende för att se vad som hänt. Personalen berättar att en man som är rörlig och därför ofta aktiverar sitt golvlarm kan bli irriterad när de kommer. Han vill klara sig själv men har ramlat tidigare, så personalen säger att de behöver ha koll så han inte ramlat igen. De har dokumenterat att han sagt att han inte vill att de kommer.

De boendes lägenhetsdörrar har hotellås. Dörrarna låses och låses upp med nyckel från utsidan och de boende kan själva låsa med vred från insidan om de vill. Personalen säger att de låser om de boende som vill ha sin dörr låst. De vet vilka boende detta gäller men säger att de inte vet om det finns nerskrivet. Ingen boende kan bli utelåst från sin lägenhet. Alla boende kan öppna sin egen lägenhetsdörr från insidan genom att ta i handtaget. Om personalen måste lämna demensavdelningen säger de att de ser till att det är låst hos alla boende. Detta görs till exempel om någon boende är uppe och vandrar.

Dörrarna till avdelningarna och ytterdörren till boende är låsta. Det finns en kod, som sitter uppsatt på olika sätt på de olika avdelningarna. På demensavdelningen på plan 2 är koden skriven på ett sådant sätt att den är svår att tyda och sitter uppsatt högt upp på en vägg bredvid

dörren. På avdelningarna för äldreboende på plan 1 sitter koden, i form av siffror, ovanpå koddosan på väggen bredvid dörren. Personalen tror inte att någon av de boende kan öppna dörrarna till avdelningarna. Eventuellt kan någon boende på plan 1, äldreboendet, göra det, säger personalen. Personalen själva använder nästan uteslutande nyckel vid passering genom avdelningsdörrarna.

Personalen vet inte om de boende som har någon form av tekniska lösningar, skydds- eller begränsningsåtgärder, har samtyckt till detta och var samtycket i så fall finns dokumenterat. Personalen säger att de vet att man, i den tidigare verksamheten, haft samtycke för användning av bälte. Personalen känner inte till om kommunen har någon rutin vad som gäller avseende tekniska lösningar/skydds- och begränsningsåtgärder. Sjuksköterskan fattar besluten och personalen säger att de gör som sjuksköterskan säger. Personalen anser att de kan tekniken med larm, men att de i övrigt inte har tillräcklig kompetens inom området. Personalen berättar att de nyligen haft planeringsdagar, men att detta inte var något som togs upp då.

Synpunkter på protokollet har kommit in. Synpunkterna redovisas i separat dokument.

Anteckningar förda av


Yvonne Berneke

Justeras av


Marie Svensson

Yvonne Berneke

Från: Ljungdahl Pia <Pia.Ljungdahl@linkoping.se>
Skickat: den 28 december 2017 22:49
Till: Yvonne Berneke
Ämne: SV: protokoll för faktagranskning

Hej Yvonne

Här kommer några synpunkter från oss.

Avdelning 3 har 11 platser.

Formuleringen att vi inte läser genomförandeplanerna regelbundet känns lite fel, vi läser inte varje natt. Men vi läser vid uppdateringar.

Dubbelbemanningar är på avd 1 är 2 st, avd 2 är 3 st och avd 3 är 3st.

Det stämmer inte att man alltid jobbar med någon som jobbat natten innan men man jobbar med någon som nyligen har jobbat.

Alla lägenheter har inte hotell lås utan det är alla på demensavdelningen. På de andra avdelningarna låses inga dörrar om de inte själva vill.

Avslutningsvis så har vi tagit reda på att:

I vår bemanningspärm finns uppgifter på vem man ringer vid akuta situationer.

Alla genomförandeplaner kommer att revideras till den sista februari och Individens behov i Centrum kommer att genomföras. Även alla larm kommer då också att ses över.

Det finns ett kvalitetssystem där rutiner finns för skyddsåtgärder.

Vänliga hälsningar
Pia och Gunilla
Järdalavägens vårdboende
Linköping

Från: Yvonne Berneke [mailto:Yvonne.Berneke@ivo.se]
Skickat: den 19 december 2017 13:41
Till: gunillaesson@hotmail.com; Ljungdahl Pia <Pia.Ljungdahl@linkoping.se>
Ämne: protokoll för faktagranskning

Hej

Översänder protokoll från vår inspektion. Samordna er faktagranskning av protokollet. Jag önskar få era eventuella synpunkter senast den 8 januari 2018.

Hälsningar
