



Länsstyrelserna



## *Socialtjänsten och de äldre*

Länsstyrelsernas redovisning för iakttagelser som gjorts i tillsynen inom äldreomsorgen under 2008

ISBN 978-91-86079-69-7

Text: Anna Bengtsson, Evabritt Cederblad,  
Anders Forslund, Annalena Holmgren,  
Ann Svensson och Gunvor Landqvist

Tryck: Elanders, maj 2009

Upplaga: 1 500 ex

Grafisk form: Amelie Wintzell

*Rapporten kan beställas hos respektive länsstyrelse eller laddas ned från [www.lansstyrelsen.se](http://www.lansstyrelsen.se)*

## Innehåll

3 Förord

4 Sammanfattning

### Del 1

6 Uppdraget och hur det har genomförts

6 Bakgrund

6 Uppdraget

7 Hur uppdraget har genomförts

8 Länsstyrelsernas tillsyn jämfört med andra informationskällor

### Del 2

9 Länsstyrelsernas iakttagelser

9 Kommunernas riktlinjer för biståndsbedömning

10 Rättssäkerhet

16 Inflytande och självbestämmande

19 Meningsfull tillvaro och möjligheter till aktiviteter

21 Integritet

24 Personalens kompetens

27 Kvalitetsutveckling

29 Andra frågor som har granskats

32 Flera valmöjligheter för den enskilde

34 Effekter av länsstyrelsernas tillsyn

### Del 3

38 Viktiga förbättringsområden som kräver fortsatt uppmärksamhet

### Del 4

44 Omfattning av tillsynen

47 Referenser

49 Bilagor

49 Nyckelfrågor

52 Kommunernas riktlinjer – sammanställning av enkätsvar

58 Reflektioner kring morgondagens äldreomsorg

## Förord

På uppdrag av Regeringen har länsstyrelserna i en gemensam rapport sammanställt och redovisat för den tillsyn som genomförts och för de iakttagelser som gjorts i tillsynen av äldreomsorgen under 2008. I enlighet med uppdraget så beskrivs särskilt iakttagelser som avser kommunala riktlinjer, rättssäkerhetsfrågor, äldres inflytande och självbestämmande, hänsynstagande till äldres integritet, personalens kompetens, insatsers innehåll och kvalitet samt äldres möjligheter till aktiviteter, social samvaro, inom- och utomhusaktiviteter.

Redovisningen bygger på ett omfattande material. Totalt har länsstyrelserna genomfört cirka 1 000 tillsyner och kartläggningar med olika inriktning och omfattning. Inom ramen för tillsynen har samtal skett med cirka 1 500 äldre och deras anhöriga, med nästan 2 600 omsorgs- och omvårdnadspersonal och med 745 personer som representerar ledningen. Granskning har även skett av cirka 4 750 akter och genomförandeplaner.

I redovisningen beskrivs både det som är bra, det som brister och områden som kan utvecklas. Den samlade bilden är att det pågår mycket intressant utvecklingsarbete runt om i landet men att takten varierar liksom vilka områden man valt att prioritera. Ibland är avståndet stort mellan uppsatta mål och vad som kan uppnås i vardagen. Tilldelade resurser och hur de används har betydelse både för hur kommunerna kan möta de förväntningar som äldre och deras anhöriga ställer på äldreomsorgen och för personalens upplevelse av att göra ett bra arbete.

Länsstyrelsernas tillsyn ska leda till förbättringar av socialtjänstens arbete, av omsorgen för de äldre. Uppföljning av länsstyrelsernas tillsynsbeslut visar att huvudmännen oftast rättar till påtalade brister, även om det ibland kan ta tid och kräva uppföljande tillsynsbesök från länsstyrelsernas sida.

De viktigaste områdena som behöver uppmärksammas i det framtida arbetet lyfts fram i ett särskilt avsnitt. Men även i den löpande texten redogörs för områden som behöver uppmärksammas mer – blandat med några goda exempel. Allt med en förhoppning om att rapportens innehåll kan bidra till fortsatt utveckling av en god äldreomsorg.

Malmö den 27 april 2009

För länsstyrelserna

*Gunvor Landqvist*

*Socialdirektör*



## Sammanfattning

På Regeringens uppdrag har länsstyrelserna gjort en sammanställning av gjorda iakttagelser i tillsynen av äldreomsorgen under 2008. Sammanställningen bygger på cirka tusen tillsyner. Samtal har skett med äldre, personal och ledning. Akter och genomförandeplaner har granskats. Nedan följer en kort sammanfattning av länsstyrelsernas iakttagelser med fokus på de områden som efterfrågas av Regeringen. Tillsynen ger inte någon enhetlig bild av äldreomsorgen, det finns skillnader över landet men även inom en och samma kommun.

### Kommunernas riktlinjer

Riktlinjer för biståndsbedömning är den lokala uttolkningen av vad som bedöms som skälig levnadsnivå. Under de senaste tio åren har utvecklingen gått mot att riktlinjerna i högre grad är politiskt antagna och mer restriktiva. De styr i hög grad vad de äldre ansöker om och beviljas. Sannolikt är riktlinjerna även styrande för kommunernas upphandling av omsorg.

### Rättssäkerhet

Inom myndighetsutövningen finns behov av förbättrad information till de äldre, både till innehåll och till form. Även biståndsutredningarna kan behöva utvecklas så att de blir mer individuellt utformade och den enskildes situation beskrivs ur ett helhetsperspektiv. För äldre som behöver särskilt stöd för att kunna föra sin egen talan behöver lagstiftningen om ställföreträdarskap bli tydligare.

Gynnande beslut om bistånd ska verkställas. Om den enskilde tackar nej till erbjudande om särskilt boende och behovet kvarstår kan nämnden inte, som ibland sker, återkalla det gynnande beslutet enbart för att den enskilde avböjer erbjudet boende.

I syfte att öka den enskildes inflytande prövas på många håll i landet nya modeller för beslutsfattande och för att öka den äldres valfrihet när det gäller utförandet av olika insatser. Därigenom sker en förskjutning av beslutsfattandet från myndighetsutövningen till genomförandet. Detta kan få konsekvenser för den enskildes rättssäkerhet exempelvis för möjligheten att överklaga när den enskilde och personalen inte är överens.

### Inflytande och självbestämmande

Länsstyrelserna har i sin tillsyn ägnat genomförandeplaner stor uppmärksamhet därför att dessa kan vara ett verktyg för att stärka den enskildes inflytande och självbestämmande. Om den enskilde görs delaktig i upprättandet av planen kan viktiga frågor ställas om hur, när och av vem insatsen ska ges. Tillsynen visar att det finns mycket kvar att utveckla när det gäller genomförandeplaner och social dokumentation.

### Meningsfull tillvaro och möjligheter till aktivitet

När genomförandeplanen upprättas ges goda möjligheter att ställa frågor till den äldre om önskemål om aktiviteter och vad som bidrar till meningsfull tillvaro. I flertalet granskade planer finns emellertid knapphändiga uppgifter om den äldres behov och önskemål.

På de särskilda boendena är det vanligt med ett utbud av olika kollektiva aktiviteter. Däremot är utrymmet för individuella aktiviteter – både inom hemtjänst och på de särskilda boendena – betydligt mer begränsat. Till viss mån kan det handla om organisation och rutiner men det går inte att bortse från att tillgängliga personalresurser har stor betydelse exempelvis för möjligheten till en promenad en värvkväll. Personalen uppper att

de på grund av begränsade resurser kan tvingas prioritera bort individuellt inriktade insatser av mer social karaktär.

### **Integritet**

Den fysiska standarden på de särskilda boendena varierar över landet och inom kommunerna. Hur bostaden är utformad har stor betydelse för den äldres möjlighet till integritet och för möjligheterna att bevara en sfär av privatliv. Men tillsynen visar även att personalens förhållningssätt och hur arbetet organiseras har betydelse för den äldres integritet, exempelvis hur många olika personer som besöker en äldre som beviljats hemtjänst eller vem som utför omvårdnadsinsatser.

### **Personalens kompetens**

Biståndshandläggarna, som svarar för myndighetsutövningen, har i hög grad adekvat utbildning. Deras roll håller emellertid på att förändras i takt med att kommunerna inför olika besluts- och valfrihetsmodeller. Handläggarna efterlyser stöd i att kunna möta dessa förändringar. Biståndshandläggarnas samlade kunskap från handläggningen efterfrågas sällan i den kommunala planeringen.

Chefer inom äldreomsorgen har ett socialt uppdrag och behöver därför ha kunskap om vilka grundläggande värden som socialtjänsten vilar på. Men denna kompetens rankas inte alltid som viktigast vid chefsrekrytering. Chefer har ofta ansvarsområden med många underställda vilket påverkar deras möjligheter att stödja personalen och regelbundet vistas i den verksamhet som de har ansvar för att leda. Risk finns för att det då utvecklas informella ledare och strukturer. Alternativt delegeras arbetsledningen till samordnare/gruppledare eller annan personal som oftast saknar adekvat ledarskapsutbildning.

Chefsrollen kan behöva delas upp där kompetenskrav kopplas till vilka arbetsuppgifter som chefen ska hantera. I rollen som ledare för det dagliga arbetet bör social utbildning och erfarenhet från området vara ett viktigt kompetenskrav.

Genom den statliga satsningen Kompetensstegen har omsorgspersonalens generella utbildningsnivå höjts. För att den ökade kompetensen ska få genomslag i det vardagliga arbetet måste satsningen vara en integrerad del i en verksamhetsutveckling. I annat fall kan organisation och gamla rutiner, inställning hos arbetskamrater och chef utgöra hinder för att omsätta nyvunna kunskaper.

Inom äldreomsorgen saknas i hög grad möjlighet för personalen att kontinuerligt och i strukturerad form reflektera över sitt arbete; vad det innebär att möta människor som successivt förlorar olika förmågor, som hamnar i beroendeställning och som kan vilja samtala om existentiella frågor.

### **Kvalitetsarbete**

Inom flertalet verksamheter arbetar ledningen med att bygga upp rutiner för att arbeta systematiskt med kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling. Däremot har kvalitetsarbetet ännu inte fått fullt genomslag i personalgruppen. Rutiner för att anmäla fel och brister är ofta okända. Det finns en ovana, och ibland en rädsla för att lyfta fel och brister och att lära av dessa. Länsstyrelserna ser att ett mer nära ledarskap i vardagsarbetet skulle kunna bidra positivt till att utveckla kvaliteten.

### **Effekter av länsstyrelsernas tillsyn**

Uppföljningar av tillsynsbeslut visar att länsstyrelsernas tillsyn ger effekt, i flertalet fall rättas brister till. Ibland kan det emellertid ta tid exempelvis när en ny- eller ombyggnad behöver ske. Förbättringsarbetet kan även stanna upp såsom vid byte av ledningspersonal eller vid förändrade ekonomiska förutsättningar för nämnden/huvudmannen. Återföring av tillsynsresultat i dialogform till ledningen och uppföljande besök är viktiga moment för att uppnå följsamhet.



## Del 1 Uppdraget och hur det har genomförts

### Bakgrund

Länsstyrelserna ska enligt 13 kap 2 § Socialtjänstlagen (SoL) utöva tillsyn av kommunernas socialtjänst och enligt 7 kap 2 § SoL över tillståndspliktig enskild verksamhet. Tillsynen är ett medel för att förverkliga de nationella målen för äldrepolitiken och för att övervaka att Socialtjänstlagen, Socialtjänstförordningen, föreskrifter och andra bestämmelser följs.

### Länsstyrelsernas utgångspunkter

Länsstyrelsernas tillsyn och redogörelse för iakttagelser som gjorts i tillsynen utgår från Socialtjänstlagen (2001:453), Förvaltningslagen (1986:223), Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd 2006:5 om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd 2006:11 om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS samt från Nationell handlingsplan för äldrepolitiken (prop.1997/98:113). Ytterligare vägledning hämtas från Socialstyrelsens handbok om handläggning och dokumentation inom socialtjänsten.

I redovisningen för de iakttagelser som gjorts i tillsynen hänvisas till aktuella källor område för område.

### Uppdraget

I regleringsbrevet för 2008 har Regeringen gett länsstyrelserna i uppdrag, att *i en gemensam rapport, sammanställa och redovisa den tillsyn som genomförts och de iakttagelser som gjorts i tillsynen under 2008. Redovisningen ska särskilt beskriva iakttagelser som avser rättssäkerhetsfrågor, äldres inflytande och självbestämmande, hänsynstagande till äldres integritet, personalens kompetens, insatserns innehåll och kvalitet samt äldres möjligheter till aktiviteter, social samvaro, inom- och utombusaktiviteter – både det som är bra och det som brister. Redovisningen ska även innehålla uppgifter om länsstyrelsernas insatser för att komma tillrätta med brister och missförhållanden samt vad dessa insatser resulterar i.*

*Tillsynen ska bedrivas med äldreskyddsombudens breda uppdrag. Deras uppgift är att, utifrån ett medborgarperspektiv, bedriva operativ tillsyn inom äldreomsorgen. Ombuden ska i sitt arbete samverka med Socialstyrelsen och andra aktörer. Exempel på vad tillsynen ska innehålla anges i regeringsbeslut nr 3 den 13 februari 2003 (dnr S 2003/149/ST). I tillsynen ingår även att granska rättssäkerhetsfrågor vid bedömning av rätten till biståndsinsatser liksom kommunens riktlinjer för biståndsinsatser.*

*Länsstyrelsernas redovisning ska överlämnas till regeringen (Socialdepartementet) senast den 1 juni 2009.*

### Länsstyrelsernas tolkning av uppdraget

Uppdraget ställer krav på en gemensam redovisning – inte gemensam tillsyn – av iakttagelser från genomförd tillsyn under 2008. Redovisningen avser all tillsyn inom äldreområdet. Den ska bygga på tillsynsresultat från verksamhetstillsyn och registrerade kartläggningar.



Tillsyn under 2008 har definierats som:

- tillsyn som genomförts under året och där tillsynsbeslut fattats under 2008.

Utöver detta avses även

- tillsyn som genomförts under senare delen av 2007 men där tillsynsbeslut fattats först under 2008 och
- tillsyn som genomförts under 2008 även om tillsynsbeslut fattas först under första kvartalet 2009.

Fokus för redovisningen ska vara den enskilde äldre mannen eller kvinnan i behov av insatser från äldreomsorgen.

## Hur uppdraget har genomförts

### Organisation

Länsstyrelsernas socialdirektörsgrupp beslutade i december 2007 att tillsätta en arbetsgrupp med uppgift att samordna uppdraget och att svara för att ta fram en länsstyrelsegemensam redovisning till Socialdepartementet. Arbetsgruppen har bestått av socialkonsulenter Anna Bengtsson, Västmanlands län, Evabritt Cederblad, Stockholms län, Anders Forslund, Uppsala län, Annalena Holmgren, Skåne län och Ann Svensson, Västra Götalands län samt socialdirektör Gunvor Landqvist, Skåne län som projektledare/ordförande för gruppen. Vidare har varje länsstyrelse utsett en kontaktperson för äldreuppdraget för att underlätta kontakterna mellan arbetsgruppen och länsstyrelserna.

### Metod och underlag för rapporten

Arbetsgruppen började med att samla in länsstyrelsernas verksamhetsplaner för 2008 för att få en överblick av pågående och planerad tillsyn inom äldreområdet. Nyckelfrågor formulerades för att underlätta arbetet med att ge en samlad nationell bild av iakttagelser från de områdena som efterfrågas i regeringsuppdraget. Se bilaga 1. Vidare har arbetsgruppen tagit fram en enkät för undersökning av kommunernas riktlinjer med syfte att göra en lägesbeskrivning av vad som anges i riktlinjerna för vissa utvalda insatser.

Rapporten bygger på ett omfattande material. Under 2008 har länsstyrelserna gjort 701 verksamhetstillsyner, granskat 236 klagomålsärenden och gjort ett 25-tal kartläggningar. Samtal har förts med nästan 1 500 äldre och deras anhöriga och med cirka 3 300 anställda i olika funktioner. Granskning har skett av dokumentation i form av akter och genomförandeplaner, totalt cirka 4 750. Merparten av materialet till rapporten har hämtats från Natilos, den nationella tillsynsdatenbanken för länsstyrelserna och Socialstyrelsen.

Kollegorna på de olika länsstyrelserna har bjudits in till två seminarier där arbetsgruppen har presenterat uppdraget, fångat in aktuella frågeställningar och trender samt stämt av rapportens innehåll.



## Länsstyrelsernas tillsyn jämfört med andra informationskällor

Regeringen har tagit flera initiativ för att samla information om och beskriva tillståndet inom äldreomsorgen exempelvis genom öppna jämförelsetal och brukarundersökningar samt genom att utveckla statistiken gällande insatser för äldre personer.

Länsstyrelsernas tillsyn bidrar till att ge en bild av äldreomsorgens innehåll och kvalitet. Det primära syftet med tillsynen i form av granskning är att upptäcka brister och se till att dessa brister åtgärdas och därigenom bidra till att den nationella politiken får genomslag i landet. För att utnyttja de tillsynsresurser som finns på bästa sätt väljer länsstyrelserna vanligtvis att granska verksamheter och områden utifrån en bedömning av var det kan finnas störst brister, en så kallad risk- och behovsbedömning görs. Detta urval innebär att den bild som tillsynen presenterar främst har fokus på brister och det ger en annorlunda bild än vad undersökningar grundade på ett statistiskt urval ger. Tillsynen fångar även in trender, nya frågeställningar och pågående utvecklingsarbete. I samband med att tillsynsresultatet återförs till tillsynsobjekten<sup>1</sup> kan länsstyrelserna i dialogform ge nämnden/huvudmannen vägledning i deras arbete med att åtgärda bristerna.

.....  
<sup>1</sup> Med ett tillsynsobjekt avses till exempel ett särskild boende, hemtjänsten i en kommun eller en kommundel, en dagverksamhet. Med tillsynsobjekt avses däremot inte en enskild person i ett klagomålsärende.



## Länsstyrelsernas iakttagelser

## Del 2

Länsstyrelsernas tillsyn inom äldreomsorgen under 2008 spänner över många olika områden och med inriktning på olika nivåer, från granskning av hur enskilda bemöts i specifika situationer till granskning av hela verksamheter och hur kommunen planerar. Länsstyrelsernas samlade bild är att det pågår mycket positivt utvecklingsarbete. Statliga stimulansmedel har bidragit till att uppmärksamma områden som rehabilitering, kost och nutrition, demensvård, förebyggande hembesök och det sociala innehållet. Genom Kompetensstegen har personals utbildningsnivå kunnat höjas. Anhörigstödet har byggts ut och försök har gjorts att finna både nya stödformer och att nå nya målgrupper. Det byggs en del nya särskilda boenden där statliga stimulansbidrag kan ha varit en positiv bidragande faktor. Flera kommuner har påbörjat ett systematiskt arbete med att säkra och utveckla äldreomsorgens kvalitet.

Nedan följer en redogörelse för de iakttagelser som länsstyrelserna gjort i sin granskning under 2008 – både det som är bra och det som brister – med fokus på de områden som efterfrågas i regeringsuppdraget.

### Kommunernas riktlinjer för biståndsbedömning

Arbetsgruppen har som ett led i regeringsuppdraget hösten 2008 gjort en kartläggning av kommunala riktlinjer för vissa bistånds- och serviceinsatser. Syftet var att undersöka om det skett någon förändring sedan 1997 då en liknande kartläggning genomfördes<sup>2</sup>. En enkät har besvarats av myndighetsche-

2 Hjälptill vardags – kommunala riktlinjer och rättspraxis inom äldreomsorgen, Socialstyrelsen 1997.

fer eller motsvarande inom äldreomsorgen i landets kommuner, stadsdelar och kommunalar. I enkäten ställdes frågor om städning, inköp av dagligvaror, matlagning, tvätt, promenader och social samvaro. Kommunernas svar har sammanställts och redovisas i bilaga 2.

### Riktlinjer för biståndsbedömning 1997 och 2008 – en jämförelse

Sedan kartläggningen 1997 har den lokala politiska styrningen ökat kraftigt. Då hade 30 procent av kommunerna skriftliga riktlinjer – om de var politiskt antagna framgår ej. År 2008 har samtliga kommuner skriftliga riktlinjer, varav 79 procent är politiskt antagna.

Riktlinjerna är en lokal tolkning av begreppet skälig levnadsnivå. Information om den enskildes rätt till en individuell bedömning och prövning av sina behov är viktig eftersom det kan finnas en motsättning mellan lagstiftningens krav på en individuell bedömning och generella riktlinjer. Därför ställdes en fråga om det i riktlinjerna finns någon information om den enskildes rätt till en individuell bedömning och prövning av sina behov. Tre av fyra kommuner har denna information i sina riktlinjer. Vid 1997 års undersökning ställdes inte motsvarande fråga.

Antalet rum som den enskilde får hjälp med att städa är oförändrat sedan 1997 – två rum och kök, hall och badrum, men det städas mera sällan. Trenden går mot att den enskilde kan få hjälp med städning var tredje vecka. Tre fjärdedelar av kommunerna angav 1997 i sina riktlinjer att den enskilde kan beviljas hjälp med städning varannan vecka. Den andelen har 2008 minskat till två femtedelar av kommunerna.



I 1997 års kartläggning framkom att ungefär hälften av kommunerna hade en generös inställning till att låta äldre följa med till livsmedelsaffären om de så önskade. Mindre än en tredjedel av kommunerna har den inställningen år 2008. Möjligheten för den äldre att följa med till en affär för att handla minskar inte bara med kommunens ökade restriktivitet, utan har även att göra med nedläggning av butiker och koncentrationen av handeln till stora köpcentra. Enskildas valfrihet är fortsatt tämligen begränsad både vad gäller i vilken affär de kan handla och vilka slags inköp de kan göra.

Andelen kommuner som distribuerar matlådor har ökat något så att nästan alla kommuner gör det 2008. En kommun beviljar inte någon hjälp med huvudmålet. Två kommuner anger att de beviljar endast hjälp med inköp av färdiglagad mat i en affär. I två andra kommuner kan den enskilde beviljas hjälp med att hämta mat från en restaurang eller inköp av färdig mat i närmaste affär. På samma sätt som 1997 finns i riktlinjerna 2008 villkor förknippade med rehabilitering och andra medicinska skäl för att den enskilde ska få hjälp med matlagning i hemmet eller att anhöriga inte kan laga maten.

Vanligtvis beviljas hjälp med tvätt i den enskildes hem. Men det framgår att hjälp med den enskildes tvätt utförs i högre grad utanför det egna hemmet 2008 än 1997.

Insatser som promenader, hjälp med matlagning och hjälp med att göra inköp där den enskilde följer med till affären beviljas inte med samma generositet 2008, jämfört med 1997. Antalet kommuner som anger som enda villkor att den enskilde ska ha ett behov utifrån sociala eller psykosociala skäl eller hänsynstaganden för att beviljas insatsen minskar. Kommunerna har förstärkt sina villkor. Insatserna beviljas nu i högre grad för att den enskilde är ”sjuk” eller behöver rehabiliterande insatser

under en kortare begränsad tidsperiod. I vissa kommuner beviljas insatser med något som kallas ”HSL-beslut”, det vill säga insatser som beviljas enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL). I andra kommuner är detta insatser som betraktas som social omsorg och som beviljas enligt socialtjänstlagen.

Enligt riktlinjerna beviljar fler kommuner tid för social samvaro 2008 än 1997. Men som redovisas i denna rapport brister det i verkställigheten av just dessa insatser.

Det är en allmän trend att kraven ökar på anhörigas medverkan i hjälpen till den enskilde. 2008 är det ungefär tre fjärdedelar av kommunerna som i sina riktlinjer har villkor om att anhöriga i första hand ska sköta städningen mot knappt hälften 1997. När det gäller hjälp med inköp är det emellertid färre kommuner som har det villkoret 2008 jämfört med 1997 – en femtedel mot knappt hälften. Men i vissa kommuner finns också villkor om att en insats beviljas den enskilde för att ge dennes anhöriga avlösning

## Rättssäkerhet

### Information och ansökan

*Socialtjänsten ska informera om rättigheter enligt socialtjänstlagen. När det gäller rätten till bistånd finns inga begränsningar om vad den enskilde kan ansöka om.<sup>3</sup>*

Många äldre har redan innan de ansöker om bistånd viss information om vilka insatser kommunen erbjuder respektive inte erbjuder. Däremot är det ett stort antal som inte känner till att det finns en lag som reglerar socialtjänsten. De är inte heller

3 3 kap. 1 §, 4 kap 1 § SoL och Socialstyrelsens handbok om handläggning och dokumentation inom socialtjänsten.

medvetna om att de har rätt att ansöka om andra insatser än de som ingår i kommunens riktlinjer. De vägleds av den information de har och anpassar sina önskemål till vad som är möjligt att få enligt kommunens utbud och riktlinjer. I kontakten med socialtjänsten förekommer det att äldre ges information om att de inte kan ansöka om insatser som ligger utanför riktlinjerna, exempelvis hjälp med att duscha varje dag, få flytta till ett specifikt äldreboende eller så informeras de om att sådana önskemål kommer att avslås. Vid granskning av akter framkommer att det är ovanligt att ansökningar om bistånd avser annat än det som ingår i kommunens riktlinjer och utbud.

Tillsynen visar således att det finns brister i den information som den äldre behöver för att kunna tillvarata sina rättigheter. Bristerna gäller såväl hemtjänst som insatser i särskilt boende. Exempelvis har Länsstyrelsen i Värmlands län i en tematillsyn i åtta kommuner uppmärksammat informationsbrister kring rätten att ansöka om utevistelse.

De äldre som flyttar in på särskilt boende har ofta stora och omfattande behov av omsorg. Nedsatt beslutsförmåga är vanligt och de kan inte alltid själva föra sin talan. De äldre finner sig oftast i den hjälp som erbjuds och känner inte till rätten att ansöka om specifika insatser i boendet. Vid en tillsyn av särskilt boende i sju län i södra Sverige framkommer att de äldre som intervjuats inte känner till att de har rätt att ansöka om individuella insatser i det särskilda boendet och att de kan överklaga beslut om avslag. De kommer därför inte med några andra önskemål om insatser än de som de vet ingår i verksamhetens ordinarie sortiment. Flera av de äldre som intervjuats uttrycker sig på liknande sätt, nämligen så här:

---

*”Vi vill duscha två gånger men får bara en gång i veckan, vården är mer rutinstyrd, inte så personlig. Vi vill inte ställa till det för personalen, utan finner oss i rutinerna.”*

---

Att den enskilde själv formulerar ansökan kan tyckas självklart. Samtal med äldre och granskning av akter ger olika bilder. Det som sker vid ansökan kan bestå av alltifrån att den äldre själv formulerar sin ansökan till att önskemål om hjälp formuleras om till en ansökan om hemtjänst, utan närmre precisering av de önskemål om insatser som den äldre uttryckt att han eller hon vill ha. Samtal med äldre vittnar även om att det i mötet mellan den äldre och handläggaren kan ske en förhandling, där vissa önskemål försvinner och förhandlas bort. Det går då inte att spåra i dokumentationen om socialtjänsten prövar den äldres alla önskemål.

Många äldre kommer i kontakt med socialtjänsten när de vistas på sjukhus eller är nedsatta av sjukdom. De har ett vagt minne av hur ansökningsförfarandet gått till och om någon frågat efter deras önskemål. Hemtjänsten kan ha ordnats av någon anhörig och de äldre accepterar den hemtjänst de får. Länsstyrelsen i Östergötlands län har i en tematillsyn som gjorts i samverkan med Socialstyrelsen uppmärksammat att äldre i flera kommuner inte alltid förstått vad som sagts vid vårdplaneringstillfället och att de som haft anhöriga med sig till stor del överlätit till dem att föra sin talan.

Det är ibland oklart vem som företräder den äldre, det är inte alltid en legal företrädare.

Tillsynen visar flera exempel på att nämnder, utan att informera och samråda med vare sig den äldre eller dennes företrädare, flyttar äldre mellan eller inom särskilda boenden när omsorgsbehoven förändras. Det förekommer också att nämnder



av enbart ekonomiska skäl, utan samråd med den äldre, flyttar äldre från enskilt drivna verksamheter till kommunalt drivna.

### Underlag för beslut

*Socialtjänstens utredning ska syfta till att få ett allsidigt, relevant och tillförlitligt underlag för beslut. Den enskildes önskemål och behov – sociala, fysiska, psykiska och existentiella – ska belysas.<sup>4</sup>*

Många kommuner har bra rutiner för hur utredningar ska gå till och vilka uppgifter som ska ingå. Granskningen av akter visar att utredningarna har snarlik struktur och de utgår från några fasta rubriker. Dokumentationen skiljer sig dock avsevärt ifråga om hur de äldres behov beskrivs. Det finns beslutsunderlag som är allsidiga och bra, där den äldres uppfattning om sina behov och hur dessa kan tillgodoses är väl beskrivna. Men det finns också stora brister. Följande exempel ur en tillsynsrapport visar hur stora bristerna kan vara:

*”Den enskildes uppfattning om sina behov och hur dessa kan tillgodoses saknas i hälften av ärendena. Den enskildes fysiska behov belyses oftast. Sociala och psykiska behov är sällan belysta och existentiella behov belyses inte alls. Målet för insatserna framgår, men är inte individuellt utformade, utan en standardformulering används i alla ärenden.”*

Förhållanden som har med äldres sjukdomshistorik och sjukdomstillstånd att göra är väl belysta, liksom den äldres familje- och bostadsförhållanden. Sociala, socialpsykologiska och psykiska behov, såsom ensamhet, oro och insatser för att tillgodose sådana behov, redovisas däremot sällan eller är

<sup>4</sup> 11 kap 1 § SoL, 2006:5 SOSFS 5 kap 3 § och Socialstyrelsens handbok om handläggning och dokumentation inom socialtjänsten

knapphändigt eller inte alls beskrivna. Uppgifter om den äldres resurser framkommer inte.

### Beslut

*Ett ärende ska handläggas så snabbt som möjligt utan att säkerheten eftersätts och avslutas med ett beslut. Biståndsbeslutet ska bygga på en individuell bedömning av den enskildes behov och vara tydligt utformat så att den enskilde vet vad han eller hon är beviljad hjälp med. Insatser kan beviljas endast om den enskilde samtycker. Av beslutet ska framgå vad som beslutats respektive avslagits. Beslut kan tidsbegränsas och innehålla förbehåll om omprövning.<sup>5</sup>*

Handläggningstiden från ansökan till beslut är i regel snabb, särskilt vad avser hemtjänst och om det behövs finns rutiner för att akut sätta in hjälp innan beslut hunnit fattas. Däremot har några länsstyrelser konstaterat att handläggningstiden vid ansökan om särskilt boende är lång. Som skäl anges tidsbrist eller att det rör sig om svåra och komplexa utredningar. Det framkommer också att ärenden hålls öppna, utan att beslut fattas, till dess att socialtjänsten kan tillgodose det behov som ansökan avser.

I flertalet län visar tillsynen att kommunernas riktlinjer och utbud är mer styrande för vilket beslut som fattas än det individuella behovet. Det gäller framförallt beslut om serviceinsatser. Handläggare som intervjuats anser emellertid att riktlinjer är bra och ger vägledning och de anser inte att riktlinjerna hindrar dem från att göra individuella bedömningar. Några uppger att riktlinjer gör det lättare att göra enhetliga bedömningar. Då finns emellertid en risk att enhetliga bedömningar blir synonymt med att alla får lika mycket.

<sup>5</sup> 11 kap 1 och 5 §§ SoL, 7 § FL och Socialstyrelsens handbok om handläggning och dokumentation inom socialtjänsten.



Beslut om hemtjänst tidsbegränsas i regel och innehåller förbehåll om omprövning. Socialtjänsten ska då följa upp beslutet i god tid innan det upphör. Men i många kommuner hinner socialtjänsten inte med att i tid fatta nya beslut. Det gör att insatser fortsätter utan giltigt beslut.

Äldre som intervjuats anser att biståndsbesluten i de allra flesta fall är tydliga och att de förstår vilken hjälp de får. Granskning av akter visar att det oftast framgår vad som beviljats, i vilken omfattning och enligt vilket lagrum samt vem som fattat beslut. Målen för insatser framgår ofta, men är alltför allmänt hållna för att kunna följas upp och sällan formulerade tillsammans med den enskilde.

Flera länsstyrelser har uppmärksammat att en del kommuner börjat gå från specificerade beslut till så kallade rambeslut. När beslutet är utformat som ett rambeslut framgår inte vilka specifika insatser som det beslutats om. Den enskilde vet inte vad han eller hon beviljats, vilket kan göra det svårt att ta ställning till om han eller hon ska överklaga biståndsbeslutet eller inte. Vid beslut om särskilt boende fattar kommuner i flera län två beslut; ett beslut som avser bostaden och ett beslut om de insatser den enskilde har behov av i sitt hem. Det vanligaste är emellertid att kommuner endast fattar ett beslut, ett så kallat rambeslut, utan att ange vilka insatser som den enskilde får i boendet. Det överlämnas sedan till utföraren att planera och genomföra insatserna i det särskilda boendet. När det överläts åt personalen att bedöma den enskildes behov av insatser fattas inte något formellt beslut och det finns inte någon möjlighet att överklaga. I en rapport från sju län i södra Sverige uttrycker länsstyrelserna det så här:

*”När det inte finns beslut på insatserna och när genomförandeplanerna inte uppfyller Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd innebär detta att den enskilde inte vet vilken hjälp han eller hon kan få. Verksamheten kan hävda att det enbart finns resurser till ett visst innehåll i omsorgen. Detta kan medföra svårigheter för den enskilde att föra fram sina önskemål och hävda sin rätt. Länsstyrelsens uppfattning är att detta förfaringssätt kan innebära rättsförluster för den enskilde.”*

Äldre som vill flytta till särskilt boende har inte sällan önskemål om ett specifikt boende. Finns inte ledig lägenhet i önskat boende så är det vanligaste tillvägagångssättet att lägenhet beviljas i ett annat särskilt boende och den äldre erbjuds ”stå på vänt” till det önskade boendet. Från flera län lämnas dock uppgifter om att äldre, som i denna situation tackar nej till erbjudet boende, ges besked om att ärendet avslutas trots att de har ett gynnande beslut.

#### **Avslag**

*Ett beslut ska omfatta den enskildes uttalade önskemål med tydliga ställningstaganden till dessa. När ansökan inte beviljas fullt ut ska beslut fattas om avslag. Om beslutet går den enskilde emot ska information lämnas om möjligheten att överklaga.<sup>6</sup>*

Beslut om hemtjänst innehåller ytterst sällan några avslag eller delavslag. Besluten överensstämmer som tidigare framkommit påfallande ofta med vad de kommunala riktlinjerna föreskriver. När det gäller insatsen särskilt boende är det däremot inte ovanligt med beslut om avslag. I de fall avslagsbeslut fattas lämnas information till den äldre om möjligheten att överklaga.

<sup>6</sup> 21 § FL och Socialstyrelsens handbok om handläggning och dokumentation.



### Uppföljning av beslut

*Beslut ska följas upp så länge de pågår. Den enskilde ska vara delaktig i uppföljningen.<sup>7</sup>*

Uppföljning av beslutade insatser sker inte alltid. Insatser löper på under lång tid utan att den äldres situation och eventuellt förändrade behov följs upp. Först om den äldre eller utförare initierar nya behov för att det hänt något som gör att pågående insatser inte räcker till görs en regelrätt uppföljning tillsammans med den äldre. Brister i uppföljningen omfattar även de planer som upprättas i den verksamhet som ska genomföra insatserna. I samtal med äldre framkommer sällan att de efter att de börjat få hjälp av hemtjänst eller flyttat till särskilt boende varit delaktiga i någon uppföljning av planen. Tillsynen visar att den uppföljning som görs vanligen genomförs av personalen i olika mötesformer utan den äldres medverkan. Följande exempel är hämtat från en tillsyn i Västra Götalands län.

*”Jo, jag har pratat med henne från kommunen och min kontakman inom hemtjänsten om hur jag vill ha det. Men det är för länge sedan. Jag tror jag har ett papper i byrån där jag har mina räkningar. De som kommer från hemtjänsten vet vad de ska göra hos mig, så de pratar nog med chefen om det”.*

### Genomförandeplan

*Hur en beslutad insats praktiskt ska genomföras bör dokumenteras i en genomförandeplan. Syftet med en genomförandeplan är att skapa en tydlig struktur för det praktiska genomförandet och för uppföljning av en beslutad insats. När genomförandeplanen upprättas handlar det inte om att på nytt ta ställning till vilka behov som ska tillgodoses hos den enskilde utan att konkret beskriva hur*

<sup>7</sup> 2006:11 SOSFS 4 kap 2 §

*beslutet ska omsättas i praktiken. Den enskilde ska ges möjlighet att vara delaktig i upprättandet av genomförandeplanen.<sup>8</sup>*

Tillsynen visar att de flesta verksamheter, både i ordinärt och särskilt boende, utformar någon form av plan. Innehållet i de planer som upprättas beskriver sällan den äldre ur ett helhetsperspektiv och inte heller vilka insatser den enskilde behöver hjälp med under dygnet för att uppnå skälig levnadsnivå. De äldres fysiska behov är väl beskrivna medan sociala, psykiska och existentiella behov beskrivs mer sällan. Det framgår inte hur ofta eller när insatsen ska utföras och det förekommer att personal som arbetar olika tider på dygnet utformar olika planer.

I ordinärt boende finns i regel ett specificerat beslut för de olika hemtjänstinsatserna som den äldre är beviljad, vilket gör det lättare för personalen att planera hur och när beslutet ska omsättas i praktiken. Även om planen inte alltid stämmer överens med beslutet finns ofta en koppling mellan beslut och genomförandeplan. Det förekommer dock att insatser läggs till eller plockas bort utan att biståndshandläggaren blir informerad. Det handlar om att insatser som omsorgspersonalen själva bedömer att den äldre inte längre behöver dras in medan andra läggs till.

När beslut om särskilt boende inte åtföljs av ett beslut om vilka insatser som är beviljade i boendet saknar genomförandeplanen ofta en koppling till biståndsbeslutet. Det framgår inte hur verksamheten tagit reda på vilka behov och önskemål den äldre har och det framgår inte hur de har kommit fram till de insatser som beskrivs i genomförandeplanen. Flera äldreboenden beskriver i broschyrer eller informerar de äldre när de flyttar in om vad som ingår i boendet och i vilken omfattning.

<sup>8</sup> 11 kap 5 § SoL, 2006:5 SOSFS 6 kap 1 § och Socialstyrelsens handbok om handläggning och dokumentation

Det finns en risk för att det inte är de äldres behov som styr insatserna utan de äldre får hjälp utifrån vad som ingår eller vad personalens kompetens och schema tillåter.

De äldre själva känner inte alltid till att de har någon genomförandeplan eller att någon frågat om de har några önskemål om hur och när insatserna ska genomföras. Det finns genomförandeplaner som är undertecknade av den enskilde eller dennas anhöriga men det framgår sällan hur den äldre varit delaktig vid planeringen av hur hjälpen ska utföras. Det är ibland uppenbart att personalen själva upprättat planen, utan att den äldre eller dennas anhöriga medverkat. Först i efterhand har de visat planen för den äldre för att se om den stämmer. Följande exempel är från Blekinge län.

*"Siv har ännu inte fått någon plan som beskriver hur hon vill att hjälpen ska ges. Hennes kontaktman säger att de kommer att upprätta en arbetsplan och att arbetslaget kommer att göra detta. Kontaktmannen har inte fått någon information eller utbildning avseende genomförandeplaner och vet därför inte vad en plan bör innehålla eller varför man upprättar en sådan".*

Kontaktmannen är ofta den som har ansvar för att upprätta en genomförandeplan. Det är vanligt att omsorgspersonalen uppger att tiden inte räcker till för att dokumentera. Omsorgspersonal efterlyser också bättre utbildning när det gäller hur de ska dokumentera sina insatser hos de äldre. De beskriver ofta att de får utbildning om hur de ska hantera eventuella datoriserade dokumentationsunderlag och system men får inte tydlig handledning i vad de ska dokumentera och hur. Chefer uppger i några fall att de själva inte är delaktiga i arbetet med att upp-

rätta genomförandeplaner och inte heller har kompetens för att kunna handleda personalen.

Även om verksamheten upprättar genomförandeplaner framkommer att det inte alltid innebär att den enskilde får sina behov tillgodosedda. Följande exempel är från en tillsyn i Stockholms län.

*"Vissa genomförandeplaner beskriver utförligt den enskildes behov och önskemål medan andra är mycket kortfattade. Några av de anställda säger till länsstyrelsens representanter att genomförandeplanerna är idealbeskrivningar, i verkligheten saknas resurser för att genomföra det som beskrivs i dem."*

### Dokumentation under genomförande

*Genomförandet av ett beslut om en insats bör dokumenteras i en journal, oavsett om insatsen genomförs av den nämnd som har fattat beslut i ärendet, av en annan nämnd än den beslutande eller i enskild verksamhet.<sup>9</sup>*

Länsstyrelserna har i sin tillsyn mest granskat den löpande dokumentation som förs i den verksamhet som genomför insatser. Kvaliteten på dokumentationen varierar stort; allt från att den på ett bra och tydligt sätt beskriver viktiga händelser och kontakter som tas med beställare med flera till att dokumentation helt saknas. Dokumentationen innehåller ibland oväsentliga uppgifter blandat med enstaka anteckningar om det som är väsentligt, som då blir svåra att se. Det är inte ovanligt att anteckningarna är svårlästa, skrivna med blyertspenna och dåligt daterade, liksom att det som skrivs är arbetsanteckningar. Dokumentationen saknar ofta en tydlig struktur vilket medför

<sup>9</sup> 11 kap 5 § SoL, 2006:5 SOSFS 6 kap 2 §.





att det vid en granskning är svårt att följa ett ärende över tid. Uppgifter om viktiga händelser, kontakter som tagits, avsteg från genomförandeplanen och eventuell uppföljning framgår inte alltid.

Gemensamt för hemtjänst och särskilt boende är att omsorgspersonalen i samtal med länsstyrelserna berättar att de inte alltid kan tillgodose de äldres behov. De beskriver olika händelser som aldrig dokumenteras. Det handlar bland annat om incidenter som inträffat när de äldre varit oroliga, vid demenssjukdom och vård i livets slut.

Arbetslagen utgår ibland från olika arbetsplatser. Dokumentationen hålls inte alltid samlad i en och samma akt. Det kan finnas en för dag, en för natt och kanske ytterligare en för kväll och en för den grupp som ansvarar för trygghetslarmen. Det innebär att personalen saknar ett helhetsperspektiv och information kan gå förlorad eftersom personalen inte kan se vad som händer över tid.

Utförare av hemtjänstinsatserna träffar ofta biståndshandläggarna regelbundet för att prata om de äldre men detta dokumenteras inte, inte heller hur den enskilde har informerats om dessa samtal. I särskilt boende är det ovanligt med liknande träffar.

Även biståndshandläggaren bör dokumentera insatsers genomförande. Den tillsyn av hemtjänsten, som Stockholm och Västra Götalands län genomfört i samverkan, visar att flertalet av de tio kommuner som granskats dokumenterar genomförande av beslut. Men det finns förbättringsområden, till exempel när det gäller hur uppföljning av beslut dokumenteras.

## Inflytande och självbestämmande

*Äldre ska kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag. Socialnämndens insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne.<sup>10</sup>*

### Den enskildes påverkansmöjligheter

Länsstyrelsernas tillsyn ger motstridiga bilder när det gäller vilka möjligheter de äldre har att påverka sin vardag. Olika verksamheter har kommit olika långt med att involvera den enskilde i planeringen av sina insatser.

Å ena sidan sägs att rutinerna på de särskilda boendena och hemtjänstgruppernas fasta scheman styr de äldres vardag och begränsar möjligheterna att erbjuda en mer individuellt utformad omsorg. Den enskilde tillfrågas visserligen till viss del om önskemål men det tycks många gånger ske en anpassning till de rutiner och den bemanning som finns för måltider, sänggående och aktiviteter. Det är en bild som bekräftas i intervjuer med många äldre som anser att de inte kan påverka och bestämma över sin dag i form av tid, innehåll eller mat.

Å andra sidan beskrivs att personalen på många håll aktivt arbetar med att den enskilde ska kunna bevara sina vanor och sin livsstil avseende exempelvis religiös tro, seder och traditioner. Tillsynen visar att det är vanligt inom hemtjänsten att personalen frågar om hur den äldre vill ha sina insatser utförda och hur han eller hon vill ha det i sitt hem. Det är något som bekräftas i några tillsyner där intervjuade äldre uppger att de har en god relation till personalen och att det fungerar smidigt när de har önskemål om förändringar.

<sup>10</sup> 3 kap 5 § SoL och Nationella handlingsplanen för äldrepolitiken.



Både chefer och personal säger att de försöker tillgodose de äldres önskemål om när de vill stiga upp respektive lägga sig på kvällen, likaså veckodag och tidpunkt för när den enskilde till exempel behöver stöd för att duscha eller tvätta sitt hår. Detta stämmer med vad de äldre själva uppger, nämligen att de många gånger kan påverka tider för måltider och själva kan bestämma när de vill gå upp på morgonen respektive när de vill lägga sig. Medan en stor andel av de äldre säger att de är trötta på kvällen och vill lägga sig så är anhöriga ibland kritiska till alltför tidiga kvällsrutiner.

Även om det finns goda ambitioner så är personalbemanningen en faktor som styr. Har en person så stora omsorgsbehov att det krävs dubbelbemannning så begränsas valfriheten markant, exempelvis vad avser tid för sänggående. Låg personalbemannning kvällstid ger inte heller stort utrymme för samvaro och aktiviteter, något som kan bidra till att de äldre väljer att gå och lägga sig tidigt.

Vid tillsynsbesök har det ibland uppmärksammats handskrivna lappar på enheters ytterdörrar som kan ge sken av besökstider eller någon typ av ”förhållningsorder” för när de äldre kan umgås med vänner och bekanta.

I flera tillsyner uppger omsorgspersonalen att den enskilde har möjlighet att påverka vem som ska utföra insatserna. De säger att när det gäller personlig hygien så är det viktigt att de äldre känner sig trygga med deras hjälp. Vid omvårdnads-situationer, exempelvis vid intimhygien, beskriver omsorgspersonalen att de tar hänsyn till önskemål om kvinnlig eller manlig personal och försöker ordna detta. Men under kvällar och helger kan det vara så att äldre damer får hjälp av manlig personal fast att de helst inte vill. Detta på grund av att det inte går att planera på annat sätt. När det gäller äldre män är frågan

inte lika självklar, om en man hellre vill ha hjälp av en man, utan då utgår personalen från traditionen att det är den kvinnliga vårdaren som gäller.

Men det förekommer även att personal inte beaktar eller frågar efter den enskildes behov och önskemål.

---

*”Personalen ställer inte frågan till den äldre eller dennas företrädare hur den enskilde vill ha det exempelvis vid dusch”.*

---

Samma möjlighet att kunna välja eller avstå hjälp av viss personal i samband med måltider finns sällan. I samtal om vikten av att de äldre får hjälp med att få tillräckligt med näring och att kunna välja maträtt, hur mycket och när de ska äta så hänvisar omsorgspersonalen ofta till hur styrda de är av rutiner runt måltiderna.

I samtal med äldre och deras anhöriga så beskriver de oftast att ingen har frågat dem om vem som de vill ska hjälpa dem. De beskriver att de fått frågan med vad de vill ha hjälp med men inte alltid *hur, när* och *av vem*.

Ofta påpekas att om det funnits mer resurser skulle det finnas större möjligheter att utforma omsorgen mer individuellt och att påverka insatsers förläggning som exempelvis när man vill ha social samvaro. Om personalen har brist på tid så är det många gånger den sociala samvaron eller aktiviteter som prioriteras bort.

### Personlig livsstil

När diskussioner förs med personal om personlig livsstil så är det en självklarhet att detta är något som den enskilde själv bestämmer över. Sexuell läggning är sällan något som diskuteras och personal blir snarast förvånade när självbestämmande



kontra livsstilsfrågor och frågor om sexuell läggning tas upp. Men omsorgspersonal uttrycker också att det inte alltid är så bra om någon är för annorlunda.

*"Det är väl inte så bra om man är för annorlunda. En del äldre har inte så bra ställt och har inte så mycket kläder, de har nästan alltid samma kläder på sig, det här uppmärksammas av andra".*

*"Här bor en man som dricker ganska mycket alkohol. Det är svårt det här med självbestämmande i sådana situationer. Det påverkar de andra gamla som bor här och det är inte så bra för honom heller".*

#### **Annan kulturell och språklig bakgrund**

Äldres önskemål om att få omsorg utförd av speciell personal tillgodoses oftast när någon äldre har en annan kulturell bakgrund och det finns personal med densamma. Men personal, som själv har en annan kulturell bakgrund, beskriver att det inte alltid är lätt att hjälpa/förhålla sig till äldre personer från samma kulturella och språkliga bakgrund. De beskriver att det ibland kan finnas svårigheter att *"vara professionell"*, att de äldre har större förväntningar på dem.

*"Vi jobbar efter de rutiner som finns här på boendet och det är viktigt att alla får lika mycket hjälp. Vi kan inte arbeta på ett annat sätt för att vissa känner sig ensamma och inte kan prata med de andra som bor här på boendet. Ibland kan det kännas som om man är klämd mellan den gamla och sina arbetskamrater".*

I tillsyn har det ibland visat sig att det i det särskilda boendet finns personal med samma kulturella bakgrund men på annan enhet än där den äldre bor. Ibland händer det att man "hjälpvarandra mellan enheterna". Enhetschefer och personal har inte alltid tänkt på att det kanske skulle vara lämpligt att flytta personal mellan enheter, för att underlätta för de äldre med annan kulturell bakgrund.

Men det finns också exempel på medvetet arbete med att inventera och använda sig av personalgruppens språkliga och kulturella kompetens kommunövergripande. En del kommuner har inventerat personal med kultur- och språkkompetens från annat land för att på bättre sätt möta äldres behov. Tillsyn i Skåne visar bland annat att i en kommun får äldre med utländsk bakgrund mer tid inom hemtjänsten med hänsyn till de äldres behov av hjälp med kommunikation. Några får besök fyra gånger i veckan av personal som kan deras språk och för någon som helt saknar anhöriga har kontaktperson beviljats. En annan tillsyn visar att äldre födda utomlands ofta har önskemål om att ha någon anhörig anställd för att hjälpa dem. Erfarenheten är dock att det inte alltid är bra för den äldre att bli utlämnad till endast en person som dessutom ofta saknar formell kompetens. Vid ansökan om plats på särskilt boende strävar biståndshandläggarna efter att erbjuda plats där det finns personal med

samma språkbakgrund eller där det finns äldre som kan tala samma språk.

I några län finns särskilda boenden som har specialinriktade enheter med personal som har annan språkkompetens. Till exempel finns det särskilda boenden för personer med finsk eller spansk bakgrund. I Stockholm och Göteborg finns även särskilda boenden för personer som vill bo i ett judiskt boende.

### Delaktighet i vardagssysslor

Vid intervjuer med äldre i särskilt boende i några län uppger flera att de kan leva som förut. Försämrad hälsa är dock ett hinder för att leva som man gjort tidigare. I flera tillsyner beskrivs hur personalen försöker få de äldre som kan, orkar och vill att utifrån sina egna förutsättningar delta i och prata om de dagliga sysslorna på boendet eller i den egna lägenheten. Exempelvis kan de äldre tillsammans med personal hjälpas åt med planering och tillredning av kvällsmålet och sedan inta måltiden gemensamt. De äldres deltagande i hushållssysslor är ett sätt att stärka de boendes självbestämmande och delaktighet. Utöver en sviktande hälsa hos de äldre kan även verksamhetens rutiner sätta gränser för hur mycket den enskilde kan delta i vardagsarbetet.

## Meningsfull tillvaro och möjligheter till aktiviteter

*Socialnämnden ska verka för att äldre får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Det är angeläget att socialnämnden stödjer äldre personer som är ofrivilligt ensamma*

*och som behöver stöd för att bryta sin ensamhet.<sup>11</sup>*

### Meningsfull tillvaro

I samband med att en genomförandeplan upprättas ges goda möjligheter att ställa frågor till den äldre och anhöriga om vad som är meningsfull tillvaro för dem. I flertalet granskade genomförandeplaner finns emellertid knapphändiga uppgifter om den äldres behov, önskemål och dygnsvanor. Planerna saknar oftast information om den äldres bakgrund, vad som ska göras för att upprätthålla tidigare livsstil och vanor samt vad som bidrar till att skapa en meningsfull tillvaro.

I flera av länsstyrelsernas granskningar beskrivs kontaktmannens ansvar för att tillsammans med den äldre planera ”egen tid” exempelvis två timmar/vecka utifrån den enskildes önskemål. Den äldre ges härigenom möjlighet till individuell stimulans, att göra något som bidrar till en mer meningsfull tillvaro. Vid eventuella prioriteringsbehov finns dock en risk för att den så kallade egna tiden försvinner. Hemtjänstpersonal uppger oftare än personal på särskilt boende att de kan verkställa insatser av social karaktär.

### Möjligheter till aktiviteter

Möjlighet till individuell stimulans ser olika ut, både inom en och samma kommun och mellan kommuner. I många verksamheter erbjuds möjlighet till insatser av social karaktär exempelvis social samvaro och utevistelse. I andra framgår att det finns möjlighet till dagvård. Exempel på andra individuella aktiviteter som kan erbjudas är att spela spel, lägga pussel eller lyssna på musik.

<sup>11</sup> 5 kap 4 § SoL.



Många intervjuade äldre i särskilt boende uppger att de är dåligt informerade om vilka aktiviteter som finns, vidare att de inte kommer ut så ofta som de ibland önskar. Många känner inte till att de kan ansöka om insatser av social karaktär.

*”Det borde finnas personal som kunde ta ut oss ett par gånger per vecka.”*

Det framgår av flera tillsyner att de äldre inte får sina behov och önskemål av individuell stimulans tillgodosedda. Genomförandeplanens innehåll genomförs inte alltid och i vissa verksamheter saknas helt möjligheter till individuella aktiviteter och stimulans. Tillsynen ger många gånger en bild av att förmiddagarna på det särskilda boendet präglas av passivitet för de äldre. Personalen är upptagen av att avsluta morgonsysslorna, städa, ta hand om tvätt och förbereda för huvudmålet. När personalen får tid efter maten vill de äldre ofta vila en stund. Framåt seneftermiddagen minskar personalbemanningen och i flera kvällstillsyner beskrivs att utrymmet för ett meningsfullt kvällsliv, exempelvis att komma ut, är ytterst begränsat.

Personalen på särskilt boende tar ibland själva upp att de inte har tillräckliga resurser för att utföra alla sina arbetsuppgifter och att det aktivitetsutbud som finns är begränsat till dagtid. Som exempel ges att de har svårt att hinna följa med de äldre ut på promenad.

Kollektiva aktiviteter erbjuds däremot i många verksamheter, framför allt på särskilda boenden. Vanligtvis finns ett utbud av regelbundet återkommande gemensamma aktiviteter som gymnastik, underhållning och bingo. Andra kollektiva aktiviteter som förekommer är gudstjänst, vistelse utomhus, man sjunger och sitter mycket tillsammans. Personalen anordnar

på många enheter högläsning, gemensamma kaffestunder eller uppmuntrar de äldre att delta i hushållsarbete. Ytterligare ett exempel är att i någon verksamhet fikar man tillsammans med de äldre varje dag i ca 30 min och har då en stunds planerad social samvaro. Vid några tillsyner framgår att de äldre erbjuds aktiviteter dagligen. Äldre födda i annat land lyfter fram att det kan vara svårt att delta i gemensamma aktiviteter när de inte förstår svenska, de hämtar i stället stimulans genom utländska tv-kanaler och anhöriga som kommer på besök. Följande goda exempel på aktivitetsutbud är hämtade från tre olika tillsynsrapporter.

*”De äldre erbjuds olika aktiviteter för stimulans, social kontakt och gemenskap och aktiviteterna har anpassats efter de boendes kulturella och språkliga bakgrund. De äldre har möjlighet till utevistelse för frisk luft och att komma ut på promenader i närområdet. Aktivitetsansvarig personal är tillsatt och satsning har gjorts på att öka utbudet av mer vardagsnära aktiviteter. Kontaktmannen har till uppgift att ägna egen tid till ”sina äldre” varje vecka, men vid personalbrist så faller det ifrån.”*

*”De intervjuade äldre uppger att verksamheten erbjuder aktiviteter dagligen.”*

*”De äldre har erbjudits taktil stimulering och beröring. Detta har inneburit att lugnande mediciner har kunnat minska.”*

Det finns flera goda exempel på att det pågår mycket nytänkande och utvecklingsarbete bland annat erbjuds konstcirkel

med konstpedagoger som ledare, herrklubbar, SPA-verksamhet, bio och pubkvällar. Några kommuner har börjat anställa äldrepedagoger och fritidsledare för att bättre kunna möta äldres behov och önskemål om aktiviteter. Det framgår emellertid såväl om, och i sådana fall på vilket sätt, de äldre blivit tillfrågade om önskemål och behov av kollektiva aktiviteter.

## Integritet

*I socialtjänstlagen anges att i arbetet med äldre ska deras självbestämmande, integritet och trygghet uppmärksammas och respekteras. I det praktiska arbetet inom socialtjänsten ska de äldres självbestämmande och integritet vara utgångspunkten både i planering och organisering av omsorg och vård.<sup>12</sup>*

### Boendestandard

Länsstyrelserna har under året genomfört ett antal tillsyner där bland annat de äldres möjlighet till självständigt boende granskats. Standarden i de särskilda boendena varierar över hela landet och i många fall även inom kommuner. Även om de flesta permanenta bostäder uppfyller kraven i Boverkets byggregler för ett eget boende<sup>13</sup> finns det fortfarande en del särskilda boenden som inte har fullgod standard. I dessa fall saknas vanligen möjlighet att tillaga/värma eller förvara mat i den egna bostaden.

I ett fåtal bostäder saknas även egna hygienutrymmen och det förekommer att äldre får dela bostad med någon annan (flerbäddsrums). Dessa brister finns över hela landet men är mest

påtagligt i Stockholm. Även vad avser antalet lägenheter skiljer sig Stockholms län från övriga landet då det där kan bo upp till 250 personer i ett och samma boende.

Tillsynen visar att även vid nybyggnation utrustas inte alltid bostäder med kokmöjligheter. En förklaring är vanligtvis att de äldre är så "dåliga" när de flyttar till ett särskilt boende att denna standard inte behövs. För bostäder för personer med en demenssjukdom krävs enligt Boverkets regler inte egna kokmöjligheter.

Vid tillsyn av demensboenden förekommer brister som försvårar för den äldre att upprätthålla en så stor självständighet, trygghet och säkerhet som möjligt. I demensboenden kan upp till 20 personer bo på en och samma enhet. Stora enheter kan försvåra för den äldre att orientera sig då det behövs mer personal för att ge omsorg till de äldre. Det kan då bli svårare för de boende att känna igen alla, något som kan leda till minskad trygghet.

I samtal med anhöriga beskriver de att det skulle kännas bättre både för dem och troligtvis även för deras närstående om de äldre bodde i mindre enheter där de kanske kunde känna igen grannen eller några i personalgruppen.

*"Vi ville att mamma skulle få komma till ett annat gruppboende men till sist var vi så desperata att vi inte kände att vi hade något val. Vi oroar oss hela tiden, för här är så stort och inte ens vi känner igen all personal, när vi är här. Vi ser ju att de gör så gott de kan men här är så många gamlingar och ibland så blir det så stökigt, när flera är oroliga på samma gång".*

<sup>12</sup> 1 kap 1 § SoL.

<sup>13</sup> Motsvarande bedömning av boendestandard finns i den Nationella handlingsplanen för äldrepolitiken.



Men andra kan uttrycka andra åsikter:

*”det är så bra här, pappa tycker om att röra på sig och korridoren är ju lång och bra, han går fram och tillbaka flera gånger per dag. Ibland följer personal med honom och de går och pratar en stund”.*

Omsorgspersonal och chefer på särskilda boenden uttrycker att med ett mindre antal personer blir det oftast bättre kvalitet i verksamheten.

*”Det finns större möjlighet att skapa en mer hemlik atmosfär och minska känslan av en institution i ett litet boende. Det blir också lättare att se till att de äldre får sina behov tillgodosedda”.*

Många äldre tillbringar en lång väntan på ett korttidsboende i avvaktan på att ett beslut om permanent särskilt boende kan verkställas. Standarden på korttidsboendena är oftast sämre. Detta kan medföra att den äldre under lång tid, ibland upp till ett år, får dela rum och hygienutrymme med någon annan. Det kan även innebära att den äldre får ”byta rumskamrat” flera gånger under denna väntan. Möjligheten till att umgås med anhöriga försvåras.

Länsstyrelserna har även sett goda exempel på bostäder för äldre, där både bostadens utformning och personalens förhållningssätt präglas av respekt för den enskildes självbestämmande och integritet. Det handlar om möjligheter att lätt ta sig in och ut från bostaden och att ta sig till och från en restaurang för att inta måltider när den äldre själv vill. Det handlar också om tillgång till egen tvättmaskin, ytor för aktiviteter och samvaro samt till dagspa.

### Låsa in och låsa om sig

För att kunna upprätthålla den egna integriteten är det viktigt att kunna låsa om sig. Många äldre beskriver att detta är viktigt medan andra beskriver att det känns bra om dörren står öppen.

*”Bra att se personalen när de rör sig ute i korridoren och jag kan ropa om det händer något”.*

När frågor om äldres integritet ska belysas och när granskningar av miljön på särskilda boenden genomförs är det vanligt att fråga om de äldre har tillgång till egen nyckel till sin bostad. Tillsyn visar att de allra flesta har en egen nyckel till bostaden och till det portlås som ofta finns till fastigheten. Men det förekommer också att äldre inte har tillgång till nyckel. Förklaringen som ges är att de äldre inte har frågat efter nyckel eller så kan barnen ha fått den.

Det finns även boenden som inte har läsbara dörrar till den egna bostaden. Dessa fastigheter har oftast tidigare tillhört landstinget och då fungerat som ett sjukhem med den utrustning som då krävts. Dessa dörrar har inte bytts ut när kommunen tagit över fastigheten och hyrt ut lägenheterna till de äldre. Dörrar med fönster, med fri insyn till bostaden, förekommer också.

Lagstiftningen är mycket tydlig med att ingen inlåsning får ske inom äldreomsorgens verksamhet. Chefer och omsorgspersonal som arbetar med personer med en demenssjukdom, tar i tillsynen ofta upp att de i det dagliga arbetet bär med sig en oro för att de äldre ska kunna försvinna från boendet utan att de uppmärksammar detta. De uppger att anhöriga ofta inte förstår gällande lagstiftning och kräver att dörrar ska låsas.

Tillsyn på boenden för personer med demenssjukdom visar att det förekommer olika typer av ”inlåsning” i form av låst dörr, tvåhandslås och olika typer av spärrlås samt kodlås. Många gånger är inte koden markerad intill kodlåset.

Det finns emellertid även verksamheter där det inte är låst och där personal beskriver att det inte är några svårigheter med detta.

*”Om någon av de äldre vill gå ut så får de det, vi frågar om vi får följa med, om vi vet att de inte hittar hem. Det är mycket sällan någon sagt nej, de allra flesta människor vill ha sällskap. När vi varit ute en stund så går vi hem och dricker kaffe”.*

Det finns också goda exempel där den fysiska utemiljön har utformats så att dörrar kan hållas öppna och de äldre kan röra sig fritt i och kring boendet.

I bostäder för personer med demenssjukdom kan det ibland uppstå problem med att äldre inte hittar till sin egen lägenhet, vill ha sällskap och är oroliga. Detta kan medföra att de går in till andra som inte vill ha besök. Dessa situationer har personalen löst på olika sätt. Ibland genom att låsa om den äldre om han eller hon själv kan öppna inifrån. Andra har installerat så kallade ”hotellås” som gör att den äldre enkelt kan ta sig ut ur lägenheten men förhindrar att andra kan ta sig in. En tredje lösning är olika tekniska larm som indikerar att dörrar öppnas, när personer lämnar sin egen säng eller bostad.

### **Integritet i omvårdnadssituationen**

Det finns ofta många ”lappar” med information, både om när och hur arbete ska utföras på särskilda boenden. Dessa ”lappar” kan finnas på dörrar och anslagstavlor i allmänna utrym-

men. Ibland kan det även finnas blanketter med information om enskilda personer i gemensamma hygienutrymmen eller i gemensamma pärmars. Exempel på detta kan vara avföringslistor, duschlistor, renbäddningslistor, promenadlistor och aktivitetslistor.

Omsorgspersonal och chefer anser att det är en självklarhet att den äldres integritet ska respekteras i samband med personlig hygien. Samtidigt kan det vid observation i verksamheten visa sig att personal springer in till varandra med olika frågor, har dörren till bostaden öppen eller ber om hjälp när de äldre befinner sig i en utsatt situation till exempel när de duschar eller vid toalettbesök.

Dessa situationer kan även uppstå inom hemtjänsten när personal ringer och ber om hjälp eller när andra äldre larmar och ber om hjälp och personal svarar samtidigt som de utför insatser hos någon annan.

*”Det är inte bra när det larmar när jag får hjälp. Ibland får min personal gå iväg och hjälpa någon annan mitt i min tid. Det kan kännas jobbigt för jag har ju väntat och sett fram emot min hjälp. Fast det är ju klart att om någon har ramlat eller är ledsen så förstår jag ju att de behöver hjälp. Men det är jobbigt, min tid försvinner och det som jag behöver hjälp med blir inte alltid gjort”.*

Enhetschefer och omsorgspersonal beskriver i samtal med länsstyrelsen att etiska frågor ofta diskuteras inom deras verksamhet och mycket av den utbildning som skett inom Kompetensstegen har haft detta fokus. De beskriver hur viktigt det är att ha ett bra bemötande av äldre när man arbetar inom äldreomsorgen. Att möta människor på ett respektfullt sätt och





vara lyhörd för deras behov uttrycks ofta som en del av den professionella kunskapen. Samtidigt visar tillsynsresultat, från bland annat enkäter, att många äldre upplever att personalens bemötande inte alla gånger är så respektfullt.

Omsorgspersonal diskuterar ofta integritetsbegreppet utifrån insatser som personlig hygien medan de äldre också lyfter upp brister i integritet i samband med att de besöks av många olika personal (brister i personkontinuitet) och att de inte får hjälpen på det sätt de vill ha den.

*”Det är märkligt jag har klarat mig så bra i alla år och skött både hem och barnuppfostran. Nu när jag behöver hjälp så vågar jag inte säga hur jag vill ha det för personalen ”snäser” bara tillbaka”.*

*”Jag kan bli så ledsen ibland när de har varit här. Jag får bra hjälp men de kommer alltid två och de har inte tid att prata med mig. När jag har bett att bara få en som kommer så säger de, att så här jobbar vi och om du inte är nöjd så får du väl klaga hos chefen”.*

Det är samtidigt inte ovanligt att de äldre och deras anhöriga också hör av sig till kommunernas synpunktshandtering och lämnar positiva omdömen om den personal som arbetar inom äldreomsorgen. De kan ofta beskriva hur nöjda de är med hjälpen och att personalen är snäll och trevlig.

## Personalens kompetens

*I socialtjänstlagen anges att insatser ska vara av god kvalitet inom socialtjänsten. Det ska även finnas personal som har lämplig utbildning och erfarenhet av arbetet inom äldreomsorgen.<sup>14</sup>*

### Utbildning

Biståndshandläggare inom kommunernas äldreomsorg har oftast en adekvat utbildning, högskoleutbildning enligt SOSFS 2007:17, det vill säga socionomexamen eller social omsorgsexamen enligt tidigare studieordning. Vid anställning är det vanligt att kommuner efterfrågar just dessa utbildningar och de har oftast formulerat en tydlig kravspecifikation när det gäller handläggare som ska arbeta med myndighetsutövning. Men det förekommer också att sjuksköterskor och omsorgspersonal anställs som handläggare.

Handläggare uppger att det sällan erbjuds någon form av fortbildning, handledning eller vägledning för att de ska utvecklas inom sitt yrkesområde. De beskriver ofta att de känner sig vilsna i de förändringar som sker inom äldreomsorgen exempelvis Lagen om valfrihetssystem och om och hur detta kan påverka de äldres rättssäkerhet. I samband med detta säger de att de skulle behöva handledning för att utvecklas i sitt arbete och för att kunna möta förändringar i till exempel lagstiftning på ett bättre sätt.

<sup>14</sup> 3 kap 3§ SoL och 2006:11 SOSFS 4 kap 5 §





*”Det händer så mycket inom äldreomsorgen just nu. Ibland känns det som om vi som ska ansvara för myndighetsutövning, är de som får reda på förändringarna allra sist. Det är inte bara lagstiftning utan det kan även handla om förändringar i den egna organisationen. Visst vi ska inte blanda oss i hur andra inom äldreomsorgen ska arbeta men vi kan ju också ha kunskap som är viktig, för att göra äldreomsorgen bättre”.*

Tillsynen ger ingen entydig bild av biståndshandläggaryrket. Av vissa beskrivs funktionen som biståndshandläggare som ett ”genomgångsyrke” för många nytexaminerade socialarbetare. Av andra beskrivs biståndshandläggare som en stabil yrkeskår med lång erfarenhet av äldreomsorg och myndighetsutövning.

Chefers utbildningsbakgrund vilar ofta i en högskolekompetens inom social omsorg eller socionomutbildning. Det är även vanligt förekommande att chefer inom äldreomsorgen har en sjuksköterskeutbildning. Andra utbildningsbakgrunder bland chefer har ökat och de vanligaste bland dessa är personaladministrativa utbildningar samt beteendevetareutbildningar. Det finns även chefer inom äldreomsorgen som har sin utbildning och erfarenhet från militär verksamhet eller förskoleverksamhet. Det är mest vanligt med skiftande utbildningsbakgrund på särskilda boenden. Inom hemtjänsten är det vanligast med chefer som har en social utbildning.

I glesbygdskommuner kan det vara stor omsättning på chefer och många har inte en formell utbildning. I större kommuner, där det finns mycket enskild verksamhet, förekommer andra utbildningar än de traditionella mer frekvent och omsättningen bland chefer är hög.

Det är vanligt inom äldreomsorgen att chefer endast arbetar några år inom en verksamhet. Täta chefsbyten innebär ofta förändringar och omorganisationer i verksamheten.

Alltför många chefer har stora ansvarsområden med ett stort antal underställda. Det är då oftast biträdande chefer/samordnare/gruppledare som leder det dagliga arbetet och de har sällan någon form av högskoleutbildning inom socialtjänsten eller ledarskapsutbildning.

Under de senaste åren har även arbetsledare/enhetschefer inom äldreomsorgen tagit del av Kompetensstegens medel för utbildning. I flera tillsyner redovisas olika satsningar i kommunerna när det gäller chefskapet exempelvis i form av olika typer av ledarskapsutbildningar. Men det finns chefer som säger att med en egen budget för fortbildning så känns det svårt att avsätta medel för egen del. Speciellt när de ser vilka behov av fortbildning som finns i den egna verksamheten. Tidsbrist är ett annat hinder för att satsa på egen fortbildning och för att kunna utveckla sitt ledarskap på ett bättre sätt.

I tillsyner över hela landet framkommer att många kommuner har tydliga kompetensplaner för sin omsorgspersonal. Inom ramen för Kompetensstegen har personalen erbjudits att gå den grundläggande utbildningen för omsorgspersonal, Omvårdnadsprogrammet, något som bidragit till att utbildningsnivån höjts under de senaste åren. Men tillsynen visar att satsningar på utbildning och fortbildning inte alltid tas tillvara i det dagliga arbetet.

Ibland uppfylls inte kommunernas egna krav på utbildad personal. Den vanligaste anledningen är att det inte finns personal med rätt utbildning att tillgå eller att personal utan utbildning varit anställd lång tid och därmed fått förtur till de anställningar som finns. Men det finns också personal som



inte är utbildade och som inte heller vill utbildas inom yrket. Arbetsgivaren utövar sällan påtryckningar för att höja kompetensen hos denna personal.

För omsorgspersonal är kompetenshöjning inom områden som demenssjukdomar, rehabiliterande förhållnings- och arbetssätt samt psykiska sjukdomar vanligt förekommande. Satsningarna har gjorts för att personal ska bli kunnigare och på ett bättre sätt kunna möta de olika målgrupperna. Både omsorgspersonal och chefer uppger att det oftare är ekonomin i verksamheten som är avgörande för möjligheterna till fortbildning än de äldres behov. Omsorgspersonal inom hemtjänsten upplever att det satsas mindre på dem än på deras kollegor som arbetar på särskilt boende. De beskriver att de ofta är ensamma med sina äldre och därför skulle behöva mer kunskaper för att kunna göra ett bra arbete. Men personal inom hemtjänst beskriver också att det under senare år satsats mer på deras kompetensutveckling än tidigare.

Det är vanligt att omsorgspersonal har en spetskompetens eller får fortbildning inom demens eller i psykiatri i samband med att nya boenden för personer med demenssjukdom startar upp. Personal beskriver att det är positivt att alla har samma grund att stå på och att detta ökar möjligheten att skapa trygghet för de enskilda hyresgästerna.

Personal framhåller ofta att det skulle vara värdefullt om all personal på en enhet hade samma utbildning i exempelvis demensfrågor, psykiatri eller "vanlig äldreomsorg" för att kunna möta målgruppens behov på ett bättre sätt. Det vanliga är att endast ett fåtal har en fortbildning och därmed blir det svårare att utveckla kvaliteten i verksamheten på det sätt som de skulle vilja. Det faktum att det ofta bor olika målgrupper på särskilda

boenden medför ytterligare svårigheter att möta de äldres olika behov på rätt sätt.

Det finns idag inom äldreomsorgen en stor grupp av omsorgspersonal som talar andra språk än svenska, en viktig resurs för att kunna ge en god omsorg till äldre med annan kulturell bakgrund och som inte har svenska som sitt modersmål. Det förekommer även att andelen omsorgspersonal på en enhet med annat språk än svenska är i majoritet vilket medför att det blir en omvänd problematik, att de äldre som är svenskfödda inte kan göra sig förstådda.

### Arbetsledning

Biståndshandläggare och chefer beskriver att de vanligtvis har ett bra stöd från sina chefer och har därmed möjlighet att diskutera svåra frågor i vardagsarbetet. Men att de oftast känner en tidsbrist i sitt arbete och därmed avstår denna möjlighet trots ett stort behov.

Det är vanligt att omsorgspersonal beskriver att de skulle vilja ha mer stöd från sin chef i vardagsarbetet och inte bara när det uppstår problem. Andra säger att de inte frågar chefen om hjälp och stöd eftersom de vet att hon/han har mycket att göra. Istället hjälper personalen varandra så gott det går och på särskilda boenden brukar man vända sig till sjuksköterskan som oftast finns där.

I en del kommuner har enhetscheferna fått mindre ansvarsområden vilket medfört att de i större utsträckning än tidigare kan vägleda personalen i vardagsarbetet. Vid tillsyn i dessa kommuner beskriver omsorgspersonalen att de blivit mer trygga i sitt arbete, de känner mer tillfredsställelse och tycker att de gör ett bra arbete.

Omsorgspersonal inom hemtjänst tar upp att de sällan kan få stöd av sin chef eller annan personal när de behöver detta. Samtal om hur de ska arbeta på bästa sätt eller lösa problem förs när de har rast och har möjlighet att träffa sina arbetskamrater.

*”Det blir för det mesta på lunchrasten som vi sitter ner och försöker komma fram till bra sätt att jobba hos de äldre. Fast det är ju inte bra vare sig för oss som behöver slappna av eller för de äldre. Det är ju inte bra att prata om dem och deras problem med alla i arbetsgruppen. Oftast har man någon arbetskamrat som hjälper till eller så får man göra så gott man kan. När vi träffar chefen är ju det hela överspelat”.*

### Handledning

Inom äldreomsorgen är det inte tradition att personal erbjuds handledning där de kan få samtala om förhållningssätt och hur man hanterar svåra situationer/frågor. I tillsynen efterfrågas detta ofta av samtliga yrkesgrupper, både när det gäller att hantera specifika svårigheter i vardagsarbetet och som ett led i den egna kompetensutvecklingen.

Den personal som oftast får handledning är omsorgspersonal på demensenheter och då genom kommunens demenssjukskoterska. Omsorgspersonalen beskriver handledning som ett bra sätt att bli bättre i sitt arbete.

*”Handledningen är så bra. Alla i arbetsgruppen är med och vi får tid att diskutera oss samman i hur vi ska arbeta på ett bra sätt. Det blir bra när vi gör lika i arbetsgruppen och speciellt för oss som arbetar med demenssjukdom. De är ju bra att de känner igen sig”.*

Omsorgspersonal inom hemtjänsten beskriver att de behöver prata om sitt arbete eftersom de möter så många olika äldre under en vanlig arbetsdag.

*”Det är så märkligt hur mitt arbete har förändrats under tjugo år. Jag läser hela tiden att de äldre blir bara friskare och friskare. Men jag ser inte det i mitt arbete, tycker att det har blivit mycket svårare med alla äldre som mår så dåligt både fysiskt och psykiskt. Jag tror att mina arbetskamrater och jag behöver prata oftare och gärna med någon handledare för att bli bättre på vårt jobb”.*

## Kvalitetsutveckling

*Insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet och inom verksamheten ska kvaliteten kontinuerligt utvecklas och säkras. Bland annat ska det finnas rutiner för handläggning och dokumentation, för hantering av fel och brister i verksamheten samt för synpunkter och klagomål på verksamheten.<sup>15</sup>*

### Personkontinuitet

Kontinuitet inom äldreomsorgen handlar om att skapa ett sammanhang över tid, att skapa en förtroendefull relation i vardagen för den enskilde. Begreppet kan handla både om *omsorgskontinuitet* det vill säga att insatserna utförs på ett likartat sätt, *tidskontinuitet* där insatser utförs på bestämda tider samt av *personkontinuitet* då insatser utförs av samma eller ett fåtal personer över dygnet.

<sup>15</sup> 3 kap 3 § SoL och 2006:11 SOSFS 4 kap 2-4 §§.



Inom äldreomsorgen är det vanligt, både inom hemtjänsten och i särskilda boendeformer, att det finns en kontaktman för den enskilde. Innehållet i kontaktmannens uppdrag kan variera, men innebär vanligen att det är kontaktmannen som ska vara den som har mest kontakt med den enskilde och dennes anhöriga och som har ett särskilt ansvar för att upprätta och följa upp genomförandeplanen.

Vid flera tillsynsbesök har diskussioner om personkontinuitet förts med personal och chefer. Vid dessa tillfällen uttrycks vikt av att upprätthålla en kontinuitet och kontaktmannskapet är enligt personalen en del i detta. Det beskrivs hur viktigt det är att skapa trygghet och arbeta utifrån respekt för den enskildes självbestämmande och integritet.

Vid närmare granskning är det inte lika vanligt att det är *kontinuitetsbegreppet* som gäller vid arbetets organisering. Omsorgspersonal uttrycker att

*"Alla går till alla, viktigt att lära känna alla" och "att det kan bli för tungt/jobbigt att bara gå till samma personer"*

Tillsynen visar många gånger på stora brister avseende den dagliga organiseringen av arbetet. Inom hemtjänsten är ofta det primära att planera så att alla får de insatser de ska ha medan det på särskilda boenden är mer vanligt att rutiner styr arbetet. I samtal, intervjuer och enkäter svarar ofta de äldre att de har en kontaktman men de vet sällan vad kontaktmannen har för uppdrag. De uttrycker att det inte alltid är kontaktmannen som kommer till dem,

*"hon kommer inte oftare än de andra".*

Många äldre, framför allt de som har insatser i form av hemtjänst, beskriver att det är många olika personal som kommer. När det finns behov av insatser flera gånger över ett dygn finns förståelse för att det kan vara svårt att minimera antalet omsorgspersonal men när det handlar om hjälp, en gång dagligen eller några få gånger i veckan, så upplever de äldre det som jobbigt.

Även äldre som bor i någon form av särskilt boende upplever att det är många olika som hjälper dem i deras vardag. I samtal beskrivs att det ofta kan vara arbetsamt, men de äldre uttrycker, mer än i hemtjänsten, att

*"det gör inget, de har ju så mycket att göra med städning och tvätt och här bor ju så många som är dåliga och som behöver hjälp".*

### Synpunkter och klagomål

Inom äldreomsorgen finns det oftast framtagna rutiner för synpunkter och klagomål. Inom hemtjänsten är det vanligt att de äldre har fått informationsmaterial om kommunens äldreomsorg och i detta material brukar även finnas information om hur och vart synpunkter och klagomål kan lämnas. På särskilda boenden finns det ofta broschyrer på anslagstavlor och brevlådor där de äldre kan lämna synpunkter. Många kommuner har hemsidor där information lämnas om olika rutiner inom äldreomsorgen och där blanketter finns för synpunkter och/eller klagomål.

De äldre känner emellertid sällan till de rutiner för synpunkter och klagomål som finns och de uttrycker många gånger att de inte vill klaga på den hjälp de får. Om de skulle vilja klaga

så beskriver de att ”*jag pratar med den det gäller*” det vill säga de vänder sig direkt till omsorgspersonalen och/eller till dennes chef.

Tillsyn över hela landet visar att det förekommer brister, ibland stora brister, i personalens kunskaper om klagomåls-/synpunktsrutiner. Chefer uppger att rutinerna tas upp på arbetsplatsträffar för information och diskussion i personalgruppen. I samtal med omsorgspersonal framkommer det inte alltid lika tydligt att de känner till dessa rutiner. De säger oftast att de hänvisar till chefen vid synpunkter eller klagomål.

I många av landets kommuner genomförs olika typer av undersökningar, brukarundersökningar, där de äldre svarar på olika enkätfrågor om hur de uppfattar den vård och omsorg de får.

### **Anmälningar om allvarliga missförhållanden (Lex Sarah) och andra fel och brister**

Personal känner vanligen till att Lex Sarah finns men kan sällan redogöra för lagstiftningens huvudsakliga innehåll. Kunskap saknas även om de rutiner, som oftast tagits fram, för hur hanteringen kring eventuella missförhållanden ska ske.

Frågan om anmälan om allvarliga missförhållanden har även tagits upp med handläggare och chefer. Det är inte alltid en självklarhet att de är tillräckligt väl insatta i denna skyldighet. Däremot känner de oftast väl till de rutiner som gäller inom verksamheten när det gäller själva anmälningsförfarandet.

### **Information och diskussioner i personalgruppen**

Det finns olika uppfattningar om vilken information och vilka diskussioner som förs i personalgruppen kring fel och brister. Enligt cheferna diskuteras dessa frågor på arbetsplatsträffar, om än inte kontinuerligt. Omsorgspersonalen däremot beskri-

ver att de sällan diskuterar detta. Om det sker så är det någon gång på arbetsplatsträffar och om något allvarligt skett. De berättar även att de sällan diskuterar sinsemellan och tycker att frågan är svår. De vet inte riktigt hur de ska förhålla sig till problematiken eftersom det gäller deras eget arbete i personalgruppen eller kanske en arbetskamrat som inte arbetar på ett professionellt sätt.

.....  
*”Det skrivs så mycket i tidningarna om äldreomsorgen att man blir mörkrädd. Vi upplever inte att det är så dåligt. Om vi upptäckte något är vi inte säkra på att vi skulle våga anmäla det till vår chef – vem vill hamna i tidningen!”*  
 .....

### **Erfarenheter används inte i kvalitetsarbetet**

Erfarenheter som görs vid hantering av synpunkter och klagomål, fel och brister och anmälningar om allvarliga missförhållanden (Lex Sarah) ska användas för att förbättra kvaliteten i den egna verksamheten. I samtal och diskussioner som förts med omsorgspersonal framkommer att det sällan varit några uppföljande samtal i arbetsgrupper när fel, brister eller allvarliga missförhållanden skett. Personal beskriver att de vet att anmälan kan ha gjorts men enligt dem sker inte någon vidare diskussion. De uttrycker att ”*det är väl något som cheferna diskuterar*”.

I en kommun i Skåne har det inrättats en tjänst, socialt ansvarig socionom (SAS) som arbetar med social tillsyn av bland annat kommunens äldreomsorg. SAS arbetar tillsammans med kommunens medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS) och besöker alla verksamheter inom äldreomsorgen som ett led i att utveckla verksamhetens kvalitet.



## Andra frågor som har granskats

### Omsorg för utlandsfödda äldre

Regeringen har i Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre (prop.2005/06:115) uppmärksammat att Sverige blivit allt mer mångkulturellt och att andelen äldre med annat modersmål än svenska ökar. Enligt regeringens bedömning ställer det särskilda krav på anpassning av vården och omsorgen om äldre.

För att ta reda på kommunernas beredskap för att möta äldre utlandsfödda med omsorgsbehov har två länsstyrelser, Dalarna i samarbete med Dalarnas forskningsråd och Skåne, genomfört en kartläggning.

Utlandsfödda äldre är ingen tydligt definierad grupp utan det är män och kvinnor som kommit från olika länder och kulturer, som har invandrat av olika anledningar och under olika tidsperioder. En del har bott i Sverige under större delen av sitt vuxna liv, medan andra har flyttat till Sverige sent i livet.

Kartläggningen visar att det i stort finns två olika sätt att förhålla sig till frågan om omsorg till utlandsfödda äldre. Vissa kommuner anser att man inte ska peka ut särskilda grupper eller behov utan menar att de särskilda behoven automatiskt tillgodoses genom den individuella biståndsbedömningen. Andra kommuner menar att det är viktigt att identifiera särskilda behov för att kunna ge en god vård och omsorg. Den senare uppfattningen är vanligast i kommuner där det finns ett större antal äldre med rötter i andra länder och kulturer.

Kartläggningen har lyft fram bland annat följande områden som viktiga att arbeta med:

- Systematisk insamling av information exempelvis statistik och information från andra aktörer för att få ett bra planeringsunderlag.
- Kontinuerlig och systematisk uppsökande verksamhet. Äldre utlandsfödda använder sig av offentlig omsorg i mindre utsträckning än äldre födda i Sverige.
- Lättillgänglig information om äldreomsorg på olika språk, utveckla olika informationskanaler för att nå målgruppen.
- Inventering av personalens språk- och kulturkompetens och utveckla samverkan så kompetensen tas tillvara. Att kunna förstå och göra sig förstådd på sitt eget språk i vård- och omsorgssituationer är grundläggande för att kunna känna sig trygg och uppleva en god livskvalitet.
- Kompetensutveckling för all personal när det gäller kunskap om olika kulturer, något som kan ha betydelse för exempelvis matvanor, hur högtider firas, omhändertagande vid livets slut.
- Ökad uppmärksamhet av anhörigas situation.
- Samverkan med invandrarföreningar och andra frivilligorganisationer.

Det finns flera goda exempel på pågående utvecklingsarbete exempelvis information på DVD-film, kostupphandling med genomtänkta kriterier, kommunövergripande språkbank med personalens språkkompetens.

### Jämställdhet inom äldreomsorgen

Bland de äldre med insatser dominerar kvinnorna och av de äldre som länsstyrelserna samtalat med i sin tillsyn under 2008 var cirka två tredjedelar kvinnor. Bland personalen är dominansen av kvinnor än mer tydlig. I tillsynen har länsstyrelserna mött ett litet antal män bland omsorgspersonalen, enstaka manliga biståndshandläggare och få manliga chefer. Bland de politiker länsstyrelserna samtalat med är fördelningen mellan män och kvinnor något jämnare.

Enligt de nationella målen för jämställdhetspolitiken ska: ”Kvinnor och män ha samma makt att forma samhället och sina egna liv”. En jämställd socialtjänst innebär inte att kvinnor och män alltid skall ha ”samma insatser”. Det kan istället innebära att ”olika behöver olika för att bli lika”.

### Jämställdhetsintegrering

Länsstyrelserna kan genom att uppmärksamma jämställdhet i tillsynen bidra till att jämställdhet integreras inom äldreomsorgen. Med detta syfte genomförde länsstyrelserna en nationell tillsyn i form av en enkätundersökning senhösten 2007. Ett verktyg togs fram för att konkretisera och integrera metoder för granskning av jämställdhetsperspektivet i löpande operativ tillsyn. Sju länsstyrelser genomförde därefter tillsyn inom äldreområdet med hjälp av detta verktyg. Resultatet av länsstyrelsernas granskning presenterades i rapporten ”*Jämställdhetsintegrering ur ett brukarperspektiv inom äldreomsorgen.*”

Av rapportens sammanfattning framgår att ”en förutsättning för jämställdhetsintegrering ur ett brukarperspektiv inom socialtjänstens verksamheter är att det finns arbetssätt för det i hela arbetsprocessen, från behovsinventering och behovsbedömning till uppföljning av resultat. Bland annat behövs rutiner för att

undersöka och uppmärksamma behov hos kvinnor och män. Verksamheterna måste systematisera resultaten för återkommande analyser och reflektioner. Såväl den nationella tillsynen som den operativa tillsynen i de sju länen visar att få kommuner, kommun- och stadsdelar har arbetat strategiskt med jämställdhetsintegrering ur ett brukarperspektiv inom äldreomsorgen.”

### Våld i nära relationer

Ett mål för jämställdhetspolitiken är att mäns våld mot kvinnor ska upphöra. Enligt ett särskilt regeringsuppdrag har länsstyrelserna under 2008 genomfört en förstärkt tillsyn av socialtjänstens insatser för våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld.

Frågor som granskas är: vilken kunskap som finns om våld i nära relationer, vilka rutiner som finns för att upptäcka och åtgärda och för att samverka med andra aktörer samt innehållet i eventuella handlingsplaner. Det preliminära resultatet av denna nationella tillsyn, som i en första omgång omfattar 80 kommuner/stadsdelar, visar att medvetenheten om våld i nära relationer generellt är låg inom äldreomsorgen. Det behövs både utbildningsinsatser för att synliggöra frågan och förbättrad information om vilket stöd som samhället kan erbjuda. Därutöver behövs metodutveckling bland annat för hur problematiken kan tas upp inom uppsökande verksamhet och hur personalen ska handla när de upptäcker att våld förekommer exempelvis mellan makar som har hemtjänstinsatser.



## Flera valmöjligheter för den enskilde

Äldre i behov av samhällets service och omsorg var förr hänvisade enbart till socialtjänsten i kommunen, som prövade behovet av bistånd och det var också kommunen som utförde beviljade insatser. Under senare år har olika alternativ utvecklats. Den äldre kan idag få och köpa service och omsorg enligt olika lagar och system. Beroende på vilken lagstiftning som tillämpas finns skillnader när det gäller bland annat utförare, avgifter och tillsyn.

### Olika modeller för service och omsorg utan biståndsbeslut

*Lagen om skattereduktion för utgifter för hushållsarbete* (2007:346) ger en möjlighet för äldre att köpa tjänster av både service och omsorgskaraktär. Det kan handla om servicetjänster i form av städning, fönsterputs, tvätt, diskning, matlagning, snöskottning och enklare former av trädgårdsarbete och/ eller omsorg och tillsyn med exempelvis personlig hygien, på- och avklädning, matning och liknande bestyr. Hushållstjänsterna utförs av privata företag och länsstyrelsen har inte insyn i eller tillsyn över denna verksamhet.

*Lagen om kommunal befogenhet att tillhandahålla servicetjänster åt äldre*

(2006:492) ger kommunerna möjlighet att på ett enkelt sätt, utan individuell behovsprövning, tillhandahålla servicetjänster för att förebygga skador, olyckor eller ohälsa. Kommunerna kan erbjuda servicetjänsterna i egen regi eller hänvisa till privata utförare. Servicetjänster enligt denna lag avser inte personlig omvårdnad. Länsstyrelsen har inte tillsyn över verksamheten.

Några länsstyrelser har uppmärksammat att kommuner tillhandahåller *insatser utan biståndsbeslut* på ett sätt som varken stämmer med socialtjänstlagen eller lagen om kommunal befogenhet att tillhandahålla servicetjänster åt äldre. Det kan handla om att ge trygghetslarm och korttidsvistelse utan individuella biståndsbeslut. Detta är också vanligt förekommande inom anhörigstödsverksamheten. Avsikten är att underlätta för den enskilde.

Det händer också att äldre personer i anslutning till att de skrivs ut från sjukhusvård får hemrehabilitering *enligt hälso- och sjukvårdslagen* (1982:763) under ett angivet antal veckor. Behovet av insatser, som bedöms av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, utförs av hemtjänstpersonal. Insatserna kan omfatta såväl service som omsorg och pågår så länge

den enskilde av hälso- och sjukvårdspersonalen bedöms ha en rehabiliteringspotential. Ett ”HSL-beslut”<sup>16</sup> är inte ett myndighetsbeslut som den enskilde kan överklaga.

### Olika modeller för biståndsprövade beslut

”*Förenklad biståndshandläggning*” vid ansökan om vissa hemtjänstinsatser tillämpas i kommuner i flera län och i flera försökssamtal om att införa en sådan modell. Det finns olika varianter av hur den förenklade biståndshandläggningen går till. Gemensamt är att bedömningen sker utifrån en skriftlig ansökan på förtryckt blankett och eventuellt en kompletterande kontakt per telefon. Handläggningen utmynnar i ett biståndsbeslut. Vanligast är att den förenklade handläggningen avser insatser av servicekaraktär, exempelvis städning, inköp och tvätt och den enskilde kan utifrån en ”servicemeny” fritt välja hur beviljade timmar ska användas. Önskas mer hjälp får den enskilde vända sig till handläggaren som utifrån den enskildes ansökan då gör en traditionell biståndsbedömning.

16 HSL-beslut – insatser som kommunen beviljar enligt hälso- och sjukvårdslagen, HSL.



*Nya modeller för beslut om hemtjänst* förekommer i en del kommuner och i flera förs diskussioner om att införa sådana. Det finns olika varianter, men syftet är gemensamt nämligen att ge den enskilde större inflytande över sin vardag och möjlighet att påverka utförandet, såväl *vad* som ska göras som *hur*. Den enskildes ansökan om bistånd handläggs på traditionellt sätt och utmynnar i ett biståndsbeslut enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen som är utformat som ett rambeslut, utan uppgift om vilka insatser som beviljats och hur ofta. Rambesluten kan vara olika utformade. Besluten kan uttryckas i nivåer, som omfattar ett givet antal insatser. Besluten kan också ange att insatser beviljas under del av dygnet, exempelvis morgon-, middag eller kvällshjälp. Men de kan också formuleras som ett vidare beslut, exempelvis beslut om omsorg, i vilket kan ingå alltifrån hårvård, personlig hygien till stöd vid olika aktiviteter. Vilka insatser som utförs i praktiken överlämnas till den äldre och utförande personal att komma överens om.

### **Olika utförare**

Insatser inom ramen för *Lagen om skattereduktion för utgifter för hushållsarbete* utförs av privata företag som innehar F-skattedel. Tjänster som tillhandahålls enligt *Lagen om kommunal befogenhet att tillhandahålla servicetjänster åt äldre* kan däremot utföras av såväl kommunen som

privata företag.

Service och omsorg enligt *socialtjänstlagen* utförs oftast i kommunal regi. Men alltför många kommuner väljer att på olika sätt konkurrensutsätta hela eller delar av äldreomsorgen. Formerna för detta kan variera. En del kommuner tecknar entreprenadavtal med annan utförare efter upphandling enligt lagen om offentlig upphandling. Avtalen kan omfatta ett eller flera hemtjänstområden och/eller särskilda boenden och den enskilde är hänvisad till den utförare kommunen tecknat avtal med. I en del kommuner har kundval införts. I dessa kommuner kan den enskilde efter ett biståndsbeslut välja vem som ska utföra beviljade insatser – antingen kommunen eller annan utförare som kommunen godkänt. Kundvalet gäller i flertalet fall enbart hemtjänst. I kommuner som väljer att införa *Lagen om valfrihetsystem* är det fritt fram för den enskilde att välja den utförare som de anser vara mest attraktiv utav dem som uppfyller kommunens krav på god kvalitet.

Kommunens ansvar enligt socialtjänstlagen förändras inte av att verksamheten konkurrensutsätts. Oberoende av vem som utför de beslutade insatserna har socialnämnden ansvar för att insatserna har god kvalitet. Länsstyrelsens tillsynsansvar är detsamma oberoende av vem som är utförare.

### **Olika avgifter**

Avgiften som den enskilde får betala för tjänsterna beror på vilken lag som tillämpas.

Avgiften för tjänster enligt *Lagen om skattereduktion för utgifter för hushållsarbete* styrs av särskilda regler. För service som ges enligt *Lagen om kommunal befogenhet att tillhandahålla servicetjänster åt äldre* bestämmer kommunen själv avgiften, upp till självkostnadsnivå. Den enskildes avgift för tjänster enligt dessa lagar räknas inte in i förbehållsbeloppet, se nedan.

För biståndsbedömda insatser finns bestämmelser om avgifter i socialtjänstlagen. I lagen anges ett lägsta belopp, så kallat förbehållsbelopp, som den enskilde som betalar avgift ska ha rätt att förbehålla sig av sina egna medel för att täcka normala levnadskostnader. Kommunens avgiftsbeslut kan överklagas. Den enskildes avgift för biståndsbedömda insatser är densamma, oavsett vem som utför uppgiften, och fastställs av kommunen. Flera av de privata utförarna erbjuder också tilläggstjänster av olika slag, det vill säga tjänster som inte ingår i biståndsbeslutet exempelvis storstädning, gräsklippning. Dessa tilläggstjänster är inte subventionerade av kommunen utan utföraren skickar fakturan direkt till den enskilde.



## Effekter av länsstyrelsernas tillsyn

Länsstyrelsen ska verka för att de brister och missförhållanden som upptäcks i tillsynen rättas till. Huvudmannen ska beskriva vilka åtgärder som ska vidtas i en tidsplan. Uppföljande tillsyn av länsstyrelsen visar om huvudmannen varit följsam mot lagens intentioner och krav, med andra ord om bristerna rättats till.

### Uppföljningar av ej verkställda beslut

Sedan den 1 juli 2006 gäller att kommunerna varje kvartal till länsstyrelsen ska redovisa gynnande biståndsbeslut som inte verkställts inom tre månader från beslutsdatum. Även avbrott i insats ska redovisas om det pågått mer än tre månader.

Antalet inrapporterade ej verkställda beslut har sedan lagen infördes varit stort inom äldreomsorgen. Under 2008 har länsstyrelserna handlagt cirka 5 850 inrapporterade ärenden.

De ej verkställda besluten har framförallt gällt insats i form av permanent särskilt boende. I enlighet med vad som anges i lagen har länsstyrelserna i vissa fall ansökt om sanktionsavgift hos förvaltningsdomstol för att förmå kommunerna att vidta åtgärder så de äldre kan få del av de insatser som de beviljats. Vissa länsstyrelser har även gjort kommunbesök i avsikt att verka för att kommunerna planerar för att tillgodose nuvarande och framtida behov av bistånd i form av hemtjänst och särskilda boenden. Andra länsstyrelser har haft svårt att hinna med att göra sådana främjandebesök på grund av den mycket tidskrävande handläggningen av ej verkställda gynnande beslut.

Länsstyrelsernas arbete med handläggning av ej verkställda beslut beskrivs i en särskilt rapport som länsstyrelserna tagit fram på uppdrag av regeringen.

### Uppföljningar av verksamhetstillsyn

Länsstyrelserna arbetar kontinuerligt med att åtgärda brister som uppmärksammats i tillsynen. Det kan ta tid att genomföra förbättringar då det är stora personalgrupper som berörs eller då det finns behov av att bygga om och till. Effekter syns således sällan samma år som tillsynen genomförs.

Länsstyrelserna har under 2008 genomfört 168 uppföljningar av tidigare genomförda verksamhetstillsyner där det funnits brister. I dessa ärenden har krav ställts på huvudmannen om en rapportering om vilka åtgärder som vidtagits eller kommer att vidtas med anledning av dessa brister. De ursprungliga tillsynerna genomfördes under åren 2002 till 2008. De granskningsområden där det funnits brister har varit allt från planering för att tillgodose framtida behov av särskilda boendeformer till bristande bostadsstandard, brister i insatsers innehåll och kvalitet samt brister i rättssäkerhet för den enskilde i handläggning och genomförande.

I 100 ärenden har kommunerna åtgärdat samtliga påtalade brister. I de övriga 68 ärendena kvarstår bristerna till vissa delar eller i sin helhet. Länsstyrelserna har i vissa ärenden gjort upprepade tillsyner utan att påtalade brister åtgärdats. Länsstyrelserna har även i vissa beslut angett att fortsatt uppföljning kommer att genomföras under 2009 på grund av att brister kvarstår.

### Länsstyrelsens metod

Metod för uppföljning varierar. Som en första åtgärd består uppföljningen vanligen av att kommunen eller verksamheten skriftligen redogör för vidtagna åtgärder eller för åtgärder som kommer att vidtas. I något mer än hälften av de uppföljningar där länsstyrelserna godkänt vidtagna åtgärder har de nöjt sig

med den återrapporteringen. ”Länsstyrelsen godtar socialnämndens åtgärdsplan och anser att med den rättas de påtalade bristerna till.” Ett nytt tillsynsbesök görs alltid när den skriftliga återrapporteringen inte motsvarar länsstyrelsens krav. Men det förekommer även att länsstyrelsen har genomfört ett nytt tillsynsbesök för att granska om de åtgärder som beskrivits i åtgärds- och handlingsplaner har vidtagits, även om den beskrivna åtgärdsplanen godkänts av länsstyrelsen. Vid sådana återbesök kan det uppdagas att brister som påtalats ej har åtgärdats såsom sagts i kommunens återrapport till länsstyrelsen.

### Brister vid genomförda uppföljningar 2008<sup>17</sup>

Granskningsområden	Godkända åtgärder	KVARSTÅENDE BRISTER	
		Brist utan kritik	Brist med kritik
Brister i kvalitetssystem och den enskildes rätts-säkerhet	86	54	50
Brister relaterade till verksamheten	59	15	19
Brister relaterade till personal och organisation	45	4	9
Jämställdhet	9	2	1
Fysisk miljö	21	8	12
Planering	19	1	1
Uppsökande verksamhet	2	0	1
Efterlevande av tillstånd	1	0	1
<b>Summa</b>	<b>242</b>	<b>84</b>	<b>94</b>

.....  
 17 I ett ärende kan brister ha funnits inom flera olika granskningsområden varför summan inte överensstämmer med antal gjorda uppföljningar.



### Att uppnå följsamhet – tre exempel

Tidsperspektiv är viktigt att ha i åtanke när en granskning sker av effekterna av länsstyrelsens tillsyn. Uppföljande besök är ett viktigt verktyg för att uppnå följsamhet mot länsstyrelsens beslut, vilket följande tre exempel visar:

#### Exempel 1

Länsstyrelsen genomförde i februari år 2005 en verksamhetstillsyn i ett särskilt boende. Kritik riktades mot kommunen för brister som uppmärksammades, bland annat för att verksamheten hade för låg personalbemanning. Länsstyrelsen pekade på vissa förbättringsområden och begärde en redogörelse för vilka åtgärder som den ansvariga nämnden skulle vidta för att uppnå följsamhet gentemot lagens krav. Nämndens svar innehöll en beskrivning av vidtagna åtgärder och att ett förbättringsarbete hade påbörjats, till exempel förstärkt bemanning. I september 2006 gjorde Länsstyrelsen ett uppföljningsbesök för att granska vilka effekter som förbättringsarbetet hade medfört. Men Länsstyrelsen var tvungen att på nytt rikta kritik mot verksamheten eftersom brister kvarstod – förstärkningen hade tagits tillbaka och situationen var sämre än 2005. Ett byte av enhetschef påverkade kontinuiteten i förbättringsarbetet som hade avstannat. Brister fanns också i den sociala dokumentationen. Ett nytt besök gjordes i november 2007. Länsstyrelsens bedömning var då att relevanta åtgärder hade vidtagits när det gällde mål för verksamheten och för rapportering av fel och brister. Fortsatt utvecklingsarbete pågick dock, till exempel att genomförandeplaner användes som en viktig hjälp för få en uppfattning om aktuellt behov av personal. När Länsstyrelsens beslut togs i mars 2008 var tillräckliga åtgärder vidtagna. De upprepade tillsynsbesöken hade gett positivt resultat i verksamheten.

#### Exempel 2

I en annan kommun genomförde Länsstyrelsen under april 2006 en verksamhetstillsyn av hemtjänsten. Länsstyrelsen riktade kritik mot socialnämnden för att inte kontinuerligt informera sin personal om anmälningsskyldigheten utifrån Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om anmälan av missförhållanden i omsorger om äldre och funktionshindrade. Länsstyrelsen fann även förbättringsbehov som gällde dokumentation av verkställighet och den enskildes delaktighet. Via en tids- och åtgärdsplan redogjorde socialnämnden för hur bristerna skulle åtgärdas. Länsstyrelsen avslutade ärendet eftersom de påtalade bristerna och förbättringsområdena var åtgärdade och/eller det fanns en tidsplan när bristerna skulle åtgärdas. Ett nytt tillsynsbesök gjordes hösten 2008 för att granska om de planerade åtgärderna hade genomförts. Länsstyrelsens bedömning var att socialnämnden och verksamheten aktivt hade vidtagit viktiga förbättringsåtgärder för att implementera ett kvalitetssystem och för att garantera den enskilde rättssäkerhet. Länsstyrelsen konstaterade att socialnämnden uppfyller lagstiftningen och dess intentioner i de delar som tillsynen avsett. Länsstyrelsens synpunkter från den första tillsynen hade använts som en hjälp i förbättringsarbetet.

#### Exempel 3

Efter en tillsyn 2003 av en enskild verksamhet för personer med demenssjukdom, begärde Länsstyrelsen en tidplan för om- och tillbyggnad av lokalerna för att uppfylla kraven på fullvärdig fysisk standard och tillgänglighet. Huvudmannen redovisade 2004 en preliminär tidplan för att åtgärda bristerna. Verksamheten rapporterade under 2005 - 2008 kontinuer-

ligt till Länsstyrelsen om pågående planerings- och ombyggnadsarbete. Sommaren 2008 meddelade huvudmannen att alla lägenheter var fullvärdiga och att utemiljön anpassats för att tillgodose de boendes behov. Vid en uppföljning våren 2009 konstaterades att verksamheten helt uppfyllde lagstiftningens krav med avseende på kvalitet och säkerhet.

#### **Exempel på brister i följsamhet**

Exempel finns även där länsstyrelserna vid flera tillfällen påtalat brister men som inte har åtgärdats. Länsstyrelsen gjorde en tillsyn i ett särskilt boende för äldre i en kommun 2003. Socialnämnden angav 2004 i en åtgärdsplan att förbättringar skulle vara förankrade och genomförda till juni 2005. Vid Länsstyrelsens uppföljningar åren 2005, 2006, 2007 och 2008 har konstaterats att åtgärderna inte hade genomförts på alla punkter. Bristerna handlar om rättssäkerhet och kvalitetssystem.

Två andra kommuner har trots länsstyrelsens påtalande om brister gällande den fysiska miljön och personalbemanningen inte redovisat någon konkret plan för att åtgärda dessa brister. Tillsynerna inleddes år 2006 respektive år 2007.

#### **Sammanfattande kommentarer**

Det är inte en självklarhet att alla huvudmän åtgärdar de brister som länsstyrelserna påtalat i sina tillsynsbeslut. Även om en åtgärdsplan från huvudmannen har godkänts av länsstyrelsen, genomförs den inte alltid. En uppföljande granskning behöver ofta göras. Exempelen visar att det ibland kan krävas flera uppföljningar för att bristerna ska åtgärdas.

För att uppnå bästa följsamhet är länsstyrelsernas samlade erfarenhet att en tillsyn bör ha tre huvudsteg. I det första steget

genomförs tillsynen genom granskning av verksamheten på plats. Därefter återförs i ett steg två tillsynens resultat i dialogform med berörd ledning (politiker, förvaltningsledning och chefer) och personal. Slutligen följs åtgärdsplanens resultat upp i ett tredje steg med ett nytt besök i verksamheten. Länsstyrelsernas erfarenheter visar att det är den resultatmässigt mest effektiva tillsynsformen även om den är resurskrävande.



## Del 3 Viktiga förbättringsområden som kräver fortsatt uppmärksamhet

### Biståndshandläggarens roll behöver tydliggöras och stärkas

Behovsbedömningen är en central del i handläggningsprocessen när den enskildes rätt till insatser ska prövas. Länsstyrelsernas erfarenhet är att behovsbedömning och beviljande av insatser ofta sker på ett standardiserat sätt. Det handlingsutrymme som finns att göra individuella bedömningar används inte. Beskrivningar av den enskildes egen uppfattning om sina behov kan förbättras. Bedömningar av sociala, psykiska och existentiella behov saknas ofta. Riktlinjerna, som ska vara vägledande, blir istället styrande och handläggningen har blivit en administrativ process på bekostnad av den individuella behovsbedömningen som lagen anger. Det är viktigt att utifrån både rättssäkerhets-, demokrati- och effektivitetsperspektiv diskutera hur handläggarens mandat och roll som äldres företrädare ska stärkas.

Biståndshandläggare har emellertid en svår roll. De är ofta klämda mellan lagstiftningen och dess intentioner och kommunens ekonomiska resurser. Pressen att fatta snabba beslut för att personer är utskrivningsklara från sjukhus påvekar också arbetet. Det är inte ovanligt att biståndshandläggarens bedömning ifrågasätts av såväl utförarorganisation som hälso- och sjukvårdspersonal. Handläggare saknar ibland stöd för sin oberoende ställning i den egna organisationen och det verkar vara sällsynt att det förs en dialog mellan biståndshandläggare och nämndens politiker.

Biståndshandläggarna får i sitt arbete en omfattande kunskap om de äldres behov av olika insatser och hur dessa förändras över tid. Denna kunskap systematiseras sällan i kommunerna. Kunskapen är en viktig informationskälla för kommunernas planering för att tillgodose framtida behov av äldreomsorg.

Det finns vissa farhågor för att biståndshandläggarens myndighetsutövning urholkas i takt med att olika nya modeller får genomslag. Det handlar om modeller där biståndshandläggaren endast fattar någon form av rambeslut och överlåter till utföraren att närmare precisera insatserna.

Biståndshandläggaren kan också behöva utveckla sitt arbete. Ökad valfrihet innebär ökat behov av saklig, innehållsrik och lättillgänglig information om vad olika alternativ innebär. Med allt flera utförare ställs även ökade krav på uppföljning av utförda insatser svarar mot uppsatta kriterier.

### Förskjutning av myndighetsutövningen

Biståndshandläggarens utredning och bedömning av vilka insatser den enskilde behöver för att uppnå skälig levnadsnivå är myndighetsutövning som kräver särskild kompetens. När rambeslut tillämpas innebär det i praktiken att det överlämnas till utföraren att bedöma vilka insatser den äldre behöver. I utförandet fattas inget formellt beslut som går att överklaga. På utförarna ställs inga formella krav på kompetens avseende myndighetsutövning. I lagstiftningen anges att myndighetsutövning inte får överlämnas till privat huvudman men i praktiken görs detta idag när det är utföraren som bedömer den enskildes behov och bestämmer om insatser. Ett klargörande av gränserna för myndighetsutövning är nödvändigt för att garantera den enskildes rättssäkerhet.

### Genomförandeplanen är grunden för hur omsorgsarbetet genomförs

Länsstyrelserna har i sin tillsyn ägnat genomförandeplaner stor uppmärksamhet därför att dessa har en stor potential för att utveckla innehållet och kvaliteten i äldreomsorgen. Tanken



är att genomförandeplanen ska tydliggöra biståndsbeslutet och skapa en bra grundstruktur för när och hur hjälp- och stödinsatser ska utformas och har en funktion för följande viktiga områden:

- Genomförandeplanen möjliggör och kan stärka den enskildes inflytande och självbestämmande. Den enskilde och eventuella anhöriga kan göras delaktiga i planeringen inklusive i vilka mål som sätts upp och hur planen ska följas upp.
- Planen är ett bra instrument för att ställa frågor till den äldre och anhöriga om den enskildes bakgrund, vad som ska göras för att upprätthålla tidigare livsstil, om mat, klädval, personlig stil, om dygnsrytm, hur kvällar och helger ska vara, om önskemål att komma ut i friska luften med mera.
- Planen är ett verktyg för personalen att arbeta efter så att den enskilde får de insatser som är beviljade och planen kan stödja en mer individuellt utformad omsorg.
- Genomförandeplanerna ger underlag för en personalbemanning som mer styrs av de äldres behov än av schemaläggning och av invanda rutiner.
- Resultat från kontinuerliga uppföljningar av genomförandeplanerna ger underlag för verksamhetsutveckling.

Tillsynen visar att arbete pågår runt om i landet för att utveckla innehållet i genomförandeplaner och social dokumentation.

Men det är inte alltid som chefer och omsorgspersonal till fullo ser värdet av dessa dokument. Det kan istället upplevas som en betungande uppgift som måste göras därför att det anges i lagstiftningen och därför att länsstyrelsen frågar efter dessa dokument.

Länsstyrelsen kan se flera orsaker till varför arbetet med genomförandeplanerna går trögt. En kan vara att utföraren inte får tillräcklig information av beställaren om vilka behov som ska tillgodoses. När tydliga biståndsbeslut saknas, saknas även underlaget för genomförandeplanen. Det är också viktigt att informationsöverföringen fungerar mellan beställare och utförare.

En annan orsak kan vara att den som ansvarar för att leda arbetet med dokumentation enligt socialtjänstlagen saknar tillräcklig kompetens för det arbetet. En tredje orsak kan vara att alla i en personalgrupp inte har förmågan att utforma en plan.

En fjärde orsak kan vara att det inte går att planera vissa insatser då det saknas tillräckliga resurser för att kunna genomföra det som planeras. Att genomförandeplanerna ofta saknar uppgifter om hur den äldres behov av meningsfull och aktiv tillvaro ska beaktas kan bero på det inte finns tid att genomföra insatserna om de var planerade. Ansvaret för kontaktmannen att utforma en plan utifrån ett helhetsperspektiv kan vara en omöjlig uppgift. Arbetar personalen ensam på en enhet är det inte möjligt att genomföra individuellt utformade insatser av social karaktär.

Att finna smidiga former för arbete med genomförandeplaner och dokumentation är därför en angelägen uppgift. I detta sammanhang kan den struktur som finns i IT-baserade system vara till hjälp förutsatt att all personal inklusive tillfälligt anställd får tillgång till och behärskar systemet.



### **Chefsuppdraget och det sociala arbetet**

De äldres vardagsliv hör hemma inom det sociala området och enhetschefer inom socialtjänstens äldreomsorg har ett socialt uppdrag. Cheferna behöver därför ha utbildning och erfarenhet från det social- eller samhällsvetenskapliga kunskapsfältet och ha kunskap om vilka grundläggande värden som socialtjänsten vilar på. När tillsynen uppmärksammar brister inom områden som social dokumentation, brister i självbestämmande och i de enskildas dagliga sociala aktiviteter och liv är det vanligt att det beror på att enhetschefens kunskaper från det sociala området är otillräckliga. Men det är inte alltid denna kompetens rankas som viktigast vid chefsrekrytering.

Chefer har ofta stora ansvarsområden med många underställda vilket påverkar deras möjligheter att stödja personalen och regelbundet vistas i den verksamhet som de har ansvar för att leda. Omsorgspersonal uppfattar ofta chefen som stressad. Detta leder till att personalen inte efterfrågar chefens kunskaper eller involverar henne/honom i det dagliga arbetet. Det kan då finnas en risk för att det utvecklas informella ledare och strukturer i arbetsgrupper vilket inte alltid leder till god kvalitet inom äldreomsorgen. Alternativet är att arbetsledningen delegeras till sjuksköterska eller samordnare/gruppledare som oftast saknar adekvat ledarskapsutbildning.

Det behövs en diskussion om vad som ligger i chefsrollen. Förutom att fungera som arbetsledare har chefer ofta också ansvar för budget, arbetsmiljö- och personalfrågor. I takt med att det blir en mångfald av utförare som konkurrerar om upphandlingar krävs även kunskap om marknadsföring, anbud och avtalsskrivande. Chefsrollen kan behöva delas upp där kompetenskrav kopplas till vilka arbetsuppgifter som chefer ska hantera. I rollen som ledare för det dagliga arbetet bör social

utbildning och erfarenhet från området vara ett viktigt kompetenskrav.

### **Kompetens – mer än formell utbildning**

En av de mest betydelsefulla faktorerna för att uppnå en god kvalitet i äldreomsorgen är tillgång till personal med lämplig utbildning och kompetens samt ett tydligt och engagerat ledarskap. Under senare år har andelen omsorgspersonal med grundutbildning i form av omvårdnadsprogrammet eller motsvarande ökat. Utbildningsnivån inom äldreomsorgen har höjts även om det inte skett samma utveckling som inom barnomsorgen. Genom Kompetensstegen har personalen fått möjlighet till fortbildning i ämnen som exempelvis mat och nutrition, rehabilitering, läkemedelshantering, demensomsorg, psykisk sjukdom och social dokumentation. Utbildnings- och fortbildningsinsatser har bidragit till att utveckla kvaliteten inom äldreomsorgen. Men länsstyrelsernas samlade erfarenhet är att det inte är tillräckligt med enbart formell utbildning för att bygga upp en god kompetens. Det behöver ges möjligheter till en fortlöpande diskussion om den egna yrkesrollen, att prata om den praxiserfarenhet som personalen har, om förhållningssätt och etiska frågor.

Personalen kan behöva reflektera över olika frågor av mer existentiell karaktär. Vad sker med dem själva när de möter äldre som successivt tappar sina förmågor? Vad innebär det att hamna i beroendeställning? Vilket synsätt har man på omsorgsarbete? Är den äldre passiv mottagare av olika insatser som levereras eller får han eller hon vara huvudperson där personalens roll är att komplettera med det som den enskilde inte själv klarar? Finns skillnader avseende *vem* och *hur* när insatser ges i form av service respektive personlig omsorg? Vid tillsyn





efterfrågar personal ofta denna typ av samtal. Ska samtalen bli av krävs en struktur i form av exempelvis regelbundet avsatt tid och en samtalsledare. En extern handledare eller arbetsledaren kan fungera som samtalsledare. Arbetsledaren måste under alla förhållanden involveras. Rutiner styr och påverkar attityder och bemötande och kan behöva förändras i takt med att personalen gör nya insikter. Deras erfarenheter behöver även kontinuerligt relateras till en evidensbaserad praktik.

### Information om rättigheter

Tillsynen visar att informationen till äldre om hur deras behov kan tillgodoses genom äldreomsorgens olika verksamheter behöver förbättras. Hela handlägningsprocessen måste bli mer tydlig och förståelig. Det är allvarligt att de som är beroende av socialtjänstens insatser presenteras en lösning som ska passa in i kommunens riktlinjer.

Andelen kommuner som infört någon form av valfrihetsmodell ökar. Kundvalet förutsätter att den enskilde har förmåga att värdera och välja mellan olika ingångar och vägar för att få hjälp. Men alla äldre är inte kapabla att göra detta. Den som inte kan välja själv måste få stöd i detta. Socialtjänsten måste säkerställa att äldre får tillgång till saklig, innehållsrik och lättförståelig information om deras rättigheter samt upplysning om de valmöjligheter som finns och dess konsekvenser med avseende på såväl kvalitet som kostnader. Med bra information blir det bättre balans mellan förväntningar och kommunens tjänster.

### Ställföreträdare vid behov

Insatser ska ges endast om den enskilde begär det. De flesta äldre kan företräda sig själv och uttrycka sina behov och önskemål. En del behöver dock särskilt stöd för att kunna

hävda sina egna intressen eller föra sin egen talan, någon som stödjer och företräder den äldre. Förmyndarskapsutredningen (SOU 2004:112) har lämnat förslag till ny lagstiftning. Länsstyrelserna anser det angeläget att frågan om formerna kring ställföreträdarskap blir föremål för beslut eftersom den har stor betydelse för den enskildes rättssäkerhet.

### Tydliga beslut

Beslut ska formuleras så att den äldre kan förstå innebörden av det. Ett detaljerat beslut kan vara positivt ur rättssäkerhetsynpunkt. Ett alltför detaljerat beslut kan dock medföra att den äldre kan få svårare att påverka hur insatsen genomförs om detaljerna är fixerade i beslutet.

Ett rambeslut har å andra sidan fördelen att den enskilde inom beviljad ram kan påverka vilken hjälp han eller hon vill ha utförd från dag till annan. Nackdelen är att det inte framgår vilka insatser som beviljas och hur ofta de ska ges och det kan göra att det blir svårt för den äldre att ta ställning till om han eller hon ska överklaga det eller inte. Länsstyrelserna anser att det finns ett stort behov av att utveckla en beslutsmodell som uppfyller rättssäkerhetskrav på att vara tydligt men samtidigt ger ett visst utrymme för anpassning utifrån att den enskildes behov av omsorg kan variera mellan olika dagar.

### Boendestandarden gör skillnad

En förbättring av boendestandarden på särskilda boenden för äldre har skett över tid även om den varierar över landet. Flerbäddsrumsrummen är på väg att försvinna – dock finns det fortfarande en del kvar, något som är ytterst tveksamt ur integritetsynpunkt.



Länsstyrelserna upplever att det i dialog med kommuner och enskild verksamhet kan vara svårt att få förståelse för betydelsen av ett fullvärdigt boende, framförallt egen köksdel. Verksamhetsrepresentanter och anhöriga ser det som onödigt ur ett strikt nyttighets- och ekonomiskt perspektiv.

Med ett synsätt som inbegriper ”hela människan” är bostadens utformning inte oväsentlig. Att få leva i en egen bostad som är så pass utrustad att den ger en känsla av ett eget hem och som ger möjlighet till självständighet och privatliv är av stor betydelse. Att kunna ta emot gäster kan vara extra viktigt för äldre som inte längre själv orkar eller kan besöka sina anhöriga och vänner. Att verka för att bostadsstandarden inte ska vara sämre för äldre än för andra medborgare bör därför vara en del av äldreomsorgens kvalitetsarbete. För ett fortsatt arbete krävs ökad tydlighet exempelvis i form av föreskrifter eller uttalade ambitioner om vilken standard som eftersträvas.

#### **Kvalitetsarbete mer än system och rutiner**

Länsstyrelsernas tillsyn visar att det runt om i landet pågår mycket arbete för att bygga upp system som ger stöd för att utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten. En del i detta är att utforma rutiner för hur fel och brister, klagomål och synpunkter kan tas om hand och användas för att förebygga framtida fel och för att utveckla verksamheten. Men det behövs inte enbart system och rutiner. Det behöver också skapas en atmosfär och former som tillåter konstruktivt arbete med bristerna. Länsstyrelsernas erfarenhet är att personal inte känner sig bekväma med att anmäla brister som de ser i sin verksamhet eller hos en kollega. Privata utförare vill kanske inte att fel och brister offentliggörs eftersom det kan påverka möjligheterna för framtida avtal. Medias intresse för exempelvis Lex

Sarah-anmälningar och tillsynsbeslut som innebär kritik kan också verka hämmande på personalens vilja att anmäla brister av olika slag. Cheferna har en viktig roll för att skapa öppenhet och i konkret handling visa hur brister och klagomål kan användas för att utveckla verksamhetens kvalitet.

#### **Frisk eller sjuk i fokus**

Länsstyrelsernas granskning av riktlinjer och ansökningar om bistånd visar att sjukdom och rehabiliteringsbehov i många kommuner är kriterium för att beviljas vanliga insatser som exempelvis promenader, stöd med matlagning eller följa med till affären. Med ett hälsoperspektiv och för att stödja den enskildes självbild skulle sådana insatser också kunna beviljas för att bevara hälsan, för att inte bli sjuk.

#### **Uppföljning av ej verkställda beslut**

Kommunerna har skyldighet att varje kvartal redovisa till länsstyrelsen de gynnande biståndsbeslut som inte verkställts inom tre månader från beslutsdatum. Även avbrott i insats ska redovisas om det pågått mer än tre månader. Länsstyrelsen ska bedöma om det finns anledning att ansöka om särskild avgift på grund av oskäligt dröjsmål med att verkställa insatsen. Lagstiftningen trädde i kraft halvårsskiftet 2006 och det finns anledning att undersöka lagstiftningens konsekvenser i ett bredare perspektiv än enbart mätningar av antalet inrapporterade beslut. Länsstyrelserna har i sin tillsyn sett olika effekter som kan ha koppling till uppföljningen av ej verkställda beslut: handläggningstiden för ansökan om särskilt boende tenderar att bli lång i vissa kommuner som väntar med att fatta beslut till dess att insatsen finns att tillgå, riktlinjer skärps för när insatser kan beviljas, antalet personer som vistas på korttidsbo-

ende i avvaktan på permanent särskilt boende ökar på bekostnad av dem som behöver vistas där på grund av rehabilitering eller för avlösning av anhöriga. Även konsekvenserna av högre domstolars ställningstagande till vad som kan accepteras som skälig tid för verkställighet kan behöva följas upp.

### Avslutande reflektioner

Äldre ska kunna vara trygga i att få ett gott bemötande och god omsorg när de på grund av ålder och sviktande förmågor behöver samhällets stöd. Brukarinflytande, engagerad personal, närvarande och stödjande chefer, kompetensutveckling, effektiv organisation, tydliga rutiner, lagstiftning och tillsyn bidrar till en god äldreomsorg. Men ibland är avståndet stort mellan uppsatta mål och vad som kan uppnås i vardagen. I detta sammanhang behöver frågan om resurser också diskuteras - används resurserna rätt och är resurserna tillräckliga. Att arbeta med förhållningssätt och arbetsmetoder räcker inte om bemanningen omöjliggör ett individuellt förhållningssätt.

Arbetet i dag påverkar inte bara dagens utan också morgondagens äldreomsorg. Den uppsökande verksamheten spelar en central roll för att få kunskap om kommande behov och önskemål. Det är också viktigt att det på politisk nivå förs en kontinuerlig diskussion om ambitioner kontra resurser, eget ansvar och vad samhället förväntas ställa upp med för att kunna möta och tillgodose äldres och anhörigas förväntningar på en god äldreomsorg.<sup>1</sup>

.....  
<sup>1</sup> Reflektioner kring morgondagens äldreomsorg, se bilaga 3.



## Del 4 Omfattning av tillsynen

### Omfattning av tillsynen

Av länsstyrelsernas årsredovisningar framgår att det inom äldreomsorgen finns drygt 5 700 tillsynsobjekt. Med tillsynsobjekt avses exempelvis ett särskilt boende, ett hemtjänstområde eller en dagverksamhet. Definitionen av tillsynsobjekt är inte entydig. Beroende på tolkning kan till exempel ett hemtjänstområde avse hela kommunen eller ett mindre geografiskt område. Det innebär att siffran 5 700 snarare är för låg än för hög.

Tillsammans har länsstyrelserna genomfört cirka 700 verksamhetstillsyner, granskat och fattat beslut i cirka 240 klagomålsärenden och följt upp verkställigheten av ett stort antal gynnande domar och beslut. Hur länsstyrelsernas gemensamma tillsyn fördelas på olika tillsynstyper framgår av tabellen nedan.

Typ av tillsyn	Totalt
Verksamhetstillsyn	701
varav kommun – egen regi	583
varav kommun – entreprenad	67
varav enskild tillståndspliktig verksamhet	51
Klagomålsärenden	236
Ej verkställda beslut – antal inrapporterade *	5 851
Uppföljning av ej verkställda domar	133

\* Summan av de kvartalsvisa inrapporteringarna till länsstyrelserna under 2008. Samma beslut kan rapporteras flera kvartal

### Informationskällor som använts i tillsynen

I tillsynen har information samlats in genom samtal med enskilda kvinnor och män med insatser från äldreomsorgen och med deras anhöriga, med omsorgspersonal, med biståndshandläggare, med hälso- och sjukvårdspersonal (sjuksköterskor, sjukgymnaster och arbetsterapeuter), med annan personal (exempelvis fritidsledare, larmpersonal, vaktmästare) samt med representanter från ledningen (chefer, politiker och ägare). Information har också hämtats in genom olika former av enkäter, dels till äldre och anhöriga och dels till personal, samt genom granskning av akter och genomförandeplaner.

Informationskälla	Antal
Intervju med äldre med insats/deras anhöriga	1 492
Intervju med omsorgspersonal	2 175
Intervju med biståndshandläggare	261
Intervju med med hälso- och sjukvårdspersonal	142
Annan personal	10
Intervju med personer från ledningen	745
Enkät svar *	2 815
Akter/genomförandeplaner	4 751

\* I summan ingår inte enkäter som använts för länsstyrelsernas kartläggningar exempelvis 334 bevarade enkäter om kommunala riktlinjer.

### Kartläggningar

Som ett led i tillsynen genomför länsstyrelserna årligen en rad kartläggningar. Syftet med dessa är att både att samla in

kunskap om en viss fråga och att få underlag för behov av och inriktning på kommande tillsyn.

Under 2008 har länsstyrelserna genomfört ett tjugofemtal kartläggningar. Temat för dessa har varit anhörigstöd, anmälningar enligt 14 kap 2 § SoL (Lex Sarah), jämställdhetsintegrering ur ett brukarperspektiv, våld i nära relationer, kommunala riktlinjer för biståndsbedömning inom äldreomsorgen, service-tjänster och kundvalsmodeller, uppsökande verksamhet, kommunernas beredskap inom äldreomsorgen för personer med utländsk bakgrund, social jour eller annan jämförlig verksamhet, bostadsmarknadssituationen för äldre, lanthandelns betydelse för äldre på landsbygden, enskilt drivna verksamheter.

#### Granskningsområden rapporterade i Natilos

Inför varje tillsynsaktivitet görs en planering – vilket/vilka tillsynsobjekt ska omfattas av tillsynen, vad ska granskas, eventuella avgränsningar, metod och så vidare. Fokus för tillsynen kan variera från tillsyn till tillsyn. Av tabellen här intill framgår inriktning (granskningsområde) och omfattning (antal beslut) av länsstyrelsernas genomförda tillsyner 2008. En tillsyn omfattar vanligtvis flera granskningsområden.

#### Tillsyn i samverkan med Socialstyrelsens regionala tillsynsenheter och andra samverkansparter

För flertalet äldre innefattar äldreomsorg både socialtjänst och hälso- och sjukvårdsinsatser. Det är vanligt att äldreomsorgspersonal utför hälso- och sjukvårdsinsatser på delegation från legitimerad personal och använder medicintekniska produkter. För att få en helhetsbild av kvaliteten i omsorg och vård på till exempel ett särskilt boende eller för att reda ut ett klagomål kan det vara en fördel om tillsyn enligt socialtjänstlagen och

Granskningsområde	Verksamhetstillsyn	Individ-tillsyn	Totalt
Avgift	1	4	5
Bemötande	170	78	248
Beslut	5	1	6
Dokumentation i genomförande	406	75	481
Efterlevnad av tillstånd	37	0	37
Fysisk miljö	174	8	182
Förebyggande arbete	23	0	23
Handläggning	198	90	288
Information	24	3	27
Insats	210	76	286
Integritet	84	8	92
Jämställdhet	84	0	84
Kvalitetssystem	357	57	414
Meningsfull tillvaro	145	10	155
Lex Sarah	238	32	260
Personal/organisation	204	29	233
Personalens kompetens	181	16	197
Planering på individnivå	208	22	230
Planering	106	15	121
Riktlinjer	103	12	115
Samverkan	194	24	218
Sekretess	16	9	25
Självständighet och delaktighet	332	38	370
Trygghet	230	37	267
Uppsökande verksamhet	85	1	86
Utredning	0	1	1
Våldsutsatta kvinnor	60	0	60
Övrigt	44	4	48



hälso- och sjukvårdslagen kan samordnas. Flertalet länsstyrelser har under 2008 genomfört ett antal gemensamma tillsynsaktiviteter. Vanligast är gemensam verksamhetstillsyn på särskilda boenden, korttidsboenden och för att följa upp effekter av de stimulansmedel som kommunerna kunnat söka från Socialstyrelsen för att utveckla områden som demensvård, kost och nutrition, det sociala innehållet och rehabilitering.

Även i klagomålsärenden som rör både socialtjänst och hälso- och sjukvård förekommer det att länsstyrelserna och Socialstyrelsens regionala tillsynsenheter samråder och ibland även genomför gemensamma tillsynsbesök. Brist på tid för egeninitierad tillsyn hos de regionala tillsynsenheterna gör dock att gemensamma tillsynsbesök är relativt få.

Det finns samverkansbehov även när det gäller tillsyn enligt arbetsmiljölagen och tillsyn enligt socialtjänstlagen. Flertalet länsstyrelser har därför inlett samarbete med Arbetsmiljöverket – dock i olika omfattning i olika regioner, från enbart samtal och avstämning av pågående tillsynsaktiviteter till gemensam tillsyn. Ett vanligt gemensamt problemområde är då hänsyn till personalens arbetsmiljö ställs mot socialtjänstens yttersta ansvar för att behövliga insatser ges. För kommunen innebär det stora svårigheter att hantera dessa situationer där två lika starka lagstiftningar ställs mot varandra. Exempel på situationer är när hemtjänst ska utföras hos storrökare, i hälsovådliga bostäder eller där personal utsätts för fysiskt eller psykiskt hot och våld av den enskilde, som behöver insatser, eller av anhöriga.

#### Gemensamma tillsynsbesök med Socialstyrelsens regionala tillsynsenheter

Tillsynsområde	Antal
Stimulansmedel för utveckling av rehabilitering, kost och nutrition samt det sociala innehållet	4
Korttidsboende – kvalitetsarbete, rättssäkerhet	9
Korttidsboende – rehabilitering	19
Korttidsboende – annat	2
Rehabilitering av äldre inom hemtjänst och hemsjukvård	1
Funktionsuppehållande träning och rehabilitering	1
Samverkan hemtjänst/hemsjukvård	10
Särskilda boenden/äldreboenden/psykiatriboende	10
Kunskaper inom demensvården	9
Samverkan vid in- och utskrivning från slutenvården	4
Uppföljande tillsyn	3
Klagomåls – individärende	7
<b>Totalt</b>	<b>73</b>

## Referenser

### Tillsynsbeslut och kartläggningar hämtade ur Natilos

#### Länsstyrelserapporter

Länsstyrelsen i Blekinge län

- *Anmälningar av missförhållanden – kartläggning 2007 i Blekinge län*

Länsstyrelsen i Dalarnas län

- *Demensstillsyn – ordinärt boende*
- *Kommunernas beredskap för personer med utländsk bakgrund inom äldreomsorgen*
- *Sammanställning av anhörigas synpunkter på dagverksamhet för personer med demens*

Länsstyrelsen i Gotlands län

- *Redovisning av Lex Sarah – anmälningar under 2007 i Gotlands län*

Länsstyrelsen i Gävleborgs län

- *Lex Sarah anmälningar i Gävleborgs län 2007*
- *Lex Sarah – del av kommunens kvalitetsarbete? Lex Sarah anmälningar och kunskapsinventering i Gävleborgs län 2008*

Länsstyrelsen i Hallands län

- *Verksamhetstillsyn av rehabiliteringsinsatser på kommunala särskilda boenden i Hallands län*
- *Uppföljning av beslut och domar enligt SoL och LSS*

Länsstyrelsen i Jönköpings län

- *Anmälan om allvarliga missförhållanden inom äldre- och handikappomsorgen under 2007*

Länsstyrelsen i Kronobergs län

- *Äldre är också kvinnor och män*
- *Hur planerar vi för en åldrande befolkning*
- *Kvällstillsyn vid äldreboenden i länets kommuner*
- *Lanthandelns betydelse för äldre på landsbygden*

Länsstyrelsen i Skåne län

- *Anhörigstöd i Skåne län*
- *Kartläggning av vissa bistånds- och serviceinsatser inom äldreomsorgen*
- *Kommunal planering – kartläggning av kommunernas beredskap för äldre personer med utländsk bakgrund*
- *Kvällsliv*
- *Lex Sarah i Skåne län 2007*

Länsstyrelsen i Stockholms län

- *Handläggning av ej verkställda beslut inom äldreomsorgen*
- *Vad visar tillsynen inom äldreomsorgen? Länsstyrelsens tillsyn i Stockholms län 2007*
- *Äldreboende i Stockholms län*

Länsstyrelsen i Uppsala län

- *Trygghetslarm i ordinärt boende*

Länsstyrelsen i Värmlands län

- *Demensstillsyn – ordinärt boende. Det krävs kunskap hos personalen för att äldre med demenssjukdom ska få åldras med värdighet.*



- *Tillsyn av utevistelse inom äldreomsorgens hemtjänst*

#### Länsstyrelsen i Västerbottens län

- *Lex Sarah 2007*
- *Jämställdhetsintegrering inom äldreomsorgen i Västerbottens län*

#### Länsstyrelsen i Västmanlands län

- *Anmälningar enligt 14 kap 2 § SoL och 24 § LSS i Västmanlands län 2007*
- *Ej verkställda beslut enligt LSS och SoL i Västmanlands län den 31 december 2007*

#### Länsstyrelsen i Västra Götalands län

- *Kommunövergripande tillsyn av äldreomsorgen i Västra Götalands län 2005-2008*
- *När olika lagar möts i kommunernas vård- och omsorg om äldre och personer med funktionshinder*
- *Lex Sarah i Västra Götalands län – anmälningar inkomna 2007 avseende äldreomsorg*
- *Verksamhetstillsyn av rehabiliteringsinsatser på kommunala särskilda boenden*

#### Länsstyrelsen i Östergötlands län

- *När den ena handen vet vad den andra gör ...” Samverkan i vårdkedjan vid in/utskrivning till/från slutenvård*
- *Korttidsboende – en kort tids boende?*

#### Länsstyrelserna

- *Jämställdhetsintegrering ur ett brukarperspektiv*
- *Vem bestämmer? Om rättssäkerhet, inflytande och självbestämmande på äldreboenden i sju län*



# Bilaga 1

## Nyckelfrågor

### Tillgodoses den enskildes rättssäkerhet under handläggningen?

#### Stödfrågor

- Framgår att den enskilde fått framföra sina önskemål vid ansökan?
- Framgår om det vid ansökan gjorts en bedömning av om det finns behov av företrädare (i förekommande fall)?
- Framgår att den enskildes förhållanden och behov har utretts?
- Framgår vilka insatser den enskilde beviljats och målen för insatserna?
- Ges avslag/delavslag om det inte finns överensstämmelse mellan ansökan och beslut?
- Framgår att den enskilde fått information om möjligheten att överklaga vid avslag/delavslag?

### Tillgodoses den enskildes rättssäkerhet under genomförandet?

#### Stödfrågor

- Finns **genomförandeplan som utgår från biståndsbeslut**, den enskildes önskemål och som utformas tillsammans med den enskilde/företrädare?
- **Om biståndsbeslut inte är preciserat**, exempelvis rambeslut om hemtjänst eller särskilt boende, finns genomförandeplan som beskriver **vilka** insatser av social, psykologisk,

existentiell och fysisk karaktär som den enskilde önskar och behöver och som ska tillgodoses med hjälp av äldreomsorgen och **hur** insatsen ska utföras? Om inte, **vem** fattar beslut om vilka insatser som ska utföras?

- Informeras den enskilde om rätten att vid rambeslut ansöka om specifika insatser?
- Dokumenteras genomförandet av insatserna fortlöpande?
- Framgår att biståndsbeslut och genomförandeplan följs upp kontinuerligt tillsammans med den enskilde?

### Vilket inflytande och självbestämmande har den enskilde i vardagen?

#### Stödfrågor

- Utformas insatserna efter den enskildes önskemål och i samråd?
- Har den enskilde inflytande över sin måltidssituation, exempelvis tidpunkt, maträtt med hänsyn till kostvanor (t ex. religion, vegan), traditioner, livsstil?
- Kan den enskilde påverka innehållet i verksamheten exempelvis underhållning, firande av högtider?
- Är den enskilde delaktig i vardagssysslor?
- Kan den enskilde påverka när och hur och av vem insatser genomförs exempelvis vid personlig hygien och måltider, språk- och kulturkompetens?
- Får den enskilde vara delaktig i vardagssysslor?



### Ges äldres möjlighet till en meningsfull tillvaro? Vilka möjligheter finns till aktiviteter, social samvaro, inom – och utomhusaktiviteter?

#### Stödfrågor

- Efterfrågas den enskildes uppfattning om vad som ger henne eller honom meningsfull tillvaro?
- Kan den enskilde leva som han eller hon levt tidigare exempelvis "få slappa", göra inköp, baka, promenera, gå på café, lyssna på konsert, se på fotbollsmatch?
- Ges möjlighet till individuell stimulans; intellektuell och social?
- Ges möjlighet till kollektiv stimulans utifrån den enskildes önskemål och behov?
- Har personalen tid avsatt till att ge den enskilde "egen tid" och prioriterar detta?

### Tas hänsyn till äldres integritet?

#### Stödfrågor

- Är den enskildes lägenhet i särskilt boende fullvärdig?
- Kan den enskilde låsa sin dörr?
- Utförs insatserna med hänsynstagande till den enskildes integritet exempelvis dusch bakom stängd dörr, respektfullt tilltal, inga "lappar" om enskild person i allmänna utrymmen?
- Förs diskussioner på personalmöten om vad som menas med den enskildes integritet?

### Har personalen rätt kompetens för sitt uppdrag?

#### Stödfrågor

- Har handläggare adekvat högskoleutbildning enligt SOSFS 2007:17?
- Har den som är ansvarig för den dagliga arbetsledningen adekvat högskoleutbildning jämför prop. 1996/97: 124 s. 47 ff?
- Har omsorgspersonalens utbildning motsvarande gymnasieskolans omvårdnadsprogram?
- Får handläggare, arbetsledare och omsorgspersonal den kompetensutveckling som svarar mot verksamhetens behov?
- Har omsorgspersonalens spetskompetens motsvarande målgruppens behov exempelvis i demens, rehabilitering, psykiatri, språk?
- Får handläggare, arbetsledare och omsorgspersonal stöd och vägledning av sin arbetsledare i den omfattning som behövs för att kunna utföra uppgifterna?
- Får handläggare, arbetsledare och omsorgspersonal extern handledning i den omfattning som behövs för att kunna utföra uppgifterna?

### Är innehållet i insatserna av god kvalitet?

#### Stödfrågor

- Organiserar arbetet utifrån att uppnå en god personkontinuitet, exempelvis utförs huvuddelen av insatserna av kontaktmannen?



- *Känner den enskilde till hur och till vem synpunkter och klagomål kan lämnas?*
- *Är personalen informerad om hur de ska hantera fel, brister och anmälningar om allvarliga missförhållanden (Lex Sarah) och förs diskussioner på personalmöten om vad som menas med detta?*
- *Används erfarenheter som görs vid hantering av synpunkter och klagomål, fel och brister och anmälningar om allvarliga missförhållanden (Lex Sarah) för att förbättra kvaliteten i verksamheten?*



## Bilaga 2

### Kommunernas riktlinjer – sammanställning av enkätsvar

Arbetsgruppen har som ett led i regeringsuppdraget hösten 2008 gjort en kartläggning av kommunala riktlinjer för vissa bistånds- och serviceinsatser. Syftet var att undersöka om det skett någon förändring sedan 1997 då en liknande kartläggning genomfördes<sup>1</sup>. En enkät har besvarats av myndighetschefer eller motsvarande inom äldreomsorgen i landets kommuner, stadsdelar och kommundelar (fortsättningsvis används endast kommun). I enkäten har ställts frågor om biståndsprovat stöd till hemmaboende äldre för att de ska kunna klara sin vardag – i vilken omfattning behov av hjälp med städning, inköp av dagligvaror, matlagning, tvätt, promenader och social samvaro beviljas. Riktlinjerna är ett uttryck för den lokala kommunala uttolkningen av socialtjänstlagen, vad som bedöms som skälig levnadsnivå.

#### Antal enkätsvar och när riktlinjerna har antagits

Antal som svarat är 334, vilket motsvarar 97 procent av landets äldreomsorgsförvaltningar. Alla svar är inte fullständiga beroende på innehållet i respektive kommuns riktlinjer. Politiskt antagna riktlinjer finns i 78,5 procent av kommunerna. Övriga har skriftliga riktlinjer som inte är politiskt antagna.

Av de kommuner som uppgett sig ha politiskt antagna riktlinjer är det hälften som har antagit eller reviderat riktlinjerna under åren 2007 och 2008. Övriga som uppgett sig för antagande och revidering anger år tidigare under 2000-talet. Fyra kommuner har uppgett att riktlinjerna antogs före 2000.

<sup>1</sup> Hjälp till vardags – kommunala riktlinjer och rättspraxis inom äldreomsorgen, Socialstyrelsen 1997.

262 kommuner har en information i riktlinjerna om den enskildes rätt till en individuell bedömning och prövning av sina behov medan det saknas i 25 kommuners riktlinjer. Övriga 47 har inte besvarat den frågan.

#### Hjälp med städning

De allra flesta kommuner (332) beviljar äldre personer bistånd i form av hjälp med städning om den enskilde själv inte klarar av detta. 74 procent kombinerar det kravet med andra krav som till exempel att någon anhörig inte kan utföra den. Tre kommuner gör även en ekonomisk bedömning av om den enskilde kan bekosta städningen själv. Om den enskilde har passerat en viss ålder beviljar några (5) kommuner hjälp med städning som service<sup>2</sup> eller tillämpar en så kallad förenklad biståndsbedömning<sup>3</sup>. En kommun beviljar hjälp med städning endast om den enskilde även har behov av andra insatser.

Vanligtvis (80 procent) beviljas en ensamboende äldre hjälp med städning av två rum och kök. Men andra begränsningar tillämpas också. En kommun beviljar hjälp med städning av endast ett rum och kök, medan andra beviljar hjälp med städning av 3 eller 4 rum och kök. Någon kommun har ingen begränsning alls, medan andra bedömer behovet individuellt. Några (7) kommuner beviljar hjälp med städning med ett visst antal timmar per månad, mellan två timmar och tre kvart och åtta timmar per månad.

Hjälp med städning ges vanligtvis varannan (41 procent) eller var tredje (41 procent) vecka. I två kommuner får man

<sup>2</sup> De insatser som vissa kommuner ger som service kan vara begränsade i omfattning och beviljas utan biståndsprövning.

<sup>3</sup> Med förenklad biståndsbedömning menar kommunen att de inte bedömer hur den enskilde klarar av uppgiften själv eller med hjälp av annan utan endast åldern kvalificerar till att erhålla hjälp med insatsen genom ett biståndsbeslut.

hjälp med städning varje vecka. Nio kommuner hjälper till med städningen en gång i månaden. Tio kommuner har ingen begränsning i sina riktlinjer, utan städinsatsen beviljas efter behov och en individuell bedömning.

### Vad ingår i städinsatser

I drygt hälften av riktlinjerna framgår tydliga begränsningar av vad man kan få hjälp med, till exempel ”*I städning ingår inte fönsterputsning, storstädning, vädning av stora mattor, matlagning och bakning, skötsel och rastning av husdjur, trädgårdsskötsel, snöskottning och sandning, reparationer*” eller att storstädning inte beviljas. Några kommuner har däremot på ett tydligt och positivt sätt beskrivit vad som ingår. ”*Hjälp med städning omfattar normalt dammsugning och våttorkning av golv, dammtorkning, rengöring av kök och badrum. Vid behov ska också skåpluckor, dörrar och lister torkas samt kyl, frys och spis etc. rengöras. I städning ingår också fönsterputs.*” I några kommuners svar framgår det att utöver det som anses vara ”normalt” bistånd kan den enskilde vid behov ansöka om mer omfattande städning.

### Hjälp med inköp av dagligvaror

Nästan samtliga kommuner beviljar hjälp med inköp av dagligvaror. Tre kommuner har angett att de inte gör det. Fyra kommuner beviljar det som en serviceinsats till personer som passerat en viss ålder (75 år i en kommun och 83 år i en annan).

Drygt hälften av kommunerna anger som villkor att den enskilde inte själv kan ta sig till affären för att få insatsen beviljad, medan två kommuner anger att den enskilde måste följa med för att få hjälp med att handla sina dagligvaror. En tiondel av kommunerna beviljar hjälpen om den enskilde inte själv kan planera och genomföra beställning av varor. Två kommuner

anger att den enskilde ska sakna ekonomiska resurser för att bekosta hemkörning för att få hjälp med inköp av dagligvaror. En liten del av kommunerna beviljar insatsen enbart om inte någon anhörig kan utföra den.

I hälften av kommunerna får den enskilde hjälp med att handla högst en gång per vecka, medan i en sjättedel av kommunerna får man hjälp två gånger per vecka. Det förekommer även i någon kommun att den enskilde kan beviljas insats med andra intervall vid speciella behov.

I en tredjedel av kommunerna får den enskilde alltid följa med till affären om hon eller han vill. Men i en tiondel av kommunerna får den enskilde inte alls följa med till affären. I andra kommuner får den enskilde följa med under vissa förutsättningar, till exempel om det bedöms vara en rehabiliterande insats, oftast under en begränsad tidsperiod. I andra kommuner kombineras hjälp med att handla med ett beslut om promenad, ledsagning eller om social samvaro. Men andra begränsningar föreligger också, som till exempel att det ska vara promenadavstånd till affären eller att den enskilde har ett färdtjänstillstånd som medger att ledsagare – personal – följer med. Någon kommun anger att den enskilde får följa med i möjligaste mån. Kommuner anger även att det krävs en individuell bedömning av om omsorgspersonal ska följa med. I en kommun får den enskilde följa med en gång i månaden för att kunna se vad som finns i affären.

Något mer än hälften av dem som beviljas hjälp med inköp kan göra det i endast en affär. Vissa kommuner erbjuder endast hemsändning av varor. I andra görs inköpen i för hemtjänsten lämpligaste affären, eller i den närmast belägna affären. Eller inköpen görs i den livsmedelsaffär som den enskilde kommer överens med utföraren om. I en femtedel av kommunerna kan



den enskilde få hjälp med inköp i två eller flera affärer. På vissa orter finns endast en affär.

En femtedel av kommunerna har mera ingående riktlinjer som gäller inköp. Till exempel för inköp från Systembolaget, skrymmande varor samt bank- och postärenden. Flera kommuner gör inga inköp på Systembolaget om det finns en misstanke om missbruk.

### Hjälp med huvudmålet

Alla kommuner, förutom en, ger den enskilde hjälp med huvudmålet. Två kommuner har inte besvarat frågan. Hjälpen med huvudmålet tillgodoses huvudsakligen genom hemsändning av matlådor. En kommun beviljar hjälp med huvudmålet genom bistånd till inköp av matlådor i affär. I några kommuner ges dessutom möjligheten att få huvudmålet serverat på någon träffpunkt eller i något servicehus.

I något mer än hälften av kommunerna levereras matlådorna varje dag, oftast varm mat. De kommuner som levererar kall mat gör det oftast en gång i veckan. Men det förekommer även andra intervall – varannan eller var tredje dag. Några kommuner levererar matlådorna endast vardagar. En kommun levererar matlådorna en gång var fjortonde dag. Hur leveranserna görs kan i några kommuner bero på vilken entreprenör kommunen har i respektive område eller vilket behov den enskilde har.

När den enskilde beviljas hjälp med matlagning i hemmet ska vissa villkor vara uppfyllda. Villkoren varierar mellan kommunerna. Under begränsad tid kan några kommuner bevilja hjälp med matlagning av medicinska skäl eller med ett rehabiliterande syfte. Någon kommun beviljar det av kulturella skäl. Matlagning i hemmet beviljas av några kommuner när någon person befinner sig i livets slutskede eller till personer med en

demenssjukdom. I kommuner som distribuerar endast varm mat hjälper omsorgspersonalen till med matlagning när det blir för långt att köra med den varma maten. Hjälp med matlagning kan innebära uppvärmning av färdiglagad mat som den enskilde har fått från anhöriga eller själv köpt i affären.

En kommun har uppgivit att den beviljar ett måltidspaket i form av ett öppet beslut som omfattar flera insatser. Det innebär matlagning i hemmet högst en gång i veckan, ledsagning till en restaurang en gång i veckan och i övrigt hjälp med uppvärmning av färdiglagad mat som den enskilde köpt eller fått hemkörd i en matlåda.

### Hjälp med tvätt

Samtliga kommuner beviljar hjälp med att tvätta. För att få bistånd till hjälp med tvätten ska den äldre inte själv kunna sköta sin tvätt eller inte kunna få hjälp av någon annan – anhörig som han eller hon bor tillsammans med eller inte bor tillsammans med. Även andra villkor förekommer. Till exempel beviljar några kommuner hjälp med tvätt till enskilda som uppnått viss ålder – 75, 80 eller 83 år.

Ett villkor är att det ska finnas tillgång till en tvättmaskin. Oftast utförs tvätten hemma hos den enskilde eller i husets gemensamma tvättstuga. Det är mera undantag än regel att personalen tvättar tillsammans med den enskilde. När personalen inte tvättar hos den enskilde så tar de eller någon särskild tvättentreprenör hand om tvätten och tvättar på annat håll.

Hur ofta kommunerna beviljar hjälp med tvätt varierar mycket – en gång i veckan, en gång varannan vecka, var tredje vecka eller en gång i månaden, eller beviljar ett visst antal timmar – 1,5 till 8 per månad. Behovet av hjälp kan variera stort



varför en individuell bedömning verkar vara vanligare för denna insats.

### Promenader

De flesta av kommunerna beviljar bistånd för hjälp med promenader. Tolv kommuner beviljar inte hjälp med promenader. Två av dessa kommuner uppger att hemtjänsten inte hinner med att hjälpa de äldre med promenader.

En kommun uppger att villkoret för att promenader ska beviljas är att den enskilde saknar egna resurser för att delta i samhällslivet. Övriga kommuner som beviljar promenader kräver att den enskilde har ett omsorgsbehov i form av aktiviteter, rehabilitering eller ett socialt eller psykosocialt behov av att komma ut. Men det prövas också om anhörig kan hjälpa till. Eller om den enskilde kan delta i promenader i grupp som anordnas i kommunen. Promenader ska ha ingått i det dagliga livet före funktionsnedsättningen för att stöd till dessa ska beviljas. Biståndshandläggaren ska i några kommuner även samråda med sjukgymnast innan hjälp med promenader kan beviljas. I annan kommun beviljas den enskilde endera promenad eller en social aktivitet.

Hjälp med promenader kan beviljas dagligen eller flera gånger i veckan i en fjärdedel av kommunerna. I en tredjedel av kommunerna beviljas promenader en gång i veckan. Övriga kommuner anger att det är behovsstyrt och de gör en individuell bedömning.

I de allra flesta kommuner är det omsorgspersonal eller särskild ledsagarpersonal som följer med vid promenader. Men i några kommuner är det omsorgspersonal eller frivilliga som står för ledsagning och i en kommun endast frivilliga.

### Social samvaro

Social samvaro beviljas i fyra av fem kommuner. I den återstående femtedelen av kommunerna beviljas inte social samvaro.

Något mer än en tredjedel av kommuner beviljar den enskilde social samvaro en eller flera gånger per vecka. En annan tredjedel av kommunerna anger inget intervall i sina riktlinjer utan gör en bedömning utifrån behov och önskemål. En kommun uttrycker det så här: *”Detta är en insats som kräver stor lyhördhet och beviljas utifrån den enskildes sociala situation, därför sker en individuell prövning. Denna insats kräver alltid en avvägning efter just den enskildes personliga förhållanden”*. Medan en kommun uppger att *”insatsen beviljas restriktivt utifrån den enskildes behov”*.

En kommun beviljar social samvaro enligt hälso- och sjukvårdslagen i form av dagrehabplats. Några andra kommuner beviljar social samvaro i form av dagverksamhet enligt socialtjänstlagen. En kommun anger i sina riktlinjer att den största delen av det sociala nätverksarbetet sker utanför de biståndsbeslutade insatserna.



## Bilaga 3

### När jag ska bo på Hemmet<sup>1</sup>

Hemmet ligger centralt, jag har utsikt över litet stadsliv och utsikt över havet. Jag bor på tredje våningen och har altan. Huset har hiss. Marklägenhet med en liten täppa, nej det behöver inte jag.

Jag har en kontaktman, som helst ska vara från Småland så att vi kan prata min barndoms dialekt,

kan inte vara från Halland, gamla gränsfejder ni vet, gammeldags skånsk dialekt kommer jag inte att förstå. Jag förutsätter att det är en hon!

Kontaktmannen ska vara allmänbildad, ska innan hon går till jobbet på morgonen ha läst

Dagens Nyheters debatt- och kultursidor, Svenska Dagbladets näringslivssidor alternativt Dagens Industri. Lokaltidningen, så att hon kan hålla mig à jour om vad som händer. Jag vill ju också veta vad som händer i sportens värld.

Och så sticka emellan med litet Svensk Damtidning och Se och Hör. Jag vill ju veta vad Kungen och Silvia gör och kungabarnen Victoria, Philip och Madeleine.

Kontaktmannen ska tycka om att hålla ordning och reda på mitt lilla boende.

Ska ta med mig lagom mycket saker så att det tar lagom lång tid att städa och damma så att vi kan prata samtidigt. Tro inte att jag tänker damma själv inte! Jag har ju litet glas från Orrefors, Kosta, Målerås och Johansfors som behöver diskas och torkas med jämna mellanrum!

Frukostbrickan får jag "in på rummet", har aldrig varit särskilt intresserad av att konversera till frukost. Halv nio–nio blir nog lagom. Jag har alltid varit morgontrött – och kommer så att förbli. Tittar på tv Gomorron Sverige och sen Malou von Siwers i fyran.

Jag kommer att duscha varje dag, men inte förrän framåt förmiddagen. Jag kommer att behöva hjälp med att fixa håret. Strumporna måste jag ha hjälp med också.

Lunchen äter jag i dagrummet. Eftersom jag hör dåligt vill jag helst sitta på tu man hand med någon som är lika pigg som jag förutom det där med hörseln. Kontaktmannen sitter säkert gärna och äter med mig, ungefär som en pedagogisk måltid för lärare. Tur att jag ser ordentligt.

<sup>1</sup> Reflektioner kring förväntningar på morgondagens äldreomsorg från en kvinna som har deltagit som lekman vid några verksamhetstillsyner genomförda av Länsstyrelsen i Skåne län.



Sen måste jag komma ut i friska luften. Kontaktmannen tar ut mig på promenad. Ibland måste jag ju shoppa också. Och så med jämna mellanrum dagsutflykter förstås. Ett litet besök i Köpenhamn, ett litet museibesök med efterföljande lunch på någon liten restaurang och ett besök på Tivoli. Andra lämpliga dagsutflykter kan gå upp till Bjärehalvön, och till Halmstad och dess omgivning, särskilt sommartid. Vi hinner faktiskt fram o tillbaka till Småland på en dag. Konstutställningen på Österlen vid påsk är ett måste. Jag kan säkert hitta 50 trevliga utflykter så det räcker till en gång i veckan i ett år. Och sen kan vi väl börja om!

Så måste ju kontaktmannen följa med på konserter ibland och lyssna på Mozart och Beethoven. Och så Per Gessle på Sofiero på sommaren och Robert Wells "Rhapsody in Rock" i Båstad.

I decembermörkret kan man behöva komma iväg på en trevlig julkonsert.

Är det någon som undrar när jag ska vila? Jag har aldrig varit så mycket för vila förutom på morgnarna. Men för att vara litet till lags kan jag väl vila t. ex efter promenaden och fram till middag. Middag och middag, spartansk kvällsmat är det väl. Det borde väl de styrande ändra på!

För att inte vinterdepressionen ska slå alltför hårt är det nog lämpligt att Kontaktmannen och jag tar en tur till solen och värmen på Kanarieöarna i november. Eftersom vintern är så tråkig i Skåne återvänder vi ett par veckor i januari/februari till Kanarieöarna.

Var är mina anhöriga undrar ni. Borta med vinden!

Därför är jag i stort behov av en väl fungerande kontaktman. Kontaktmannen ska kanske vara en kontaktperson, eller två eller tre. För det är ju ett 24-timmarsjobb!!!!

Blir det för tråkigt någon dag kan jag väl alltid gå till chefen för Hemmet och diskutera någon förbättring. Får jag inte som jag vill ringer jag till socialkonsulenterna på Länsstyrelsen så får de rycka ut!!!!

Hilda

---







Länsstyrelserna