



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

Rapport 2008:13

Tillsyn av äldreomsorgen inom Öckerö kommun

www.o.lst.se

**Tillsyn av äldreomsorgen
inom Öckerö kommun**

Rapport 2008:13
ISSN 1403-168X
Rapportansvarig: Socialkonsulenterna Lillemor Johansson och Michael Jonsson

Utgivare: Länsstyrelsen i Västra Götalands län
Enhet: Socialenheten
Adress: 462 82 Vänersborg
Telefon: 0521-60 50 00
Fax: 0521-60 55 25
Beställ från www.o.lst.se under rubriken Rapporter

INNEHÅLL

BAKGRUND	2
SYFTET MED TILLSYNYN	2
METOD	3
SAMMANFATTANDE BEDÖMNING	4
OMFATTNING OCH ORGANISATION AV INSATSER TILL ÄLDRE..	5
Länsstyrelsens bedömning	7
MÅL, PLANER OCH RIKTLINJER	7
Länsstyrelsens bedömning	9
METODER FÖR UPPFÖLJNING OCH EGENKONTROLL.....	10
Länsstyrelsens bedömning	13
RESURSER OCH PLANERING FÖR ATT TILLGODOSE BESLUTADE OCH KOMMANDE BEHOV	13
KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET, SJÄLVBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET	14
Genomförandeplan/individuell planering	14
Länsstyrelsens bedömning	16
Omsorgens innehåll.....	17
Länsstyrelsens bedömning	23
Måltiderna	24
Länsstyrelsens bedömning	26
KVALITET - FYSISK MILJÖ	27
Länsstyrelsens bedömning	28
KVALITET – RESURSER FÖR ATT GENOMFÖRA INSATSERNA ...	29
Tillräckligt med personal	29
Länsstyrelsens bedömning	30
Personalens kompetens	31
Länsstyrelsens bedömning	32
RÄTTSSÄKERHET	33
Myndighetsutövning	33
Länsstyrelsens bedömning	34
Dokumentation under genomförande.....	35
Länsstyrelsens bedömning	36

Bilaga: Länsstyrelsen i Västra Götalands läns bedömningskriterier vid tillsyn av äldreomsorgen i kommunerna

BAKGRUND

Länsstyrelserna har som uppgift att granska socialtjänsten, bland annat äldreomsorgen, utifrån socialtjänstlagens bestämmelser och intentioner. Resurserna för Länsstyrelsernas tillsyn av kommunernas äldreomsorg har ökat i och med regeringens beslut att förstärka tillsynen av vård och omsorg av äldre från och med 2003. Länsstyrelsen genomför en genomgripande tillsyn av äldreomsorgen i samtliga länets kommuner, kommun- och stadsdelsnämnder under åren 2005-2008. De färdigställda rapporterna finns tillgängliga på Länsstyrelsens hemsida under webbadress www.o.lst.se.

Länsstyrelsens bedömningskriterier

Lagstiftningen har huvudsakligen en målinriktad utformning. Det innebär att tillsynsmyndigheten har att översätta lagstiftarnas intentioner om mer tydliga krav på kommunernas verksamhet ska kunna formuleras. Länsstyrelsens formulerade kriterier och konkreta krav har sin utgångspunkt i socialtjänstlagen och dess förarbeten, nationella mål för äldreomsorgen och ädelreformens intentioner. Kriterierna har också sin utgångspunkt i de föreskrifter och allmänna råd som Socialstyrelsen utarbetat samt den kunskap som utvecklats genom olika utvärderingar som gjorts av Socialstyrelsen. Flera bedömningskriterier har formulerats för valda granskningsområden. Det innebär att kommunerna bedöms uppfylla ställda krav eller inte. Bedömningskriterierna bifogas i bilaga.

SYFTET MED TILLSYVEN

Länsstyrelsens tillsyn av insatser för äldre personer i Öckerö kommun skall ge svar på följande frågor

- Hur nämnden organiserar och verkställer sina insatser till äldre?
- Har insatserna en god kvalitet?
- Hur garanteras den enskildes rättssäkerhet?

Förväntad effekt är att kommunens insatser för äldre uppmärksammas och att eventuella brister avhjälpas.

METOD

Länsstyrelsen har sänt ut frågeformulär till verksamhetsansvarig för att få information om organisation och insatser. Länsstyrelsen har bl.a. tagit del av:

- Organisationsskiss för äldreomsorgen,
- Kommunfullmäktiges uppdrag för år 2007 till socialnämnden,
- Socialnämndens uppdrag till äldreomsorgens olika verksamheter,
- Äldreomsorgens kvalitetssystem,
- Rutiner för Lex Sarah anmälan,
- Rutiner för klagomål/synpunkter,
- Reglemente för kommunalt hemvårdsbidrag,
- De 10 senaste klagomålen/synpunkterna som rör äldreomsorgen,
- De 15 senaste utredningarna och besluten avseende särskilt boende,
- De 10 senaste utredningarna och besluten avseende korttidsboende.

En enkät har skickats ut till de pensionärsorganisationer som finns representerade i kommunens pensionärs- och handikappråd. Svar har inkommit från Sveriges Pensionärsförbund, SPF och Pensionärernas riksorganisation, PRO.

Länsstyrelsen har sänt ut enkäter med frågor som rör bl.a. fysisk miljö, individuell planering, självbestämmande, delaktighet, trygghet, stimulans, kollektiv sysselsättning samt mat och måltider till:

- Enhetsansvariga för hemtjänsten,
- Enhetsansvariga på äldreboendena,
- Personalrepresentanter på samtliga äldreboenden,
- Personalrepresentanter i samtliga hemtjänstdistrikt,
- 82 boende/närstående på äldreboendena Bergmans och Solhöjden varav 56 svarade,
- 80 brukare i samtliga hemtjänstområden varav 52 svarade, av de som svarat är 34 kvinnor och 18 män.

Länsstyrelsens handläggare har vid sin granskning:

- samtalat med verksamhetschef för äldreomsorgen,
- intervjuat enhetsansvariga med ansvar för äldreboenden,
- intervjuat enhetsansvariga med ansvar för hemtjänstområden,
- intervjuat biståndsbedömare,
- besökt den dagliga verksamheten Knytpunkten på Bergmans och då samtalat med personal,
- intervjuat personalrepresentanter från Solhöjden,
- intervjuat personalrepresentanter från hemtjänsten,
- intervjuat fyra brukare i hemtjänsten,
- intervjuat fyra anhöriga till boende på Bergmans,

- granskat måltidssituationen vid ett tillfälle på Bergmans,
- observerat arbetet del av en förmiddag i två hemtjänstgrupper på Hönö och Öckerö,
- följt arbetet en kväll/natt mellan 20.00-22.30 på Bergmans och Solhöjden,
- intervjuat en anhörigstödjare,
- genomfört en telefonintervju med anhörigsamordnare.

Vid intervjuer har Länsstyrelsen använt strukturerade frågeformulär.

Länsstyrelsens bedömningar bygger på ovanstående samt erhållet skriftligt material.

SAMMANFATTANDE BEDÖMNING

Länsstyrelsen gör sina bedömningar under flertalet av rapportens olika rubriker. Vissa synpunkter vill Länsstyrelsen dock lyfta fram:

Länsstyrelsen vill framhålla att Öckerö kommun har en väl fungerande äldreomsorg med god kvalitet. Bland nämndens personal finns en god kännedom om målen både för den egna verksamheten och för hela äldreomsorgen. Det finns bland personal, chefer och handläggare ett tydligt engagemang och en vilja att utveckla verksamheten. De allra flesta pensionärer som Länsstyrelsen kontaktat är nöjda med verksamheten.

Länsstyrelsen bedömer att nämnden uppfyller de ställda kraven på:

- omfattning och organisation av insatser till äldre,
- mål, planer och riktlinjer,
- metoder för uppföljning och egenkontroll,
- resurser och planering för att tillgodose beslutade och kommande behov,
- kvalitet, genomförandeplan/individuell planering,
- kvalitet, omsorgens innehåll,
- kvalitet, måltiderna.

Länsstyrelsen bedömer att nämnden delvis uppfyller ställda krav på:

- kvalitet, fysisk miljö,
- tillräckligt med personal,
- kvalitet, personalens kompetens,
- rättssäkerhet, myndighetsutövning,
- dokumentation under genomförande.

OMFATTNING OCH ORGANISATION AV INSATSER TILL ÄLDRE

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

- *kommunen informera om sin verksamhet och göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på detta område. Det innebär att det bör finnas information som riktar sig till både allmänhet och direkt till äldre människor,*
- *socialtjänsten samverka med andra samhällsorgan och organisationer och föreningar när det är lämpligt,*
- *organisationen vara sådan att den enskilde får information om vem som ansvarar för de insatser och det stöd som han/hon har rätt till.*

I Öckerö kommun bor 12 229 personer (december 2006). Andelen ålderspensionärer (procentuell fördelning) är 17 % av befolkningen vilket är ungefär som riket totalt där andelen ålderspensionärer är 17,3 %.

Andelen ålderspensionärer i Öckerö kommun är fördelat enligt följande:

65-79 år= 12 % (ca 1467 personer)

80- år= 5 % (ca 611 personer).

Nedanstående information är hämtad från enkätsvar, intervjuer, hemsida m.m.

Organisationen

Äldreomsorgen leds av en verksamhetschef och består av följande verksamhetsområden: Solhöjdens äldreboende, Bergmans gruppboende för personer med demenssjukdom, hemtjänst, hemsjukvård samt rehabilitering. Dessutom finns en enhet för biståndsbedömning. Solhöjden leds liksom hemtjänsten av två enhetschefer medan de andra områdena leds av en enhetschef. Biståndshandläggarna är direkt underställda verksamhetschefen.

Hemtjänsten består av två områden, södra området och norra området. Inom det södra området ingår Hönö, Fotö, Björkö, Kalvsund och Grötö och inom det norra området finns Öckerö, Hälsö, Knippla, Hyppeln samt Rörö.

Inom äldreomsorgen finns tre dagverksamheter som organisatoriskt är placerade under enheten för rehabilitering. Träffpunkten på Solhöjden, Knytpunkten på Bergmans samt dagrehabiliteringen på Hedens by.

På Solhöjden finns två trygghetsplatser som är avsedda för:

- personer som är över 65 år och som för tillfället har ett behov av extra trygghet, gemenskap och omsorg,
- att avlasta personer som vårdar anhöriga.

Platserna kan bokas tidigast 48 timmar i förväg och för längst 14 dagar. Platserna är inte avsedda för personer som är i behov av sjukvård eller har psykiska sjukdomstillstånd.

Äldreomsorgens ledningsgrupp består av en verksamhetschef och sju enhetschefer.

Insatser

Enligt uppgifter ur enkätsvar från verksamhetschefen är det totalt 383 personer som har biståndsinsatser (ekonomiskt bistånd ej inräknat) enligt socialtjänstlagen, SoL, varav 266 kvinnor och 117 män. Av dessa är 26 personer under 65 år.

- 149 personer har hemtjänstinsatser,
- 106 personer bor i äldreboende,
- 13 personer är beviljade korttidsplats,
- 3 personer är beviljade avlastning/växelvård,
- 222 personer har trygghetslarm,
- 92 personer har matdistribution.

Till dagverksamheten på Solhöjden görs ingen biståndsbedömning utan alla pensionärer som vill delta har möjlighet till det. Dagverksamheten på Bergmans riktar sig till personer med minnesproblem och inte heller här krävs någon biståndsbedömning.

Uppsökande verksamhet

Förebyggande hembesök görs hos personer som är äldre än 80 år och inte har någon hemtjänst. Uppsökande verksamhet bedrivs också genom anhörigprojektet ”Anhörigringen” och via pensionärs- och handikapprådet, PHR. Temakväll om seniorboende har också anordnats.

Information

Verksamhetschefen informerar socialnämnden regelbundet om äldreomsorgen. Information om äldreomsorgen finns på kommunens hemsida där det också framgår vem som ansvarar för de olika verksamheterna och hur de kan kontaktas.

Tre av fyra anhöriga till boende på Bergmans känner till vem som är chef på boendet.

Samverkan med andra myndigheter, intresseorganisationer, föreningar.

Genom projektet ”Anhörigringen” bedrivs ett nära samarbete med anhörigföreningen i kommunen. Cirka fem gånger om året sammanträder förvaltningschef, PHR och nämndsekreterare.

Pensionärsorganisationerna uppger att de samverkar med kommunen genom möten i PHR, att flera medlemmar är politiskt aktiva och att berörda tjänstemän informerar vid behov. Organisationerna anser att samverkan fungerar bra med socialchefen men att det är mindre bra när det gäller deras samverkan med politikerna.

Tillgängligheten till handläggarna

Enligt intervjuad hemtjänstpersonal så har de inga regelbundna träffar med biståndsbedömarna. Personalen anser att handläggarna och hemtjänstcheferna oftast är tillgängliga via telefon.

Samtliga intervjuade brukare i hemtjänsten uppgav att de vid förändrat hjälpbehov i första hand kontaktar hemtjänstpersonalen.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *uppfyller* ställda krav.

Kommentarer

Det är positivt att nämnden bedriver uppsökande verksamhet till alla pensionärer över 80 år som inte har hemtjänstinsatser.

Pensionärsorganisationernas synpunkter om att samverkan med politikerna i nämnden fungerar dåligt bör uppmärksammas av nämnden.

MÅL, PLANER OCH RIKTLINJER

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

- *det finnas mål och planer för verksamheter,*
- *målen vara en konkretisering av de övergripande målen i SoL och finnas på olika nivåer och vara väl kända av berörd personal,*
- *kommunen ha en verksamhetsplan för äldreomsorgen,*
- *kommunens riktlinjer skall grundas på SoL och dess intentioner och alltid möjliggöra individuella bedömningar,*
- *kvarboendeprincipen eftersträvas i såväl ordinärt som särskilt boende.*

Det finns en gemensam värdegrund för Öckerö kommun. Av denna framgår bl.a. att verksamheten skall kännetecknas av respekt, engagemang, flexibilitet, tillgänglighet, kompetens, demokrati och jämlikhet.

Av kommunfullmäktiges uppdrag för år 2007 till socialnämnden framgår vad gäller äldreomsorgen följande:

- nya/alternativa insatser utvecklas.
- socialtjänsten stimulerar i samarbete med ÖBO (Öckeröbostäder) till rörlighet på bostadsmarknaden för att seniorer (60+) skall erbjudas lägenheter på Västergårdsby, Hedens by och Solhöjdens pensionärlägenheter i enlighet med beslut i Kommunfullmäktige.
- utse ansvarig för frivilliginsatser för att öka samarbetet med frivilligsektorn.
- i samarbete med frivilligorganisationer erbjuda hemfixarverksamhet på samtliga öar i Öckerö kommun.
- diskussioner förs i syfte att få en gemensam organisation för färdtjänst och kollektivtrafik.
- nära dialog sker med anhörigföreningen för diskussion om anhörigas behov och situation vid minst fyra tillfällen.
- förebyggande hembesök sker hos minst 175 personer som är äldre än 80 år och som ännu inte har några insatser.
- brukarråd inrättas.

Socialnämnden har s.k. uppdragsbeskrivningar till samtliga verksamheter inom äldreomsorgen. Av ex. Socialnämndens uppdrag till Solhöjdens särskilda boende framgår följande:

För att personer som bor på Solhöjden ska kunna leva och bo som andra trots stora behov av stöd i sin dagliga livsföring ska vi:

- arbeta för trivsamma och hemlika miljöer.
- erbjuda omsorg och omvårdnad av god kvalitet.
- tillhandahålla kontaktperson med särskilt ansvar för att uppmärksamma och tillgodose individuella önskemål och behov.
- tillse att var och en av de boende har en individuell uppdragshandling utifrån vilken insatser planeras, genomförs och följs upp.
- aktivt verka för att de boendes fysiska, intellektuella och sociala förmåga tillvaratas genom delaktighet i vardagslivet.
- samarbeta med anhöriga och andra personer som är viktiga för de boendes livskvalitet.
- ytterligare säkra verksamhetens kvalitet genom rutiner för kontinuerlig hantering av klagomål och synpunkter, risker och skador samt missförhållanden i övrigt.

så att Solhöjden blir en plats där man kan leva ett **värdigt och meningsfullt liv varje dag.**

Utifrån socialnämndens uppdrag så har Solhöjdens särskilda boende satt upp egna mål för år 2007. Av dessa framgår bl.a.:

- De boende på Solhöjden upplever måltidssituation som positiv.
- 25 % av de boende på Solhöjden med störd nattvila upplever en förbättring.
- De boende på Solhöjden har tillgång till underhållning och kultur, kursverksamhet, samhällsinformation och andra stimulerande aktiviteter.
- Budgeten är i balans.

Intervjuad personal och chefer i både hemtjänst och särskilt boende uppgav till Länsstyrelsen att de årligen går igenom socialnämndens uppdrag och utifrån denna sätter upp egna mål för verksamheten. De flesta verksamheter går sedan igenom sitt uppdrag och sina mål flera gånger årligen i samband med planeringsdagar och arbetsplatsträffar. Bland intervjuad personal fanns en god kännedom om vilka mål som de satt upp för verksamheten under 2007. Intervjuad hemtjänstpersonal uppgav att de går igenom sina mål och sitt uppdrag på varje arbetsplatsträff.

Även bland de enkäter till personal som Länsstyrelsen skickat ut framgår att det finns mål för varje verksamhet. En enhet på Solhöjden anger att alla mål inte alltid är möjliga att genomföra.

Riktlinjer

Vid tiden för Länsstyrelsens tillsyn fanns inga riktlinjer för biståndsbedömning i Öckerö kommun. Däremot pågick ett arbete med att arbeta fram riktlinjer.

I några av de ärenden som Länsstyrelsen granskat hänvisas det till riktlinjer, t ex tvätt en gång per vecka.

Kvarboendepincipen

Enligt enhetscheferna på äldreboendena gäller kvarboendepincipen.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *uppfyller* ställda krav.

Kommentarer

Länsstyrelsen konstaterar att det finns en mycket god kännedom om nämndens och den egna verksamhetens mål. Det är positivt att målen är kända och att personalen har deltagit i planeringen av egna mål. Det är viktigt att målen utvärderas kontinuerligt.

Länsstyrelsen vill uppmärksamma nämnden på att det i några av de granskade ärendena fanns hänvisningar till kommunala riktlinjer. De är viktigt att de riktlinjer som ev. används är fastställda av socialnämnden.

METODER FÖR UPPFÖLJNING OCH EGENKONTROLL

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

- *uppföljning ske genom brukarundersökning eller på andra sätt för att kunna avgöra om insatserna motsvarar beslut, mål och planer,*
- *förslag och klagomål från den enskilde och närstående tas om hand och vid behov utredas – klagomålshantering,*
- *det finnas rutiner för hur anmälan om missförhållanden, övergrepp och skada tas om hand (rapport, åtgärd) - Lex Sarah, rutinerna skall vara väl kända av personalen.*

Kvalitetsutveckling och brukarundersökning

Enligt verksamhetschefen är det bestämt att brukarundersökningar ska göras varje år. Detta har dock inte blivit gjort de sista åren, detta bl.a. beroende på den omorganisation som genomförts. En brukarundersökning kommer nu att genomföras under 2008.

Det finns ett fastställt kvalitetssystem för äldreomsorgen. Av detta framgår bl.a. att

- att alla anställda ska vara delaktiga,
- återkommande utbildning i lagstiftning ska ske en gång per år till samtliga anställda,
- läkemedelsutbildning för all vård- och omsorgspersonal ska genomföras årligen.

Det har genomförts s.k. fokusgrupper med boende på äldreboende och brukare med hemtjänstinsatser.

Klagomålshantering

Det finns en blankett och en fastställd rutin för klagomålshantering framtagen av socialnämnden. Rubriken för blanketten är: *Dina synpunkter- vår utveckling, hjälp oss att bli bättre*. I äldreomsorgens kvalitetssystem anges att klagomålen/synpunkterna ska gås igenom på varje arbetsplatsträff samt att en sammanställning ska göras årligen.

Intervjuad personal och chefer kände till blanketten och angav också att de sände ut den till den som vill klaga/framföra synpunkter. Enligt personalen så brukar den enskilde i regel inte vilja det utan de är nöjda om de får framföra åsikterna muntligt direkt till personalen. Synpunkter och klagomål som gäller maten för de vidare direkt till köket.

Enligt intervjuade enhetschefer så arbetar de för att synpunkts-/klagomålsblanketten ska bli en naturlig del av verksamheten. I hemtjänsten har en del brukare tillgång till blanketten genom den informationspärm som de har i hemmet. På äldreboendena lämnas blanketten ut tillsammans med "välkomstbladet" när någon flyttar in och det finns även blanketter på anslags-tavlorna på boendena.

Länsstyrelsen har granskat de tio senaste klagomålen/synpunkterna som inkommit under perioden september 2006 till augusti 2007.

En synpunkt är mycket positivt och det framgår inte vilken verksamhet det gäller, personen har skrivit anonymt. Ett klagomål gäller att anhörig anser att biståndsbedömaren vid hembesök visat bristande empati och förståelse för deras situation. Den som klagat vill inte bli kontaktad. Åtgärden är samtal mellan biståndsbedömaren och verksamhetschef om ärendet.

Ett klagomål gäller Bergmans och att en boende hittats liggande på golvet. Personen hade en sårskada i pannan. Golvlarmet som ordinerats av sjuksköterskan var ej påslaget. Anhöriga informerades. Det framgår inte vem som skrivit ned klagomålet. Vidtagna åtgärder är att händelsen diskuterats på arbetsplatsträff och en rutin infördes för att garantera att alla golvlarm är påslagna under natten. Anhöriga informerades om den nya rutinen.

Ett av klagomålen gäller hemsjukvården och ev. extra injektioner av läkemedel, detta granskas inte av Länsstyrelsen.

En person klagar på hemtjänstens personals bemötande gentemot henne. Personen har inga insatser som utförs av äldreomsorgen men har träffat på personalen då de var i tjänst. Enligt den som klagat så anser hon att hemtjänstpersonalen agerat klumpigt och att hon känt sig hotad vid tillfället. Av åtgärderna framgår att den som klagat har kontaktats och att händelsen har diskuterats på ett gemensamt möte. Av anteckningarna som gjorts i ärendet så förefaller den som klagat vara nöjd med de åtgärder som vidtagits.

Ett klagomål gäller att anhöriga klagat på att deras förälder skickats hem från Hedens by trots att hon enligt dem inte var tillräckligt frisk för att återgå till hemmet. Av dokumentationen framgår att klagomålet har utretts och att återkoppling till anhöriga har skett. Anhöriga vidhåller sin kritik över den aktuella händelsen.

Ett klagomål gäller att en person med hemtjänstinsatser känt sig hotad av att det alltid kommer två personal hem till henne. Hon känner sig utsatt och är rädd för viss personal. Av nämndens utredning framgår att ärendet har diskuterats på möte med ledning, arbetstagare och med representanter från fackförbundet Kommunal. Konsekvensen av utredningen var bl.a. att dubbelbemanningen upphör och återkoppling till den klagande har skett.

De sista tre klagomålen gäller att personalen använder starkt luktande kräm, att det är flera personal som kommer och lägger om brukarens ben samt att en brukare är ledsen med anledning av att det är många förändringar i personalgruppen. Samtliga klagomål har tagits upp på arbetsplatsträff. Det framgår inte om den enskilde fått någon återkoppling.

Lex Sarah

Lagstiftningen och Lex Sarah ska enligt äldreomsorgens kvalitetssystem gås igenom med all personal kontinuerligt. Det finns även en skriftlig rutin för hur Lex Sarah-anmälningar ska hanteras. En blankett med etiska regler för all personal finns och ska skrivas under av personalen. På denna blankett nämns även Lex Sarah och anmälningsskyldigheten.

Enligt intervjuad personal så känner de till lagstiftningen kring Lex Sarah och de vet även att det finns blanketter de ska fylla i om det blir aktuellt. Flera av personalen redogjorde för att de gick genom lagstiftningen regelbundet.

Brukarnas intryck

Av intervjuade brukare i hemtjänsten och på äldreboendena framgår att de i första hand talar direkt med personalen om de har synpunkter. De flesta brukare kände inte till att det finns en klagomåls/synpunktsblankett.

Jämställdhet

I intervjuer med samtliga personalkategorier finns frågor med kring jämställdhet och våld mot kvinnor. Syftet med dessa frågor är bland annat att uppmärksamma chefer, handläggare och omsorgspersonal på dessa områden. Länsstyrelsen har som uppgift att bidra till att de jämställdhetspolitiska målen uppfylls samt att redovisa hur kommunernas arbete med jämställdhetsintegrering fungerar i socialtjänstens arbete. Jämställdhetsintegrering är den strategi som valts för att uppnå den jämställdhetspolitik som regering och riksdag ställt sig bakom. Jämställdhetsintegrering innebär att verksamheten bedrivs så att de tjänster och den service som erbjuds medborgarna svarar lika väl mot kvinnors som mot mäns utgångspunkter och behov (SOU 2007:15).

Svaren på de frågor som Länsstyrelsen ställt avseende jämställdhet kommer att analyseras tillsammans med svar från andra kommuner och andra län. Detta för att Länsstyrelserna ur ett brett underlag vill få en bild av hur jämställdhetsarbetet bedrivs i kommunerna. Resultatet kommer att presenteras i en rapport av Länsstyrelserna under våren 2008.

Av de frågor som Länsstyrelsen ställt framkommer att det finns jämställdhetsplaner avseende personalfrågor men inte ur ett brukarperspektiv. Enligt Öckerö kommuns gemensamma värdegrund ska verksamheten kännetecknas av bl.a. jämlikhet.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *uppfyller* ställda krav.

Kommentarer

Länsstyrelsen förutsätter att nämnden genomför brukarundersökningar under år 2008. Brukarundersökningar är viktiga bl.a. för att kvalitetssäkra och kvalitetsutveckla verksamheten.

Det är viktigt att samtliga klagomål som inte är anonyma återkopplas till den som klagat.

Det är positivt att värdegrunden tar upp att verksamheten ska kännetecknas av jämlikhet och det är viktigt att nämnden konkretiserar hur jämlikhet ska uppnås ur ett brukarperspektiv i äldreomsorgen.

RESURSER OCH PLANERING FÖR ATT TILLGODOSE BESLUTADE OCH KOMMANDE BEHOV

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

- *nämnden medverka i kommunens planarbete (samhällsplanering),*
- *det finnas rutiner för rapportering mellan socialtjänsten och kommunens planerare,*
- *kommunen utifrån SoL:s bestämmelser planera för t.ex. utbyggnad av verksamheter,*
- *samtliga beslut och domar verkställas omgående eller när det gäller särskilt boende inom tre månader.*

För att kunna följa kommunens samhällsplanering träffar kommunchefen förvaltningscheferna för socialförvaltningen, barn- och utbildningsförvaltningen, samhällsbyggnadsförvaltningen samt kultur och fritidsförvaltningen en gång per månad. Socialförvaltningen deltar också i översiktsplanarbetet.

Socialnämnden får regelbundet information från verksamhetschefen. I samband med prognosredovisning varje månad redovisas bl.a. antal inflyttningar på särskilt boende, antal hemtjänsttimmar och antal avslutade hemtjänstären den.

Beslut och domar

Under 2006 har nämnden gett avslagsbeslut på 19 sökta biståndsinsatser enligt SoL. Motiveringarna till avslagen var: tjänsten anses inte ingå i begreppet skälig levnadsnivå eller behovet kan tillgodoses på annat sätt, exempelvis genom hemtjänst. Sex överklagande har kommit in till kommunen, fyra gällde insatsen särskilt boende och två gällde hemtjänst. Alla beslut eller domar enligt SoL har kunnat verkställas inom tre månader efter beslut eller dom.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *uppfyller* ställda krav.

Kommentarer

Kommunerna har från 1 juli, 2006 genom en ändring av socialtjänstlagen, 16 kapitlet 6 f §, skyldighet att till Länsstyrelsen och till de revisorer som avses i 3 kap. 8 § kommunallagen (1991:900) rapportera alla gynnande nämndbeslut enligt 4 kap. 1 § som inte verkställts inom tre månader från dagen för beslutet. Från 1 juli, 2006 gäller även skyldigheten att rapportera in avbrott i verkställigheten om beslutet inte verkställts på nytt inom tre månader från dagen för avbrottet. Länsstyrelsen har genom den nu genomförda lagändringen möjlighet att hos länsrätten ansöka om att en kommun, som inte verkställt ett gynnande beslut, skall åläggas en särskild avgift, så kallad sanktionsavgift.

KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET, SJÄLBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET

Genomförandeplan/individuell planering

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på god kvalitet skall:

- *den omsorg, omvårdnad och service som biståndsbedömts planeras, utformas och följas upp tillsammans med den enskilde och/eller närstående,*
- *personalen på boendena efterfråga den enskildes behov och intressen och i samråd med den enskilde och/eller dennes närstående planera, utforma och följa upp det stöd som den enskilde behöver,*
- *den enskildes självbestämmande i olika frågor i vardagen såsom dygnsrytm, mat, klädval, personlig stil, komma ut i frisk luft etc. efterfrågas och dokumenteras kontinuerligt.*

Det finns i dagsläget inga gemensamma mallar för genomförandeplan i äldreomsorgen. Varje verksamhet har någon form av individuell plan för genomförandet.

Hemtjänst

När biståndsbedömarna fattar beslut om ett nytt hemtjänststöd eller en uppföljning så skickar de beslutet via dokumentationssystemet "Pro Capita" till enhetschefen. I samband med det skickar de även utredningen i sin helhet till den hemtjänstgrupp som ska utföra insatserna. Ibland ringer även biståndsbedömaren och informerar personalen om ärendet. Ofta har någon från hemtjänstgruppen medverkat vid biståndsbedömarnas hembesök.

När ett nytt ärende inkommer så utser hemtjänstgruppen en kontaktperson. Enligt personalen så diskuterar de vem som ska utses bl.a. utifrån personalens arbetsbelastning och vem de tror är lämplig som kontaktperson i just det ärendet. Alla arbetsgrupper använder sig av kontaktperson.

Enligt personal och enhetschefer så är det kontaktpersonen som ansvarar för att en individuell planering upprättas. Enligt personalen så har de som rutin att planen ska upprättas tillsammans med brukaren och ev. anhöriga samt att planen ska skrivas under av både personal och brukare. I planen anger de när den ska följas upp vilket oftast ska göras efter ett år.

Individuell plan finns för de flesta brukare men det är inte alltid den är underskriven av den enskilde enligt personalen. Enligt enhetscheferna bör detta förbättras.

Enligt intervjuad hemtjänstpersonal försöker de alltid att efterfråga individuella önskemål i samband med upprättandet av planen. Det är dock inte alltid som önskemålen överensstämmer med aktuellt biståndsbeslut och personalen uppger att de i mån av tid försöker att tillgodose även icke biståndsbedömda insatser. Tiden till detta är dock mycket begränsad eller alternativt finns inte alls.

Brukarnas intryck

Av de 52 pensionärer som svarat på Länsstyrelsens enkät så anger 40 av dem att de deltagit i upprättandet av en individuell plan. Nio brukare uppger att de inte deltagit i detta och de andra har valt att inte svara alternativt att de inte minns.

På frågan om de får hjälp med allt de behöver så svarar 42 pensionärer att de får det medan 4 svarar att de inte får detsamma. De som svarar att de inte får hjälp med allt de behöver anger bl.a. att "hemtjänsten har sina regler för vad de får göra" samt att de vill ha städning oftare.

Boenden

På samtliga boende genomförs ankomstsamtal när den enskilde flyttar in. Vid dessa samtal deltar den boende, anhörig, kontaktperson, eventuellt sjuksköterska och/eller enhetschef. Vid samtalen talas bl a om intressen, matvanor, vem som ansvarar för inköp och insatser under natten Alla enheter uppger att en genomförandeplan upprättas för varje boende. Mestadels är det kontaktpersonen som ansvarar för upprättandet tillsammans med den enskilde och/eller närstående.

För att stärka den boendes integritet, självbestämmande och delaktighet uppger enhetscheferna i enkätsvar att:

- den boende själv får bestämma över sin dag så långt det är möjligt,
- sedan hösten 2007 medverkar brukare från varje enhet som representant från sin enhet i organiserade sammankomster som gäller förändringar,
- de arbetar utifrån en uppdragshandling: uppgift, profil, mål och satsningar som utvärderas/förnyas varje år.

För att stärka den boendes integritet, självbestämmande och delaktighet uppger baspersonalen i enkätsvar att:

- alla insatser görs i den boendes takt,
- de utgår ifrån den boendes individuella behov,
- de knackar på dörren innan de går in,
- den boende får hjälpa till med de sysslor som han/hon klarar,
- den boende är med och bestämmer så långt det är möjligt,
- de har en öppen kommunikation med den boende,
- de boende bemöts med respekt och blir tagen på allvar.

Enligt de intervjuade personalrepresentanterna kan de boende gå upp/lägga sig samt äta frukost efter önskemål.

Boendes synpunkter

Av de 35 personer som bor på Solhöjden och besvarat Länsstyrelsens enkät svarade 32 att de har medverkat i att upprätta en plan över vilken hjälp de behöver sedan de kom till boendet.

33 personer anser att hjälpen stämmer med den hjälp de vill/behöver ha. De som svarat att de inte får hjälp med allt de behöver ha hjälp med uppger t ex att vill gå en runda varje dag och att tiden för av- och påklädning varierar.

Av de fyra anhöriga som Länsstyrelsen intervjuade vid besöket framkom att alla på något sätt hade deltagit i upprättandet av en genomförandeplan.

Dagverksamheter

På de dagliga verksamheterna förs ingen dokumentation om deltagarna och de görs heller ingen individuell planering. Enligt den personal som Länsstyrelsen talade med på Bergmans så försöker de att lägga upp innehållet i dagverksamheten utifrån den enskildes önskemål och tidigare intressen.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *uppfyller* ställda krav.

Kommentarer

Det är positivt att de flesta brukare/boende uppgett till Länsstyrelsen att de deltagit i upprättandet av en genomförandeplan.

En individuell planering/genomförandeplan är det dokument som blir verktyget för personalen att arbeta efter så att den enskilde får de insatser som är beviljade eller planerade på boendet. Länsstyrelsen anser att enhetschefen, som ansvarig för kvaliteten i genomförandet, skall delta i upprättandet av genomförandeplanen.

Omsorgens innehåll

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på god kvalitet skall,

- *insatserna utföras i den omfattning som bestämts enligt planeringen och/eller biståndsbedömningen,*
- *den enskildes behov efterfrågas och tillgodoses,*
- *information, aktiviteter och deltagande i samhällslivet anpassas till de enskilda individerna,*
- *finnas former för hur de boendes synpunkter tas till vara, t.ex. boenderåd, matråd, aktivitetsråd där de boende aktivt kan delta i utformningen av den gemensamma omsorgen och servicen,*
- *verksamhetens rutiner inte begränsa den enskildes möjligheter att påverka sin vardag och arbetsrutinerna skall utvärderas kontinuerligt,*
- *personalkontinuitet finnas så att respekten för den enskildes integritet t ex i samband med matning och personlig omvårdnad upprätthålls,*
- *personalen i de särskilda boendena aktivt bidrar till den sociala gemenskapen, integritetsskydd skapas vid alla privata situationer,*
- *hänsyn tas till en enskilds eventuella motstånd till att få omsorg av personal av motsatt kön i intima hjälpsituationer,*
- *den enskildes trygghet och säkerhet beaktas,*
- *den enskilde får avsluta livet med värdighet, där personalen ska uppmärksamma och efterfråga den enskildes önsknings i samband med livets slut.*

Hemtjänst

Den hemtjänstpersonal som Länsstyrelsen intervjuat ansåg att de hinner att utföra de insatser som är beviljade. Det är enligt dem sällan som de behöver skjuta upp eller ställa in planerade insatser. Även i enkätsvaren framgår att personalen hinner att utföra beviljade insatser.

Enligt enhetscheferna är det dock svårt att få befintliga resurser att räcka till för alla insatser. Risken är enligt dem att personalen får dra in på tiden hos brukarna för att hinna med att transportera sig då restiderna kan vara långa. Enligt cheferna kan det också vara svårt att ha "lagom" med resurser då insatserna varierar mycket över tid.

Intervjuad hemtjänstpersonal anger att det förekommer insatser av såväl fysisk, psykisk som social karaktär. De märker att en del sociala insatser såsom ex. promenader har ökat under senare tid. Även enhetscheferna anger att det finns en del sociala insatser vilket enligt dem är viktiga för att möjliggöra kvarboende så länge som möjligt.

När en brukare är i behov av mer insatser än vad som anges i aktuellt biståndsbeslut så försöker personalen att tillgodose detta. Om det utökade behovet är tillfälligt så görs detta utan ny biståndsbedömning. Om behoven kvarstår efter 14 dagar så kontaktar personalen biståndsbedömaren för en ny utredning. Enligt enhetscheferna så sätter de alltid in extra personal när det behövs då det handlar om vård i livets slut, däremot ryms detta inte i den budget de har vilket är ett problem.

Hemtjänstpersonalen försöker att begränsa antalet personal som hjälper brukaren och en viktig del i detta är kontaktpersonuppdraget. Flera hemtjänstgrupper beskriver också att de alltid försöker att vara någon ordinarie personal under varje arbetspass, vilket är viktigt inte bara för kontinuiteten utan med tanke på att en del vikarier inte har delegation för att dela ut läkemedel.

Den personal som Länsstyrelsen intervjuat visste vilka delar som ingår i kontaktpersonuppdraget. Det finns enligt dem även en skriftlig uppdragsbeskrivning för detta.

Många av de äldre som har hemtjänstinsatser har även trygghetslarm. Under dag och kväll så åker hemtjänstgrupperna hem till de brukare som larmar och nattetid sköts detta av nattpatrullen. På vissa öar är det så att någon personal har beredskap i hemmet och vid behov åker ut på larm. Enligt enhetscheferna är inte väntetiderna från att personen larmar tills den får hjälp speciellt långa och de överstiger inte 30 minuter då det handlar om ett larm där personen behöver hjälp omgående.

Vad gäller vård i livets slut så finns det enligt hemtjänstpersonalen en arbetsgrupp som ska arbeta fram riktlinjer för hur den palliativa vården ska bedrivas. Vid vård i livets slut så försöker personalen att minimera antalet personer runt den enskilde och de eftersträvar också att det är ordinarie personal som ställer upp vid eventuellt vak.

Frågor kring självbestämmande och integritet diskuterar hemtjänstpersonalen dagligen och tillsammans med enhetschefen på arbetsplatsträffar. I enkätsvaren från hemtjänstpersonalen framgår att de försöker att få den enskilde delaktig i vardagsarbetet och att de respekterar självbestämmandet genom att kommunicera och fråga hur brukaren vill ha sina insatser och hur han/hon vill ha det i sitt hem.

Hemtjänstpersonalen försöker att tillgodose uttalade önskningar från brukaren såsom ex. att en kvinna inte vill bli duschad av en man o.s.v. Vissa önskningar kan vara svårare att tillgodose och då försöker de att ha en diskussion med brukaren om hur de på bästa sätt kan genomföra insatsen på ett för brukaren acceptabelt sätt.

Brukarnas intryck

Många av de brukare som svarat på Länsstyrelsens enkät är nöjda med hur hemtjänsten fungerar. Flera brukare svarar att det bästa med hemtjänsten är att de får hjälp med allt de behöver och att personalen är trevlig och erbjuder en god omvårdnad. Några har svarat att de känner personalen väl och att de därför vet hur de vill ha sin hjälp. Det framgår att många brukare tycker att trygghetslarmet är viktigt och att det känns tryggt att ha möjlighet att larma om de behöver hjälp.

Av enkäterna framgår att några brukare tycker att personalen är jäktad, att det är för många olika personal som kommer samt att hemtjänsten inte är flexibla med sina göromål.

På enkätfrågan om brukaren har ansökt om bistånd för sociala insatser så har 14 brukare svarat att de gjort detta. En av dem är missnöjd med hur dessa insatser fungerar och de andra har inte kommenterat om de är nöjda eller missnöjda. En brukare har svarat att hon inte vet att man kan ansöka om detta och hon har heller inte fått information om kommunens dagliga verksamheter.

De fyra brukare som Länsstyrelsen intervjuat var nöjda med hemtjänsten. En brukare säger att hon vill ha hjälp med en del saker som hemtjänsten inte bistår med och hon efterfrågar någon form av ”fixartjänster”. Två av brukarna uppgav att de har hjälp med sociala insatser och aktivering såsom ex. promenader och ledsagning till aktiviteter.

Observation av hemtjänsten

Länsstyrelsens handläggare följde hemtjänstpersonal under del av förmiddag i två olika hemtjänstområden.

I en av hemtjänstgrupperna arbetar totalt 12 personal och de arbetar dag och kvällstid samt helger. Personalgruppen samlas i hemtjänstlokalen kl. 07:45. Arbetsgruppen har delat upp insatserna i tre olika grupper och de försöker utifrån detta att alltid ha en ordinarie personal i tjänst i varje grupp.

Vid den ”morgonrapport” som Länsstyrelsens handläggare deltog i så meddelade personal från nattpatrullen bl.a. vilka brukare som tillfälligtvis kunde vara i behov av mer insatser samt vilka som ev. var sjuka etc. Personalen hade klart för sig vilka insatser som skulle utföras under dagen och de gick inte igenom insatserna i gruppen.

Vid de insatser som Länsstyrelsen följde med på bestod insatserna bl.a. av att anordna frukost, hjälp med hygien, medicindelning samt sociala insatser såsom samtal. Personalen utförde insatserna i ett lugnt tempo och de bemötte brukarna på ett respektfullt sätt.

De brukare som Länsstyrelsen samtalade med under förmiddagen var mycket nöjda med insatserna och flera brukare uttryckte att personalen var duktiga.

Anhörigstöd

I kommunen finns en anhörigsamordnare anställd på 30 % av en heltidstjänst. Hon anställdes januari 2007. Verksamheten är ett projekt, Anhörigringen, som startade hösten 2006 och beräknas pågå till hösten 2008. Målet med projektet är att forma en hållbar anhörig- och närståendeorganisation. Organisationen ska ge anhöriga/närstående stöd så att det underlättar den dagliga situationen och höjer livskvaliteten för både den närstående och den som vårdas.

Anhörigsamordnarens uppdrag är att:

- utbilda berörda politiker och chefer i vikten av att se betydelsen av ett strukturerat närståendearbete som bygger på gemensam resurs-samverkan,
- kartlägga närståendes behov av stöd,
- kartlägga befintliga resurser,
- utarbeta ett förslag till ett hållbart anhörig-/närståendestöd.

Följande insatser kan erbjudas den anhörige som på olika sätt vårdar en närstående:

- anhörganställning,
- Anhörigringen,
- avlösning i hemmet,
- dagverksamhet,
- hemvårdsbidrag,
- korttidsplats,
- trygghetsplats.

Avlösarservice kan ges tio timmar per månad utan kostnad för den enskilde. Det finns en person anställd som arbetar som avlösare 65 % av en heltid. Enligt anhörigsamordnaren är denna resurs i dagsläget inte tillräcklig eftersom efterfrågan är större.

Eftersom Öckerö kommun består av tio öar innebär det en del svårigheter när det gäller tillgängligheten till de olika aktiviteterna. För att förbättra det görs försök med att lägga öppettider för verksamheterna så att det stämmer med färjetider. Trots det uppstår det problem för den enskilde att nyttja aktiviteterna på andra öar eftersom resorna kan vara upp till en timme och då kan bli tröttnande. Det finns planer på att utöka verksamheterna till ytterligare öar.

Information om anhörigstöd kan lämnas av anhörigsamordnaren, biståndsbedömarna och personalen i hemtjänstgrupperna. Det finns även information att hämta på nätet och det har skrivits i lokalbladet. Vid uppstart fick också personer som hade insatser från kommunen skriftlig information om vad uppdraget som anhörigsamordnare innebär och fick sedan anmäla till anhörigsamordnaren om de var intresserade av ytterligare information.

Extern samverkan sker mestadels med Anhörigföreningen som finns i kommunen. Den interna samverkan sker mest med verksamhetschefen och hemtjänstgrupperna.

Boenden

De intervjuade personalrepresentanterna från Solhöjden uppger att personalresurserna är tillräckliga för det arbete som ska utföras på dagen och kvällen om inte något oförutsett händer. Om t ex en boende blir sjuk kan det innebära att de sociala insatserna inte kan tillgodoses. Det finns också möjligheter att sätta in extra personal för att kunna genomföra en utflykt t ex. När det gäller bemanningen på natten är det fem personal som arbetar på sex enheter vilket innebär att minst en enhet alltid saknar personal.

På Länsstyrelsens fråga om personalresurserna är tillräckliga svarar enhetscheferna på de båda äldreboendena att arbetsuppgifterna hinns med. Både på Solhöjden och på Bergmans finns möjlighet att sätta in extra personal om det behövs, även för att utföra sociala insatser. Det finns även utrymme till att göra spontana aktiviteter även om det inte alltid är möjligt.

Hösten 2007 infördes brukarråd på nytt på Solhöjdens äldreboende. Två representanter från varje enhet deltar. På Bergmans äldreboende finns inget brukarråd för tillfället. Frågan kommer att diskuteras under höstens planeringsdagar för att eventuellt skrivas in i uppdraget för 2008.

Enligt de intervjuade personalrepresentanterna diskuteras arbetsrutinerna kontinuerligt även om det på vissa enheter upplevs som svårt att genomföra förändringar.

Varje boende har en kontaktperson som bland annat ansvarar för kontakten med anhöriga. På vissa enheter är det kontaktpersonen som duschar "sin" boende. På enheter med färre personal anställda duschar all personal alla boende. När vikarier behöver sättas in är det oftast vana personer vilket gör att kontinuiteten bibehålls.

På Bergmans uppgav alla personalgrupper utom en i sina enkätsvar att de inte kunde tillgodose den boendes individuella sociala behov på grund av personal- och tidsbrist. På Solhöjden ansåg alla utom två enheter att de kunde tillgodose de sociala behoven och nämnde bl a att de följde med till affären för att den boende skulle få handla, följde med så att den boende kunde besöka vänner och gå på promenader.

På Länsstyrelsens enkätfråga till enhetscheferna om de tycker att verksamheten tillgodoser den boendes individuella behov av stimulans svarar en att de tar tillvara på stunderna i vardagen och att de försöker hitta vad det är som gör vardagen meningsfull för varje boende. Det finns också tid avsatt för att aktivera de boende i personalens schema. Från det andra boendet är svaret att de delvis kan tillgodose behovet.

Olika kollektiva aktiviteter som förekommer på boendena är musikunderhållning, gymnastik, dans, högläsning, gudstjänst, kaffestunder och tidningsläsning.

Solhöjdens äldreboende står inför en förändring av dagverksamheten då utbudet av aktiviteter kommer att ökas och en aktivitetssamordnare kommer att anställas.

På Länsstyrelsens enkätfråga om hur personalen stärker den boendes integritet uppges bl a att personalen visar hänsyn och respekt vid personlig omvårdnad, de frågar alltid den boende om lov innan de gör något, de boende som vill låser sina dörrar och personalen tar reda på om de boende vill eller inte vill delta i aktiviteter beroende på behovet av social samvaro.

Enligt enhetscheferna stärks den boendes integritet, självbestämmande och delaktighet genom att personalen ska respektera att de arbetar i den boendes hem och att den boende själv får bestämma över sin dag så långt det är möjligt.

Enligt de intervjuade personalrepresentanterna försöker de tillgodose önskemålen om att få/slippa få hjälp av viss personal t ex om det är någon boende som inte vill få hjälp av en manlig personal.

Policy för vård i livets slut finns i en pärm enligt personalrepresentanterna. På dagen är det oftast chefen som bestämmer om extra personal ska sättas in för vård i livets slutskede medan sjuksköterskan gör den bedömningen när det gäller kväll och natt. Enligt personalrepresentanterna är det sällan extra personal sätts in på natten medan det på dagen upplevs olika. Enligt nattpersonal som Länsstyrelsen träffade vid nattobservationen vid ett boende fick de alltid sätta in extra personal vid vård i livets slutskede.

Natten

Länsstyrelsen besökte de båda äldreboendena i kommunen under en sen kväll/tidig natt för att observera kvälls- och nattpersonalens arbete. Solhöjden består av sex enheter där arbetar fem personal varje natt och Bergmans består av fyra enheter där tre personal arbetar varje natt.

När kvälls- och nattpersonalen skiftar har de en kvarts rapporteringstid för att kunna informera om vad om hänt. Det finns även skriftlig information.

Varje natt går personalen ”ronder”, 2-3 gånger. På ett av boendena slipper den enskilde besök om han/hon har sagt ifrån att de inte vill ha besök. På ett boende uppger personalen att anledningen till ”ronderna” är att ”de värnar om de boende”.

Förutom vård- och omsorgsarbetet kan följande sysslor ingå i nattpersonalens uppdrag: plocka ur diskmaskin, hänga tvätt, duka fram till frukost, skala potatis och skura golv. Det är dock alltid de boende som går i första hand.

När det gäller bemanningen på Solhöjden nattetid upplevs det som ett problem att det inte finns tillräckligt med personal för att bemanna alla enheter.

Brukarnas synpunkter

I enkäten till brukarna på Solhöjden ställde Länsstyrelsen en fråga om de boende kan komma ut på promenad om de behöver hjälp med det. Tio brukare svarar ja på frågan. Andra svar som förekom var: *ja men inte tillräckligt, ja då och då, måste tyvärr vänta på mina anhöriga, någon gång och ja om det finns tillräckligt med personal*. På samma boende svarar 20 brukare ja på frågan om det finns något att göra på boendet som intresserar. En av männen svarade att *det finns en del men mest för kvinnor*.

På Solhöjdens äldreboende svarade 23 personer att de kunde påverka tiden för eventuell uppstigning respektive läggning och tre personer behövde ingen hjälp och 20 boende anser att de inte kan påverka vilken mat som serveras.

Anhöriga till boende på Bergmans svarade på en enkätfråga om de anser att den boende får tillräckligt med sysselsättning. Av 21 anhöriga som svarat svarar 7 ja. Enligt enkätsvaren anser 20 anhöriga att enheten välkomnar deras närvaro och medverkan i det som sker på boendet.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *uppfyller* ställda krav.

Kommentarer

Nämnden bör uppmärksamma att några brukare i hemtjänsten ansåg att personalen var ”jäktad” samt att det var många olika personal.

Den hemtjänstpersonal som Länsstyrelsen följde under en förmiddag var väl insatta i arbetet och visade ett professionellt förhållningssätt.

Det är positivt att nämnden arbetar aktivt med anhörigstöd och det är viktigt att ta tillvara den information som kommer fram genom pågående projekt för det fortsatta arbetet.

Det är viktigt att man på Bergmans äldreboende arbetar aktivt för att hitta former för att ta tillvara de boendes/anhörigas synpunkter.

För att det ska framgå vilka insatser som personalen ev. inte hinner med så måste uteblivna insatser dokumenteras.

Det råder delade meningar mellan enhetschefer och personal om de kan tillgodose den boendes individuella behov av stimulans. Det är viktigt att en diskussion förs med den enskilde för att ta reda på vilket behov hon/han har av "individuell stimulans" för att sedan kunna bedöma om behovet tillgodoses.

När det gäller personalbemanning nattetid på Solhöjden så gör Länsstyrelsen en bedömning under avsnittet *Kvalitet -tillräckligt med personal*.

Måltiderna

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på god kvalitet skall:

- *handläggare, chefer och personal ha tillräcklig kunskap om matens och måltidssituationens betydelse för äldre människors välbefinnande,*
- *maten vara av god kvalitet och upplevas som god och tillräcklig över dygnet i de särskilda boendena och vid matdistribution till hemmet,*
- *de boende i de särskilda boendena ha möjlighet att påverka vilka maträtter som serveras,*
- *personalen i de särskilda boendena aktivt bidra till den sociala gemenskapen.*

Matdistribution

På Hönö, Öckerö, Fotö, Hällsö och Rörö så sker matdistribution från Solhöjdens centralkök. På Björkö hämtas maten på vardagarna från ett skolkök och på helgerna bistår personalen brukarna med enklare matlagning. Både från Solhöjden och Björköskolkök så erbjuds en specifik maträtt. På de andra öarna kan inte matdistribution erbjudas utan istället hjälper personalen till med inköp och tillagning av enklare maträtter.

Brukarnas intryck

Av de brukare som svarat på Länsstyrelsens enkät så har 18 av dem angett att de har matdistribution. Av dem så är alla utom tre personer nöjda med den mat som erbjuds. Flera av de brukare som har mat från Solhöjden tycker att maten blivit mycket bättre på senare tid. Av svaren framgår att män och kvinnor är ungefär lika nöjda med maten.

Personal och enhetschefer

Personalgrupperna inom hemtjänsten och på äldreboendena anger bl.a. följande som viktigt att tänka på när det gäller mat och måltider:

- att maten lagas på boendet för att de boende ska kunna känna lukten av mat (Bergmans),
- att personal och boende äter ihop,
- lugn och ro vid måltiden,
- att det erbjuds flera alternativ,
- näringsriktig och vackert upplagd mat,
- inte för lång nattfasta.

De flesta personalgrupper anser att de har tillräckligt med kunskaper om mat och måltider men att de vill ha mer kurser i näringslära och måltidens betydelse för hälsan.

Enhetscheferna för hemtjänst och äldreboende anger bl.a. följande som viktigt att tänka på:

- att maten är näringsriktig och ser aptitlig ut,
- att det bör finnas möjlighet till alternativ,
- att maten lagas på enheterna gör att dofterna stimulerar aptiten (Bergmans).

I Solhöjdens uppdrag för år 2007 ingår en handlingsplan för att skapa lugn och ro runt måltiderna. Detta har personalen i år arbetat med på s.k. planeringsdagar vilket medfört bl.a. att de boende själva ska kunna få ta sin mat.

På Solhöjden hade vid Länsstyrelsens besök en restaurang precis öppnats som skulle möjliggöra att de boende kunde få flera rätter att välja på om de valde att äta i restaurangen.

Måltidsobservation

Länsstyrelsen genomförde måltidsobservation på enheterna Solrosen och Solbacken på Bergmans äldreboende. All mat lagas i respektive enhets kök. Matsedeln bestäms av enheternas s.k. matombud. Enligt personalen så utformas matsedeln utifrån de boendes önskemål, ex så serveras fisk tre gånger per vecka på en enhet efter önskemål från de boende och deras närstående. Under vardagar har en personal ansvar för tillagning av maten medan två personal på helgerna får hjälpas åt samtidigt som de ska sköta det vanliga omvårdnadsarbetet.

Den personal som Länsstyrelsen talade med ansåg att de hinner med både att laga mat och hjälpa de boende kring måltiden men att det var lite mer "stressigt" under helgen. Personalen ansvarar även för inköp av livsmedel. Bakning sker enligt personalen oftast flera gånger per vecka.

Vid Länsstyrelsens besök var måltidsmiljön lugn. Personalen satt med vid måltiden och talade med de boende. Maten serverades direkt till tallrik från kastruller på spisen av personalen. Personalen frågade de boende om maten smakade bra samt om de vill ha mera mat. Det serverades endast en maträtt, specialkost kan ordnas vid behov. Vid besöket fick Länsstyrelsen uppfattningen att maten uppskattades av de boende.

De boende kan själva avgöra om de vill äta i matsalen eller inne i sin lägenhet. De flesta boende väljer oftast att äta i matsalen men någon boende har valt att alltid äta frukosten i sin lägenhet.

Måltidstiderna varierar lite mellan enheterna på Bergmans men frukost kan de boende enligt personalen äta efter egna önskemål. Tiderna för frukost varierar mellan 07:30-11:00. För den som önskar finns tillgång till smörgås och kaffe på kvällen.

Boendes synpunkter

De anhöriga till de boende på Bergmans som Länsstyrelsen intervjuat var mycket nöjda med den mat som serveras. De framförde att personalen har bra koll på de boendes näringsintag och att de är lyhörda för deras önskemål. De anhöriga är även positiva till att maten lagas direkt på enheten.

Av de närstående till boende på Bergmans som svarat på Länsstyrelsens enkät så har ingen nämnt maten som något som bör förbättras på boendet.

Av de 35 boende från Solhöjden som svarat på Länsstyrelsens enkät så har 16 boende angett att de inte kan påverka vilken mat som serveras medan sex boende angett att de kan påverka detta. Två av de boende har angett att maten som serveras inte är bra och tre boende har angett att maten är god.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *uppfyller* ställda krav.

Kommentarer

Det är positivt att det pågår ett förändringsarbete av måltidssituationen på Solhöjdens äldreboende.

Länsstyrelsen anser att en möjlighet att välja mellan två olika maträtter är viktig ur kvalitetssynpunkt.

Länsstyrelsen anser att äldreboendena kontinuerligt bör se över hur maten serveras och eftersträva karottsystem på de enheter där maten serveras i mer hemlik miljö.

Det är positivt att de boende är med och påverkar vilken mat som serveras på Bergmans äldreboende. Det är viktigt att denna möjlighet ges även till de boende på Solhöjden.

KVALITET - FYSISK MILJÖ

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på god kvalitet skall:

- *lägenheten i det särskilda boendet vara fullvärdigt; eget rum, toalett, dusch/bad och köksdel,*
- *tillgängligheten inom och utanför äldreboendet vara god,*
- *den fysiska boendemiljön utformas så att den enskildes integritet respekteras, t ex egen fullvärdig bostad, lås, namnskyltar mm.*
- *ett fungerande larmsystem finnas som anpassas till individens funktionsförmåga,*
- *inlåsnings inte förekomma. Den enskilde skall kunna låsa sin dörr.*

Det är önskvärt att vid korttidsboende, rehabilitering och avlastning erbjuda eget rum med dusch och toalett.

Antalet lägenheter i boende för personer med demenssjukdom bör inte överstiga åtta.

I Öckerö kommun finns det två äldreboenden; Bergmans och Solhöjden. Båda ligger på Öckerö. Bergmans är ett boende för personer med demenssjukdom och består av fyra enheter med totalt 32 boendeplatser och ligger i markplan. Solhöjden består av sju enheter med totalt 88 boendeplatser, inklusive åtta korttidsplatser och består av tre våningar.

På Bergmans har alla lägenheterna fullvärdigt hygienutrymme medan hälften av lägenheterna saknar trinet/kokmöjligheter. På Solhöjden saknar 26 lägenheter trinet/kokmöjligheter men har fullvärdigt hygienutrymme. Om det finns makar som vill dela lägenhet på Solhöjden finns det möjligheter att öppna mellan två lägenheter för att få större yta. På Bergmans skulle det vara trångt om makar vill dela lägenhet men det kan lösas genom att de får var sin lägenhet bredvid varandra.

På Solhöjden finns det närhet till grönområden, samhällsservice och allmänna kommunikationer. På Bergmans saknas närheten till samhällsservice och allmänna kommunikationer men det finns närhet till grönområden/promenadvägar. På båda boendena har hyresgästerna namnet på dörren. På Bergmans saknar alla postlåda/postfack medan det varierar på Solhöjden.

På Solhöjden sker låsning av ytterdörren manuellt varje kväll och öppnas manuellt på morgonen. Övriga tider på dygnet har enbart den psykiatriska enheten kodlås till enheten medan övriga enheter är öppna. På Bergmans finns det möjligheter att låsa dörrarna mellan enheterna med kodlås vilket inte alltid görs. Nattetid låses ytterdörrarna manuellt med nyckel. På båda boendena är koden angiven vid varje lås. På Solhöjden har de boende egen nyckel till bostaden och på Bergmans får de boende nyckel efter eget önskemål.

De larm som används är golvlarm, armbandslarm och dörrlarm. När de boende larmar, även från armbandslarmen, visas det på en display som är centralt belägen när det gäller båda boendena. Att någon larmar indikeras enbart på displayen. På Solhöjden finns det några boende som har armbandslarm efter ordination av sjuksköterska. Larmen kan ha ordinerats på grund av att de boende

- har svårt att larma på de befintliga larmen,
- svårt att se,
- är uppegående och har lätt för att ramla,
- är oroliga.

På Skutan som är en enhet på Solhöjden har alla, som är i behov av larm, fått armbandslarm och meningen är att alla enheter på sikt ska få den möjligheten. Alla larm även armbandslarmen visas på displayerna. Displayernas vara eller inte vara har inte diskuterats.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *delvis uppfyller* ställda krav.

På följande punkter bedömer Länsstyrelsen att nämnden *inte uppfyller* Länsstyrelsens krav

- Alla lägenheter på Solhöjden är inte fullvärdiga.
- Larmen är inte anpassade till individerna.

Kommentarer

Det är positivt att kommunen har börjat byta ut de stationära larmen mot armbandslarm.

Fasta larm som larmar med ljusdekoder i korridoren förstärker intrycket av en sjukvårdsinstitution i stället för att vara flera personers hem. Användandet av trygghetslarm ökar friheten för den enskilde att tryggt röra sig i sitt hem och i övriga huset utan att tänka på att vara i närheten av en stationär larmknapp. Stationära larm hjälper inte den enskilde om hon/han faller eller behöver hjälp på annan plats än där larmet är och är därför inte ett godtagbart larmsystem.

KVALITET – RESURSER FÖR ATT GENOMFÖRA INSATSERNA

Tillräckligt med personal

För att uppfylla Länsstyrelsens krav på god kvalitet skall:

- *det finnas det antal personal (det antal) som behövs för att upprätthålla god säkerhet för de boende,*
- *det finnas det antal personal som behövs för att verkställa de insatser som biståndsbedömts,*
- *det finnas det antal personal som behövs för att utföra genomförandeplanernas innehåll,*
- *det finnas det antal personal som behövs för att leva upp till SoL:s intentioner och förhållningssätt, bl.a. att ha ett rehabiliterande arbetssätt- upprätthålla den enskildes förmågor och resurser,*
- *det finnas det antal personal som möjliggör dokumentation, planarbete, diskussioner om förhållningssätt och metoder.*

Handläggare

Intervjuade biståndsbedömare uppgav att deras arbete är ”sårbart” eftersom de bara är två handläggare och om någon av dem är sjuk så måste den som är i tjänst ansvara för all handläggning. I deras arbete får de dessutom lägga mycket arbetstid på resor eftersom de ofta behöver åka in till sjukhus för vårdplanering eller ut till någon av öarna för hembesök. Biståndshandläggarna anser att de hinner med sitt arbete men det bygger på att ingen av handläggarna är ledig eller sjuk. De prioriterar nya ansökningar som inkommer och dessa kan de i regel handlägga inom tre veckor och vid behov ännu fortare. Däremot har de svårt att hinna med uppföljningar.

Enhetschefer - hemtjänst

Enhetscheferna ansåg att deras ansvarsområden är hanterbara. En stor omorganisation har gjorts och det kan därför vara svårt att greppa hur stora deras ansvarsområden blir i framtiden. Vid tiden för Länsstyrelsens besök ansåg de att de hinner med både det administrativa i arbetet samt att vägleda och handleda personalen.

Personal hemtjänst

Hemtjänstpersonalen ansåg att deras arbetsbelastning varierar mycket från dag till dag men att de oftast hinner utföra beviljade insatser. I regel behöver de inte ställa in insatser p.g.a. att de inte hinner. Om det finns insatser som de inte kommer att hinna med under dagen så har de möjlighet att ringa in extra personal. Flera av personalen uttryckte att arbetet ofta är ”stressigt” men att de hinner det som ska göras. Eftersom personalen även svarar på trygghetslarm så kan det innebära att de får ”prioritera om” i sitt arbete under dagen.

Brukarnas intryck

Av de 52 brukare som svarat på Länsstyrelsens enkät så tar fem av dem upp att de anser att personalen har bråttom och har för lite tid för insatserna. En av dem skriver att personalen ibland måste gå för att det larmar hos någon annan brukare.

Enhetschefer – äldreboende

Enhetscheferna på Solhöjden anser att deras ansvarsområden är stora. Det finns totalt cirka 90 anställda. Den enhetschef som ansvarar för Bergmans har nyss tillträtt tjänsten och anser att det är svårt att uttala sig om arbetsbelastningen än.

Personal – äldreboende

Den intervjuade personalen beskriver att de för det mesta hinner utföra arbetsuppgifterna. Om något oförutsett inträffar kan det vara svårt att hinna med sociala aktiviteter men det finns möjligheter att sätta in extra personal om t ex en utflykt ska genomföras.

Nattpersonalen på Solhöjden upplever det som en svårighet att en enhet kan stå tom på personal upp till en timme på natten.

Brukarnas intryck

Av de fyra brukare/anhöriga som intervjuades ansåg alla att de/deras anhörige får den hjälp som de behöver. Någon tycker dock att det vore önskvärt med mer personal för att deras anhörige ska få hjälp till toaletten och mer aktivering.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *delvis uppfyller* kraven. På följande punkt uppfylls inte kravet:

- Det finns inte det antal personal som behövs för att upprätthålla god säkerhet för de boende på Solhöjden nattetid.

Kommentarer

Länsstyrelsen påpekar att uppföljningar av beslut är en del av handläggarnas arbete och det är viktigt att det finns tillräckligt med personalresurser avsatt för detta.

Personalens kompetens

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på god kvalitet skall:

- *kommunen ha en skriftlig plan för personalens kompetensutveckling,*
- *all personal ha tillgång till en regelbunden vägledning eller handledning och fortbildning i arbetet,*
- *tillsvidareanställd personal skall ha relevant utbildning;*
 - *för biståndshandläggare och chefer avses social omsorgsutbildning, socionom eller jämförbar högskoleutbildning,*
 - *för vård- och omsorgspersonal avses omvårdnadsprogrammet, social service-linjen, undersköterskeutbildning eller annan jämförbar gymnasial utbildning.*

Vid rekrytering av enhetschefer efterfrågar nämnden högskoleutbildning inom sociala omsorgslinjen, socionom, arbetsterapeut eller sjukgymnast. För handläggare efterfrågas sociala omsorgslinjen eller socionomutbildning. Enligt enkätsvaren (november 2007) från verksamhetschefen så saknade 15 % av anställda enhetschefer efterfrågad utbildning. Båda handläggarna har den utbildning som nämnden efterfrågar.

För omvårdnadspersonal så efterfrågas omvårdnadsprogrammet på gymnasiet. Av anställd personal så saknar 17 % omvårdnadsprogrammet eller motsvarande utbildning.

Enligt telefonsamtal med verksamhetschefen saknas skriftlig kompetensutvecklingsplan.

Handläggare

Biståndsbedömarna ansåg att de får tillgång till den fortbildning de behöver och att de har möjlighet att påverka vilken kompetensutveckling som erbjuds. De har nyligen efterfrågat extern handledning och det kommer de att få. De anser också att de får tillräckligt med arbetsledning och att de har möjlighet att när som helst kontakta deras chef om de behöver diskutera sina ärenden. I det dagliga arbetet handleder de ofta varandra.

Enhetschefer hemtjänst

Enligt enhetscheferna i hemtjänsten så är det mycket upp till dem själva hur mycket kompetensutveckling som de deltar i. De har deltagit i en intern ledarskapsutbildning tillsammans med andra enhetschefer. De har även pratat om att ha extern handledning men ännu inte kommit igång med det. Deras tillgång till egen arbetsledning upplever de som god och de tycker att deras chef är tillgänglig då de behöver hjälp. De har däremot inte hunnit att ha något medarbetarsamtal med sin chef ännu.

Hemtjänstpersonal

Hemtjänstpersonalen uppgav i intervjun att de haft medarbetarsamtal och att de då haft möjligheten att framföra behov av fortbildning. De anser att de kan påverka vilken utbildning som erbjuds och de har också haft möjlighet att delta i s.k. validering. De har även deltagit i den s.k. kompetensstegen.

Hemtjänstpersonalen ansåg att deras arbetsledning är närvarande och att de är tillräckligt insatta i deras arbete för att kunna bistå dem med råd i det dagliga arbetet. Enligt personalen är enhetscheferna ofta tillgängliga per telefon vilket de anser är viktigt.

Enhetschefer - boende

Enhetscheferna har haft möjlighet att gå kommunens interna ledarutbildning. En person läste arbetsrätt under 2006. de intervjuade enhetscheferna anser att de får gå den utbildning som de efterfrågar. De har inte haft någon handledning.

Baspersonal – boende

Enligt enhetscheferna diskuteras behoven av kompetensutveckling i medarbetarsamtalen. Mestadels gäller det behov som utgår från hela personalgruppen. Den intervjuade personalgruppen upplever att deras chefer är tillgängliga för att handleda/vägleda dem i vardagen.

Flera intervjuade personalrepresentanter uppger att de haft tillgång till handledning när behov har funnits. All personal ska gå en kurs om taktill massage och en del har validerat för att få omvårdnadskompetens men de anser att det inte erbjudits så mycket fortbildning den senaste tiden. De önskar mer utbildning/fortbildning bl a när det gäller bemötande av personer med demenssjukdom.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden delvis uppfyller kraven.

Kraven uppfylls inte när det gäller:

- kommunen saknar en skriftlig plan för personalens kompetensutveckling.

Kommentarer

Länsstyrelsen förutsätter att nämnden vid nyrekrytering av chefer efterfrågar personal med social omsorgsutbildning, socionom eller jämförbar högskoleutbildning.

RÄTTSSÄKERHET

Myndighetsutövning

Länsstyrelsen har i samband med tillsynen granskat de 15 senaste utredningarna som gäller ansökan om särskilt boende, 10 som gäller ansökan om korttidsboende samt 30 slumpmässigt utvalda utredningar som gäller ansökan om hemtjänst. I samtliga utredningar har den enskilde bedömts ha ett behov.

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på god kvalitet skall:

- *ansökan vara dokumenterad med vad som söks och vem som söker,*
- *utredningen minst innehålla vad som föranleder ansökan, vilka insatser som sökts, aktuell situation, behoven av insatser och förslag till beslut,*
- *handläggningstiden i normalfallet inte överstiga tre veckor,*
- *beslut minst innehålla vad som bifallits respektive avslagits, av vem och när beslutet fattats samt enligt vilket lagrum. Om avslag ges skall motivering och besvärshänvisning finnas,*
- *uppföljnings-/omprövningsdatum finnas dokumenterat,*
- *beslut om olika insatser verkställas omedelbart och beslutet om särskilt boende ha verkställts inom tre månader,*
- *alla handlingar som rör en person hålls samman i en personakt,*
- *ärendet dokumenteras fortlöpande i en social journal.*

Ansökan

I samtliga granskade ärenden finns en ansökan om bistånd. I ett flertal av utredningarna framgår att den enskilde ansöker om hemvård utan att precisera närmare. Vem som ansöker om insatsen framgår inte alltid.

Utredning

Utredningarna innehåller vad som föranleder ansökan, vilka insatser som sökts, aktuell situation, sökandes egna resurser och behoven av insatser.

I flera av utredningarna framgår inte vad den enskilde respektive anhöriga tillför utredningen. I en granskad utredning har endast den anhörige kontaktats och den enskildes eventuella medgivande finns inte dokumenterat.

Handläggningstid

Handläggningstiden är i regel kort, utifrån vad Länsstyrelsen kan utläsa, och beviljad insats verkställs inom tre veckor. I flertalet granskade ärenden saknas journalanteckningar vilket gör att det är svårt att se handläggningstiden. Ansökningsdatum är ofta samma datum som beslutsdatum.

Beslut/uppföljning/verkställighet

Beslut innefattar insats, lagrum och vem som beslutat i samtliga ärenden.

Samtliga beslut är tidsbegränsade och i besluten anges att *besluten kan omprövas om förhållandena ändras, vilket kan innebära att insatser ökar, minskar eller upphör helt.*

I beslutet framkommer inte vem som ansvarar för verkställighet av insatserna. En beställning av insatserna skickas via dator till ansvarig enhetschef samt till hemtjänstpersonalen.

Journal

I ett fåtal av ärendena för biståndshandläggarna journalanteckningar.

Verkställighet av särskilt boende och korttidsboende

Länsstyrelsen har i samband med tillsynen granskat de 15 senaste utredningarna och besluten om särskilt boende och tio som gäller ansökan om korttidsboende.

Samtliga ansökningar har beviljats. I några granskade utredningar och beslut framgår inte ansökningsdatum och/eller beslutsdatum. Samtliga utredningar innehåller aktuell situation och sökandes egna resurser.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *delvis uppfyller* kraven.

Kravet uppfylls inte när det gäller:

- att ansökan alltid ska vara dokumenterad med vad som söks samt vem som söker.

Kommentarer

I vissa granskade ärenden är journalanteckningar bristfälligt ifyllda vilket gör det svårt att följa ärendet. Det gör också att det är svårt att bedöma hur lång handläggningstiden är.

Som tidigare konstaterats så har biståndsbedömarna svårt att hinna med omprövningar i tid. Vid tidsbegränsade beslut har nämnden ansvar för att en uppföljning av insatsen sker och att det fattas ett nytt beslut i god tid innan det tidigare beslutet upphör att gälla. Det är inte godtagbart att den enskilde får besked om fortsatta insatser långt efter att beslutet har upphört att gälla och inte heller att insatsen fortsätter utan giltigt beslut.

Av de granskade besluten framgår vilken period som beslutet gäller men inte med tydlighet när beslutet har fattats.

Dokumentation under genomförande

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

- *en individuell plan utformas tillsammans med den enskilde eller dennes företrädare som skall innehålla de insatser av social, psykologisk, existentiell och fysisk karaktär som den enskilde behöver stöd i och som skall tillgodoses i/med hjälp av verksamheten,*
- *planen innefatta den enskildes behov, mål, hur arbetet skall utformas samt uppföljningsdatum,*
- *löpande anteckningar föras över viktiga händelser och avvikelser från beslutade/planerade insatser. Anteckningarna bör sammanfattas och föras till en journal,*
- *dokumentation enligt hälso- och sjukvårdslagen inte blandas med de löpande anteckningarna enligt SoL,*
- *förvaring av den enskildes dokumentation skall ske på ett säkert sätt.*

Länsstyrelsen har granskat ett urval av genomförandedokumentationen i de besökta verksamheterna.

Genomförandeplan

På Solhöjdens äldreboende finns många olika dokument för den individuella planeringen. För flera personer saknas genomförandeplaner helt medan det för vissa finns ifyllda planer. Av de planer som är ifyllda saknas det underskrifter, det framgår inte när planen upprättats och det saknas uppföljningsdatum. I de planer som finns framgår det oftast inte hur insatserna ska utföras. Den enskildes behov och mål finns dokumenterat i ett fåtal planer.

Vilka dokument som används för genomförandeplaneringen varierar mycket mellan de olika enheterna. För vissa boende finns även en s.k. levnadsbeskrivning som den enskilde/anhöriga har skrivit och i vissa fall har denna upprättats av kontaktperson eller enhetschef.

På Bergmans granskades genomförandeplanerna för åtta boende på Solglimten. Samtliga hade en individuell planering. De flesta planerna var underskrivna av anhöriga. Planerna beskriver den boendes egna resurser och behov men behöver kompletteras med bonde/närståendes önskemål om hur insatserna ska utföras. I planerna finns angivet uppföljningsdatum och det går också att se att detta har gjorts. För de flesta brukarna finns även en levnadsberättelse.

I hemtjänsten finns två olika dokument för den individuella planeringen. På hälften av de individuella planerna fanns underskrift av den enskilde och på några angavs datum för omprövning. På en del av planerna hade datum för omprövning redan passerat.

I flertalet av de individuella planeringarna fanns mål angivna. I vissa fall var målen av mer övergripande karaktär t ex *att kunna bo kvar hemma*.

Löpande anteckningar

Löpande anteckningar förs på Solhöjden. Anteckningarna enligt socialtjänstlagen särskiljs från anteckningarna enligt hälso- och sjukvårdslagen. Anteckningarna ska sammanställas var tredje månad enligt de intervjuade personalrepresentanterna. Löpande anteckningar har inte granskats på Bergmans äldreboende.

Löpande anteckningar i hemtjänsten förs i varierande grad ofta tillsammans med HSL-anteckningar.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *devis uppfyller* kraven.

Kraven uppfylls inte när det gäller:

- att en individuell plan inte har utformats tillsammans med den enskilde eller dennes företrädare. För flera boende på Solhöjden så saknas planer. I flera av planerna för brukare i hemtjänst framgår inte att den enskilde deltagit i upprättandet,
- dokumentation enligt hälso- och sjukvårdslagen blandas med de löpande anteckningarna enligt SoL i hemtjänsten.

Kommentarer

Länsstyrelsen konstaterar att nämndens verksamheter använder flera olika dokument i samband med individuell planering. Detta kan försvåra implementeringen av genomförandeplanen som ett aktuellt och viktigt dokument för genomförandet. Det kan också vara förvirrande för den personal som arbetar i flera olika verksamheter.



LÄNSSTYRELSENS I VÄSTRA GÖTALANDS LÄN BEDÖMNINGSKRITERIER VID TILLSYN AV ÄLDREOMSORGEN I KOMMUNERNA

Lagstiftningen har huvudsakligen en målinriktad utformning. Det innebär att tillsynsmyndigheten har att översätta lagstiftarnas intentioner om mer tydliga krav på kommunernas verksamhet ska formuleras. Länsstyrelsens formulerade kriterier och konkreta krav har sin utgångspunkt i ädelreformens intentioner, nationella mål för äldreomsorgen, socialtjänstlagen och dess förarbeten. Kriterierna har också sin utgångspunkt i de föreskrifter och allmänna råd som Socialstyrelsen utarbetat samt den kunskap som utvecklats genom olika utvärderingar som gjorts av Socialstyrelsen. Flera bedömningskriterier har formulerats för valda granskningsområden. Det innebär att kommunerna bedöms uppfylla ställda krav eller inte.

Nedan följer utgångspunkter och konkreta krav.

Äldre människor skall:

- kunna leva i trygghet och med bevarat oberoende,
 - kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag,
 - bemötas med respekt,
 - ha tillgång till god vård och omsorg.
- (Propositionen 1997/98:113 *Nationella mål för äldrepolitiken*.)

Kvalitetskriterier enligt SoL:

Insatserna skall:

- vara lätt tillgängliga
- stärka den enskildes förmåga att leva ett självständigt liv
- vara anpassade till individuella behov.

Genom insatserna skall den enskilde tillförsäkras:

- skälig levnadsnivå

Verksamheten skall:

- vara grundad på rätten till självbestämmande och integritet
- ge god service och omvårdnad.

Omfattning och organisation av insatser till äldre

Till socialnämndens uppgifter hör att:

- göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen,
- medverka i samhällsplaneringen och i samarbete med andra samhällsorgan, organisationer, föreningar och enskilda främja goda miljöer i kommunen
- informera om socialtjänsten i kommunen,
- genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsvillkor
- svara för omsorg och service. (SoL 3 kap 1 §)

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på skall:

- kommunen informera om sin verksamhet och göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på detta område. Det innebär att det bör finnas information som riktar sig till både allmänhet och direkt till äldre människor,
- socialtjänsten samverka med andra samhällsorgan och organisationer och föreningar när det är lämpligt,
- organisationen vara sådan att den enskilde får information om vem som ansvarar för de insatser och det stöd som han/hon har rätt till.

Mål, planer och riktlinjer

Kommunen bör fastställa en övergripande inriktning och policy för verksamhetens kvalitet som grundar sig på Nationell handlingsplan för äldrepolitiken och SoL.

Kommunen bör också klargöra vem eller vilka som har ansvaret för kvalitetsutvecklings- och kvalitetssäkringsarbetet.

För att kontinuerligt och långsiktigt utveckla och säkra verksamhetens kvalitet skall nämnden inrätta ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet. Kvalitetssystem utgör ett stöd för ledningen så att den kan styra verksamheten mot uppställda och uppföljningsbara mål (SOSFS 2006:11 (S)).

Varje verksamhet behöver anpassa sitt kvalitetssystem till de egna förutsättningarna och till vad som krävs för att uppnå verksamhetens mål. (SOSFS 2006:11 (S)).

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

- det finnas mål och planer för verksamheter,
- målen vara en konkretisering av de övergripande målen i SoL och finnas på olika nivåer och vara väl kända av berörd personal,
- kommunen ha en verksamhetsplan för äldreomsorgen,
- kommunens riktlinjer skall grundas på SoL och dess intentioner och alltid möjliggöra individuella bedömningar,
- kvarboendepincipen eftersträvas i såväl ordinärt som särskilt boende.

Metoder för uppföljning och kontroll

Det ska finnas rutiner för hur fel och brister i verksamheten skall identifieras, dokumenteras, analyseras och åtgärdas samt hur vidtagna åtgärder ska följas upp. Ledningssystemet ska säkerställa att enskildas, myndigheters och organisationers synpunkter tas tillvara. Erfarenheter från dessa rutiner skall utgöra ett underlag för det systematiska kvalitetsarbetet (SOSFS 2006:11 (S)).

I 14 kap 2 § SoL anges att var och en som är verksam inom omsorger om äldre människor skall vaka över att dessa får god omvårdnad och lever under trygga förhållanden. Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande skall genast anmäla detta till socialnämnden. Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2000:5 (S) ändring SOSFS 2005:8 (S) om anmälan av missförhållanden, Lex Sarah framgår att kommunen skall ha skriftliga instruktioner för handläggning av anmälningar.

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

- uppföljning ske genom brukarundersökningar eller på annat sätt för att kunna avgöra om insatserna motsvarar beslut, mål och planer,
- förslag och klagomål från den enskilde och närstående tas om hand och vid behov utredas – klagomålshantering,
- det finnas rutiner för hur anmälan om missförhållanden, övergrepp och skada tas om hand (rapport, åtgärd) - Lex Sarah, rutinerna skall vara väl kända av personalen.

Resurser och planering för att tillgodose beslutade och kommande behov

I socialtjänstlagens 3 kap. beskrivs att socialnämnden skall medverka i samhällsplaneringen och i samarbete med andra samhällsorgan, organisationer, föreningar och enskilda främja goda miljöer i kommunen.

I socialtjänstlagens 13 kap. 2 §, gjordes den 1 juli 2000 ett tillägg som innebär att Länsstyrelsen skall verka för att kommunerna planerar för att kunna tillgodose framtida stöd- och servicebehov för äldre och funktionshindrade.

Från den 1 juli 2002 gäller enligt 16 kap. 16 § SoL och 28 § LSS att en kommun som underlåter att utan oskäligt dröjsmål tillhandahålla en insats enligt SoL eller LSS som någon är berättigad till enligt en domstols avgörande skall betala en särskild avgift (sanktionsavgift).

Kommunerna har från 1 juli, 2006 genom en ändring av socialtjänstlagen, 16 kapitlet 6 f §, skyldighet att till Länsstyrelsen och till de revisorer som avses i 3 kap. 8 § kommunallagen (1991:900) rapportera alla gynnande nämndbeslut enligt 4 kap. 1 § som inte verkställts inom tre månader från dagen för beslutet. Från 1 juli, 2006 gäller även skyldigheten att rapportera in avbrott i verkställigheten om beslutet inte verkställts på nytt inom tre månader från dagen för avbrottet. Länsstyrelsen har genom den nu genomförda lagändringen möjlighet att hos länsrätten ansöka om att en kommun, som inte verkställt ett gynnande beslut, skall åläggas en särskild avgift, så kallad sanktionsavgift.

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

- nämnden medverka i kommunens planarbete (sambhällsplanering),
- det finnas rutiner för rapportering mellan socialtjänsten och kommunens planerare,
- kommunen utifrån SoL:s mål på de olika nivåerna planeras för t.ex. utbyggnad av verksamheter,
- samtliga beslut och domar verkställas omgående eller när det gäller särskilt boende inom tre månader.

Kvalitet - med utgångspunkterna trygghet, självbestämmande och integritet

Socialnämnden skall verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro med andra.

(SoL 5 kap. 4 §).

Socialtjänsten skall under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser. Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet. (SoL kap 1 §1, kap 5 § 4)

I propositionen 1996/97:124 *Ändring i socialtjänstlagen* sägs bl.a.: ”När man inte kan bo kvar i det egna hemmet måste, enligt regeringens mening, det särskilda boendet –oavsett vad det kallas - kunna erbjuda en god vård som beaktar den enskildes behov av självbestämmande, integritet, trygghet och livskvalitet”.

I propositionen (1997/98:113) *Nationell handlingsplan för äldrepolitiken* lyfts bl. a. fram

- att äldre skall ses som individer,
- skall kunna leva ett aktivt liv,
- kunna åldras i trygghet och med bevarat oberoende och bibehållet självbestämmande,
- att den enskilde skall kunna känna sig trygg och säker i sin bostad och inte riskera att utsättas för kränkningar,
- behandlas med respekt och inte diskrimineras på grund av sin ålder.

I slutbetänkandet av *Utredningen om bemötande av äldre* SOU 1997:170 sägs ” Rätten till en trygg vård och omsorg är grunden för allt vård- och omsorgsarbete. För att den enskilde skall kunna uppleva trygghet fordras att insatserna utformas flexibelt efter de individuella behoven. Det förutsätter att olika behov vägs samman och att en helhetssyn präglar bedömningen.” Vidare sägs: ”Trygghet förutsätter kontinuitet i vården och omsorgen. Kontaktmannaskap som bygger på en ömsesidig god relation mellan den enskilde och personalen är ett sätt att förverkliga kontinuitet. Vardagsarbetet i hemtjänst och särskilda boendeformer innehåller många andra situationer som kan visa samma strävan, exempelvis att avtalade tider hålls, att medarbetarna i ett arbetslag som ger hjälp till en enskild har god kontakt med varandra för att hjälp och stöd skall kunna utformas på det sätt som den enskilde önskar och behöver.” ”Den enskilde måste också kunna lita på att vård- och omsorgsinsatserna ges av lyhörd, kunnig och kompetent personal.”

Verksamheten inriktas på att hjälpa enskilda att tillvarata och bibehålla sina egna resurser samt kompensera förmågor som har minskat.

Äldre människor skall vara delaktiga i utformningen av de insatser som planeras och genomförs. Den enskilde har rätt att få information om olika insatser i vardagen och vara delaktig i planeringen och uppföljningen av dessa.

Äldre människors egna val och prioriteringar skall vara utgångspunkten för alla insatser som riktas till den enskilde. Det innebär att i särskilt boende bör finnas former för inflytande i vardagen.

Genomförandeplan/individuell planering

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer god kvalitet skall:

- den omsorg, omvårdnad och service som biståndsbedömts planeras, utformas och följs upp tillsammans med den enskilde och/eller närstående,
- personalen på boendena efterfråga den enskildes behov och intresse och i samråd med den enskilde och/eller dennes företrädare planera, utforma och följa upp det stöd som den enskilde behöver,
- den enskildes självbestämmande i olika frågor i vardagen såsom dygnsrytm, mat, klädval, personlig stil, komma ut i frisk luft etc. efterfrågas och dokumenteras kontinuerligt.

Omsorgens innehåll

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer god kvalitet skall:

- insatserna utförs i den omfattning som bestämts enligt planeringen och/eller biståndsbedömningen,
- den enskildes behov efterfrågas och tillgodoses,
- information, aktiviteter och deltagande i samhällslivet anpassas till de enskilda individerna,
- finnas former för hur de boendes synpunkter tas till vara, t.ex. boendekommittéer, matråd, aktivitetsråd där de boende aktivt kan delta i utformningen av den gemensamma omsorgen och servicen,
- verksamhetens rutiner inte begränsa den enskildes möjligheter att påverka sin vardag och arbetsrutinerna skall utvärderas kontinuerligt,
- personalkontinuitet finnas så att respekten för den enskildes integritet t ex i samband med matning och personlig omvårdnad upprätthålls,
- personalen i de särskilda boendena aktivt bidrar till den sociala gemenskapen,
- integritetsskydd skapas vid alla privata situationer där den enskilde kan bli sedd av någon annan,
- hänsyn tas till en enskilds eventuella motstånd till att få omsorg av personal av motsatt kön i intima hjälpsituationer,
- den enskildes behov av trygghet och säkerhet beaktas,
- den enskilde får avsluta livet med värdighet, där personalen ska uppmärksamma och efterfråga den enskildes önsknings i samband med livets slut.

Måltiderna

Äldre människor skall vara delaktiga i utformningen av de insatser som planeras och genomförs. Den enskilde har rätt att få information om olika insatser i vardagen och vara delaktig i planeringen och uppföljningen av dessa.

Äldre människor har sämre förmåga att ta upp näring ur maten. Det är därför nödvändigt att kosten för äldre har hög näringsstäthet och att måltiderna fördelas jämnt över dagen. Nattfastan bör inte vara längre än 11 timmar.

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på god kvalitet skall:

- handläggare, chefer och personal finnas tillräcklig kunskap om matens och måltidssituationens betydelse för äldre människors välbefinnande,
- maten vara av god kvalitet och upplevas som god och tillräcklig över dygnet i de särskilda boendena och vid matdistribution till hemmet,
- de boende i de särskilda boendena ha möjlighet att påverka vilka maträtter som serveras,
- personalen i de särskilda boendena aktivt bidra till den sociala gemenskapen

Kvalitet - Fysisk miljö

Socialnämnden skall enligt 5 kap 4 § SoL med respekt för äldre människors självbestämmande och integritet, verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt, under trygga förhållanden.

Enligt 5 kap 5 § andra stycket, SoL skall socialnämnden inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd.

En förutsättning för ett självständigt liv är en bra bostad. De äldre skall ha ett fullvärdigt boende, vilket innebär minst ett rum, eget hygienutrymme samt köksdel. Undantag görs för demensboende, där det inte finns krav på köksdel (Boverkets byggregler BBS 1993:57 och BFS 2002:19).

I propositionen till Nationell handlingsplan för äldrepolitiken 1997/98:113, sidan 83 sägs följande. ”Endast 40 procent av bostäderna i särskilt boende kan betraktas som fullvärdiga bostäder, vilket enligt definitionen innebär minst ett rum och kök eller ett och ett halvt rum och kokvrå”. I samma stycke omnämns avsaknad av toalett och dusch/bad som brister i boendet.

Lokalerna skall vara godkända av miljö- och hälsoskyddsnämnden samt av räddningstjänsten. De skall vara ändamålsenliga och anpassade för verksamheten samt utrustade med de tekniska hjälpmedel som målgruppen och verksamheten kräver. Bostäderna bör dessutom vara tillgängliga för samhällets service t.ex. allmänna kommunikationer.

Boendestandarden vid *korttidsboende* behöver inte vara lika hög som i en bostad med särskild service. Personen har en egen bostad och vistelsen får betraktas som tillfällig. Boende i dubbelrum bör undvikas, utom i det fall det finns ett uttryckligt önskemål från den enskilde. Ett eget rum med toalett och dusch är önskvärt.

Av Socialstyrelsens allmänna råd om skyddsåtgärder för personer med åldersdemens i särskilda boendeformer för service och omvårdnad (SOSFS 1997:16 (s) framgår att inlåsning inte är tillåtet enligt lag. Lagen tillåter fördröjning av passage, om det finns speciella skäl.

Boendeenhets ytterdörr kan vara låst, så som det är brukligt i de flesta människors hem. Låset måste vara av sådan beskaffenhet att de boende själva kan låsa upp. Att använda alltför komplicerade lås som förhindrar den äldre att öppna dörren och gå ut är att betrakta som inlåsning. Däremot kan dörren ha ett lås som det tar en viss tid att öppna. Vissa åldersdementa kan t.ex. öppna en dörr med skyddskåpa och/eller ett kodlås med tydlig kodanvisning. Om låset är kombinerat med larm uppnås en större säkerhet. Det är tillåtet att fördröja men inte förhindra. Grundregeln skall vara att personalen i de bostäder det här är fråga om dimensioneras och organiseras så att personalen kan ha överblick och hålla kontakt med de boende.

I SoS-rapport 1991:5 "Gruppboende och gruppboendestäder" för äldre diskuteras lämpligt antal lägenheter i gruppboendestaden. Det finns få utvärderingar och rapporter som behandlar den mest lämpliga storleken på en gruppboendestad. Det är viktigt att antalet boende inte blir fler än att de blir identifierbara för varandra och inte färre än att det blir möjligt till ett socialt liv där kontinuerlig bekräftelse av det egna jaget kan förekomma. Fler boenden än tio och färre än fyra synes mot denna bakgrund inte vara ändamålsenliga. Åtta personer motsvarar den ideala gruppstorleken i en gruppboendestad.

Målgruppens förutsättningar och behov samt verksamhetens utformning och innehåll med beaktande av kvalitets- och säkerhetskriterierna skall vara vägledande

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på god kvalitet skall:

- lägenheten i det särskilda boendet vara fullvärdigt; eget rum, toalett, dusch/bad och köksdel,
- tillgängligheten inom och utanför äldreboendet vara god,
- den fysiska boendemiljön utformas så att den enskildes integritet respekteras, t ex egen fullvärdig bostad, lås, namnskyltar, brevlåda mm,
- ett fungerande larmsystem finnas som anpassas till individens funktionsförmåga,
- inlåsning inte förekomma. Den enskilde skall kunna låsa sin dörr.

Det är önskvärt att vid korttidsboende, rehabilitering och avlastning erbjuda eget rum med dusch och toalett.

Antalet lägenheter i boende för personer med demenssjukdom bör inte överstiga åtta.

Kvalitet - resurser för att genomföra insatserna

Insatser inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet. För utförandet av socialnämndens uppgifter skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet (SoL 3 kap 3§).

Grunden med ledningssystemet för kvalitet i verksamheten är att säkerställa att den enskildes behov av omsorg, vård och service tillgodoses.

Det skall finnas rutiner för att fortlöpande kontrollera att det finns den bemanning som behövs för att utföra arbetsuppgifterna inom äldreomsorgen.

Tillräckligt med personal

För att uppfylla Länsstyrelsens krav på god kvalitet skall:

- det finnas det antal personal (det antal) som behövs för att upprätthålla god säkerhet för de boende,
- det finnas det antal personal som behövs för att verkställa de insatser som biståndsbedömts,
- det finnas det antal personal som behövs för att utföra genomförandeplanernas innehåll,
- det finnas det antal personal som behövs för att leva upp till SoL:s intentioner och förhållningssätt, bl.a. att ha ett rehabiliterande arbetssätt- upprätthålla den enskildes förmågor och resurser,
- det finnas det antal personal som möjliggör dokumentation, planarbete, diskussioner om förhållningssätt och metoder.

Personalens kompetens

För arbetet inom äldreomsorgen skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet (3 kap. 3 § SoL).

Kommunen skall ge personalen förutsättningar för fortlöpande kompetensutveckling som svarar mot verksamhetens behov och kunskapsutvecklingen inom verksamhetsområde/äldreomsorgen (SOSFS 2006:11 (S)).

Rutiner skall finnas för att fortlöpande kontrollera verksamhetens behov av kunskapsutveckling (SOSFS 2006:11 (S)) Det arbete som utförs på olika nivåer i verksamheten bör granskas och värderas vilket kan möjliggöra förbättringar (Socialtjänstlagen – En vägledning, SKL). Ett sätt att arbeta med en kunskapsutveckling och kvalitetssäkring i äldreomsorgen bör vara genom regelbunden vägledning, handledning och fortbildning

Hemtjänst, särskilda boenden och dagverksamheter är insatser enligt socialtjänstlagen. Detta innebär insatser för den enskilde att klara sitt vardagsliv och upprätthålla sin identitet. Ädelreformen poängterade vikten av att fokus i äldreboenden flyttades från det medicinska till det sociala/socialpsykologiska perspektivet.

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på god kvalitet skall:

- kommunen ha en skriftlig plan för personalens kompetensutveckling,
- all personal ha tillgång till en regelbunden vägledning eller handledning och fortbildning i arbetet,
- all tillsvidareanställd personal skall ha relevant utbildning;
 - för biståndshandläggare och chefer avses social omsorgsutbildning, socionom eller jämförbar högskoleutbildning,
 - för vård - och omsorgspersonalen avses omvårdnadsprogrammet, social servicelinjen, undersköterskeutbildning eller annan jämförbar gymnasial utbildning.

Myndighetsutövning

Handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling skall dokumenteras, enligt 11 kap 5 § SoL.

Förvaltningslagen, Fvl (1986:223), är grunden för handläggningen av förvaltningsärenden. Lagens regler ska i princip tillämpas hos alla myndigheter på alla områden.

Socialnämndens ledningssystem skall säkerställa att det finns rutiner för handläggning och dokumentation samt dokumentation av genomförandet av en beslutad insats. Rutiner skall även finnas för hur information mellan den som beslutar om insatsen och den som ansvarar för det praktiska genomförandet sker. Socialnämnden skall även säkerställa att en rutin finns för uppföljning och utvärdering av beslutade insatser i verksamheten (SOSFS 2006:11 (S)).

I Ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS beskrivs att rutiner bland annat bör omfatta

- när en utredning skall inledas,
- hur olika typer av utredningar skall genomföras,
- hur målen för en planerad eller beslutad skall formuleras
- hur beslut skall formuleras och
- hur ett överklagande skall hanteras.

Dokumentation är viktigt för:

- att ha ett adekvat beslutsunderlag,
- att den enskildes rätt till insyn i sitt ärende ska vara möjlig,
- att ha ett underlag för vård- och behandlingsplanering,
- att uppföljning och omprövning i ärendet ska vara möjlig,
- att kunna upprätthålla en kontinuitet i vårdarbetet,
- verksamhetsplanering och statistik,
- de anställdas rättssäkerhet,
- att möjliggöra nämndens, kommunrevisorernas, Länsstyrelsens, Socialstyrelsens och Justitieombudsmannens granskning och tillsyn.

Ansökan

Enligt dokumentationsskyldigheten skall en ansökan dokumenteras (11 kap 1 och 5 §§ SoL).

Utredning

En utredning skall finnas dokumenterad och innehålla beskrivning av aktuell situation, behoven av insatser, vad som föranleder ansökan, vilka insatser som söks, sökandes egna önskemål och resurser samt förslag till beslut (11 kap 1 och 5 §§ SoL, 13 § Fvl).

Handläggningstid

Utredning skall inledas skyndsamt och genomföras utan dröjsmål och leda till beslut i rimlig tid (7 § Fvl).

Beslut

Beslutet skall innehålla vad som sökts, vad som bifallits respektive avslagits, av vem och när beslutet fattats samt enligt vilket lagrum. Om det är ett avslagsbeslut skall det innehålla motivering och besvärshänvisning (4 kap 1 och 2 §§, 11 kap 8 § SoL).

Uppföljning av beslut

En systematisk uppföljning av beslut, planer och insatser, som berör den enskilde, bör göras och dokumenteras samt vid behov omprövas (SOSFS 2006:11 (S)).

Verkställighet av beslut

Beslut ska verkställas omgående. När det gäller särskilt boende måste beslutet verkställas inom rimlig tid, som inte skall överskrida tre månader (16 kap 3 § sista st. och 11 kap 5 § SoL).

Personakt

Huvudprincipen är att alla handlingar som rör en person bör hållas samman i en personakt. Om en beslutad insats genomförs av den beslutade nämnden bör dokumentationen som rör handläggningen av ärendet och genomförandet av insatsen hållas samman i en och samma personakt. Den personal som svarar för det praktiska genomförandet måste ha tillgång till de uppgifter som behövs för att insatsen ska kunna genomföras på ett ändamålsenligt och säkert sätt. Om handläggaren och den personal som ska genomföra insatsen råder det inte någon sekretess mellan dem. (SOSFS 2006:5 4 kap. 6 § och SOSFS 2006:5 6 kap. 2 §).

Handläggningen av ett ärende ska dokumenteras fortlöpande.

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställa på god kvalitet skall:

- ansökan vara dokumenterad med vad som söks och vem som söker,
- utredningen minst innehålla vad som föranleder ansökan, vilka insatser som sökts, aktuell situation, behoven av insatser och förslag till beslut,
- handläggningstiden i normalfallet inte överstiga tre veckor,
- beslut minst innehålla vad som bifallits respektive avslagits, av vem och när beslutet fattats samt enligt vilket lagrum. Om avslag ges skall motivering och besvärshänvisning finnas,
- uppföljnings-/omprövningsdatum finnas dokumenterat,
- beslut om olika insatser verkställas omedelbart och beslutet om särskilt boende ha verkställts inom tre månader,
- alla handlingar som rör en person bör hållas samman i en personakt,
- **ärendet dokumenteras fortlöpande, social journal.**

Dokumentation under genomförande

De insatser som den enskilde får inom verksamheten skall planeras och systematiskt följas upp. En skriftlig plan bör upprättas där det framgår vilka insatser som ingår, målet för dessa, hur insatsen skall utföras och av vem samt när uppföljning ska ske. För att tillgodose den enskildes behov, bibehållande av dennes resurser och livskvalitet etc. skall biståndsbeslutet överföras till en konkret skriftlig plan.

Om det saknas biståndsbeslut på vad den enskilde skall få hjälp med på ett särskilt boende skall den enskildes behov efterfrågas och detta utgör grunden för en plan. Syftet med planen är att tydliggöra för den enskilde, företrädare, anhöriga och personal vilket stöd den enskilde behöver i vardagen och som skall tillgodoses i verksamheten (11 kap 5 och 6 §§ SoL, SOSFS 2006:5).

Löpande anteckningar av det som är av vikt för att kunna följa ärendet skall skrivas av personalen. I vissa fall dokumenterar vårdpersonalen direkt i journalen. I andra fall görs detta i form av löpande arbetsanteckningar. Dessa anteckningar skall då kontinuerligt, av den som ansvarar för journalföring på arbetsplatsen, sammanfattas i den sociala journalen i den enskildes personakt. Arbetsanteckningar är då att anse som arbetsmaterial och ska förstöras när de inte längre är aktuella

Det är vanligt att de löpande arbetsanteckningarna förvaras i särskilda pärmar som också kan innehålla vissa andra handlingar t ex kopior av genomförandeplaner och olika checklistor. Om pärmen avser flera personer är det viktigt att innehållet disponeras med hänsyn tagen till den s.k. inre sekretessen. Där förutsätts att möjligheten att utbyta uppgifter inom en myndighet eller verksamhetsgren utnyttjas med omdöme (SOU 2003:99).

Som ett komplement till sekretesslagens regler kan hänvisas till bestämmelserna i 11 kap 5 § andra stycket SoL där ”obehörig” menas personal som inte har med uppgifterna att göra i och för sitt arbete. I förarbetena sägs att bestämmelsen ska ses som en viktig komplettering till sekretesslagens regler.

Både genomförande av insatser enligt SoL och åtgärder inom hälso- och sjukvården ska dokumenteras. Dokumentationen av genomförandet av beslutade insatser inom socialtjänsten regleras i 11 kap. 5 och 6 §§ SoL. Dokumentation inom hälso- och sjukvården regleras i patientjournallagen (1985:562, PjL). I verksamheter som svarar för insatser enligt SoL och åtgärder enligt HSL förekommer ofta frågor om dokumentation i en gemensam journal. Det finns likheter i bestämmelserna som reglerar dokumentationen inom båda verksamhetsområdena samtidigt finns det några avgörande skillnader som innebär att det inte är möjligt med en gemensam dokumentation.

Inom socialtjänsten bör den enskilde hållas underrättad om de journalanteckningar och andra anteckningar som förs om honom eller henne. Inom hälso- och sjukvården har patienten rätt att ta del av sin journal, om det inte med hänsyn till ändamålet med vården eller behandlingen är av synnerlig vikt att uppgiften inte lämnas till honom. En sekretessprövning innan hela eller delar av journalen måste göras innan den kan lämnas ut till den enskilde.

Även regler om bevarande respektive gallring skiljer sig åt mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

Enligt Arkivlagen 6 § 3 skall dokumentationen skyddas mot förstörelse, skada, tillgrepp och obehörig åtkomst (Arkivlag 1990:782). Detta innebär att all dokumentation måste förvaras på ett säkert sätt.

Pärmar som innehåller löpande arbetsanteckningar måste alltid förvaras på ett sådant sätt att obehöriga inte får tillgång till uppgifterna. Detta krav tillgodoses i allmänhet genom att pärmarna förvaras inlåsta i personalens arbetslokaler. Ett skäl som talar för att pärmen förvaras hemma hos den enskilde är att anteckningarna kan göras i direkt anslutning till att arbetsuppgifterna har utförts och under full öppenhet mot den enskilde. Därmed minskar också risken för att uppgifterna förvanskas eller glöms bort. Å andra sida finns det en risk för att obehöriga får tillgång till de anteckningar som görs och att relevanta uppgifter inte förs in i journalen.

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på god kvalitet skall:

- en individuell plan utformas tillsammans med den enskilde eller dennes företrädare som skall innehålla de insatser av social, psykologisk, existentiell och fysisk karaktär som den enskilde behöver stöd i och som skall tillgodoses i/med hjälp av verksamheten,
- planen innefatta den enskildes behov, mål, hur arbetet skall utformas samt uppföljningsdatum,
- löpande anteckningar föras över viktiga händelser och avvikelser från beslutade/planerade insatser. Anteckningarna bör sammanfattas och förs till en journal,
- dokumentation enligt hälso- och sjukvårdslagen inte blandas med de löpande anteckningarna enligt socialtjänstlagen,
- förvaring av den enskildes dokumentation skall ske på ett säkert sätt.

Bengt Andersson
Socialdirektör



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

www.o.lst.se

