



LÄNSSTYRELSEN  
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

# Tillsyn av äldreomsorgen inom Göteborgs stad

Högsbo

Rapportnr: 2008:55

ISSN: 1403-168X

Rapportansvariga: Socialkonsulenterna Elisabeth Björheden och Britt Johansson

Utgivare: Länsstyrelsen i Västra Götalands län, socialenheten

Adress: 403 40 Göteborg

Telefon: 031-60 50 00

Fax: 031-60 51 41

*Rapporten finns som pdf på [www.o.lst.se](http://www.o.lst.se) under Publikationer/Rapporter.*



## INNEHÅLL

BAKGRUND .....	2
SYFTET MED TILLSYNYN .....	2
METOD .....	3
SAMMANFATTANDE BEDÖMNING .....	5
OMFATTNING OCH ORGANISATION AV INSATSER TILL ÄLDRE..	5
Länsstyrelsens bedömning .....	8
MÅL, PLANER OCH RIKTLINJER .....	8
Länsstyrelsens bedömning .....	12
METODER FÖR UPPFÖLJNING OCH EGENKONTROLL.....	12
Länsstyrelsens bedömning .....	14
RESURSER OCH PLANERING FÖR ATT TILLGODOSE BESLUTADE OCH KOMMANDE BEHOV .....	14
Länsstyrelsens bedömning .....	15
KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET, SJÄLVBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET .....	16
Genomförandeplan/individuell planering .....	16
Länsstyrelsens bedömning .....	19
Omsorgens innehåll.....	20
Länsstyrelsens bedömning .....	29
Måltiderna .....	30
Länsstyrelsens bedömning .....	32
KVALITET - FYSISK MILJÖ .....	32
Länsstyrelsens bedömning .....	34
KVALITET – RESURSER FÖR ATT GENOMFÖRA INSATSERNA ....	35
Tillräckligt med personal .....	35
Länsstyrelsens bedömning .....	38
Personalens kompetens .....	38
Länsstyrelsens bedömning .....	41
RÄTTSSÄKERHET .....	41
Myndighetsutövning .....	41
Länsstyrelsens bedömning .....	43
Dokumentation under genomförande.....	43
Länsstyrelsens bedömning .....	47

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 till och med våren 2008. De färdigställda rapporterna finns tillgängliga på Länsstyrelsens hemsida under webbadress [www.o.lst.se](http://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 stadsdelsnämnden Högsbo 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 äldreomsorgen för att få information om organisation och insatser. Länsstyrelsen har bl. a. tagit del av

- organisationsskiss,
- plan för västersamverkan 2008,
- hushållstidningen "Vårt Högsbo",
- nämndens mål för äldreomsorgen,
- verksamhetsplan samt enhetsplaner 2008,
- kvalitetshjul,
- processbeskrivning av klagomålshanteringen,
- de tio senaste klagomålen enligt klagomålsrutinen,
- blanketter för genomförandeplan,
- kompetensutvecklingsplan,
- riktlinjer för äldreomsorgen i Göteborgs stad,
- rutiner för Lex Sarah
- de senaste 15 utredningarna och biståndsbesluten gällande särskilt boende,
- de senaste 10 utredningarna och biståndsbesluten gällande korttidsvistelse/boende,
- planer/riktlinjer för anhörig-/närståendestöd.

En enkät har skickats till pensionärsorganisationerna som ingår i det kommunala pensionärsrådet med frågor om samverkan, tillgänglighet och resurser.

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

- enhetschefer för hemtjänst,
- enhetschefer för samtliga äldreboenden,
- personal i hemtjänsten,
- personal på samtliga äldreboenden,
- 80 brukare i hemtjänsten, varav 23 svarade, 29 %
- 20 boende/närstående på äldreboendet Kaverös Äng, varav 13 svarade, 65 %
- 20 boende/närstående på äldreboendet Gerdas gård, varav 17 svarade, 85 %
- 20 boende/närstående på äldreboendet Högsbotorps hemmet, varav 11 svarade, 55 %
- 20 boende/närstående på äldreboendet Flatås gård, varav 18 svarade, 90 %

Länsstyrelsens handläggare har vid granskning

- samtalat med verksamhetschef för äldreomsorgen,
- intervjuat enhetschefer med ansvar för hemtjänsten,
- intervjuat enhetschefer med ansvar för äldreboenden,
- intervjuat biståndshandläggare,
- intervjuat personalrepresentanter för hemtjänsten,
- intervjuat personalrepresentanter för samtliga äldreboenden (undantaget Flatås gård),
- intervjuat personalrepresentanter för samtliga äldreboendens demensenheter (undantaget Flatås gård),
- granskat måltidssituationen på äldreboendet Gerdas gård,
- följt med personal i kvälls- och nattpatrullen i hemtjänsten,
- besökt äldreboendet Gerdas gård kvällstid,
- intervjuat fyra brukare i hemtjänsten,
- intervjuat två boende på äldreboenden,
- intervjuat två anhöriga till boende på äldreboenden,
- intervjuat enhetschefen för förebyggande verksamheten,
- intervjuat personal på dagverksamheten för dementa, Tolvskillingen,
- besökt äldreboendet Kaverös Äng,
- besökt äldreboendet Flatås gård.

Länsstyrelsen har granskat 48 personakter samt social dokumentation enligt SoL inom hemtjänsten och på äldreboendena.

Vid intervjuer har strukturerade frågeformulär använts.

I intervjuer med samtliga personalkategorier finns även frågor kring jämställdhet och våld mot kvinnor vars svar inte redovisas i rapporten. Syftet med dessa frågor är att uppmärksamma chefer, handläggare och baspersonal på dessa områden.

Att beakta jämställdhet inom äldreomsorgen kan bl.a. innebära att se brukarnas behov av stöd utifrån ett genusperspektiv och att bli medveten om sin- som yrkesutövare- syn på *hur* behov efterfrågas och bedöms samt hur insatserna utförs.

När det gäller våld mot kvinnor är det viktigt att vara uppmärksam på att våld även förekommer bland äldre, som utövare eller som offer. Socialnämnden skall beakta att personen kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation.

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 har vid sin granskning mött engagerade chefer, handläggare och personal som har förmedlat en bild av kommunens äldreomsorg. Många av de enkätsvar som inkommit från brukare och boende ger en positiv bild av hemtjänsten och boendena, men negativa erfarenheter framförs också.

Länsstyrelsen anser att det är positivt att det sker en förstärkning på biståndsenheten, så att rättssäkerheten garanteras.

Inom fem områden uppfyller nämnden Länsstyrelsens krav helt men det finns också områden som behöver förändras/förbättras/utvecklas vidare.

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* de ställda kraven på:

- omfattning av organisation av insatser till äldre,
- mål, planer och riktlinjer,
- metoder för uppföljning och egenkontroll,
- kvalitet – måltider.

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* de ställda kraven på:

- resurser och planering för att tillgodose beslutade och kommande behov,
- kvalitet - genomförande/individuell planering,
- kvalitet - omsorgens innehåll,
- kvalitet - fysisk miljö,
- kvalitet - tillräckligt med personal,
- kvalitet - personalens kompetens,
- rättsäkerhet – myndighetsutövning,
- rättsäkerhet - 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.*

Högsbo stadsdelsnämnd i Göteborgs Stad hade den 31 december 2006 enligt Statistiska centralbyrån en befolkning på 14 677 invånare. Andelen ålderspensionärer i Högsbo stadsdel är 26,6 % vilket är högre andel i jämförelse med riket i helhet som är 17,3 %.

Fördelat i ålder enligt följande:

65-79 år      15,8 % ( 2 329 personer),

80-    år      10,8 % ( 1 586 personer).

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

### *Organisationen*

Äldreomsorgen i Högsbo stadsdelsnämnd leds av en verksamhetschef som har ansvar för nio enheter såsom biståndsenhet, förebyggandeverksamhet, bemanningsenhet, hemtjänst, fyra äldreboenden samt sjuksköterskeenheter. I ledningsgruppen finns nio enhetschefer och verksamhetschefen leder arbetet. I nuläget finns fem biståndshandläggare som har en egen chef och under våren kommer gruppen att utökas med två handläggare.

Hemtjänsten är indelad i fem geografiska områden. Det finns en biståndsbedömd dagverksamhet, Tolvskillingen, för personer med demenssjukdom.

Inom verksamheten finns även fyra äldreboenden, Gerdas gård, Kaverös Äng, Flatås gård och Högsbotorpshemmet som tillfälligt bedriver sin verksamhet på Glöstorps hemmet i stadsdelen Tuve-Säve. Äldreboendena består förutom av "somatiska" enheter även av enheter för personer med demenssjukdom eller psykogeriatriska symptom och korttidsplatser. Stadsdelarna i väster samverkar och har en gemensam boendesamordnare som har ansvar för att fördela lägenheter för permanent boende och korttidsboende efter biståndsbeslut. Personer kan därför ha önskemål om eller erbjudas boende i andra stadsdelar än Högsbo.

Det finns en enhetschef för vardera äldreboende, Gerdas gård, Flatås gård och Högsbotorpshemmet och i hemtjänsten finns två enhetschefer. Till sin hjälp har de gruppleddare med varierande ansvarsområde och yrkesbakgrund. På Kaverös Äng finns tre enhetschefer, men inga gruppleddare och enhetscheferna alternerar vem av dem som deltar i ledningsgruppen.

### *Insatser*

Enligt enkätsvar från verksamhetschefen februari 2008 har 1197 personer biståndsinsatser enligt socialtjänstlagen, SoL, varav 852 kvinnor (71 %) och 345 män (29 %). 79 personer är under 65 år. Alla 79 är personer där beslut fattats om hemtjänst av handläggare inom funktionshinderverksamheten och där den verksamheten köper utförandet av insatserna av äldreomsorgen.

Vid tillfället för enkäten är:

- 687 personer beviljade hemtjänstinsatser,
- 261 personer bor i äldreboende,
- 54 personer beviljade korttidsplats,
- 6 personer beviljade avlastning/växelvård,
- 660 personer beviljade trygghetslarm,
- 46 personer beviljade ledsagarservice,
- 1 person är beviljad avlösning i hemmet,
- 2 personer beviljade boendestöd,
- 17 personer beviljade dagverksamhet,
- 143 personer beviljade matdistribution.

#### *Uppsökande verksamhet*

På Länsstyrelsens enkätfråga om uppsökande verksamhet framkommer det att det anordnas informationsträffar för 78-åringar som inte har insatser från äldreomsorgen. Informationen handlar bland annat om äldreomsorgen, aktiviteter, föreningsliv och säkerhetsfrågor. Verksamhetschefen uppger att de tidigare har provat att erbjuda 85-åringar hembesök och förebyggande verksamheten kommer att vidareutveckla detta under hösten 2008.

Av enkätsvaren från pensionärsorganisationerna framgår att de flesta känner till att det bedrivs en uppsökande verksamhet inom stadsdelsnämnden och i ett svar står ”att det är en bra träff med många som informerar om vad som finns”.

#### *Information*

Biståndshandläggarna informerar om socialtjänsten vid hembesök och telefonsamtal. Verksamhetschefen informerar på några nämndssammanträden per år om äldreomsorgen. Verksamhetschefen och enhetschefer deltar även varje år vid boksluts- och budgetkonferenser då information lämnas och frågor diskuteras.

#### *Samverkan med andra myndigheter, intresseorganisationer, föreningar.*

Stadsdelsnämnden har ett lokalt pensionärsråd där samtliga pensionärsorganisationer är representerade och verksamhetschefen medverkar. Politiker ingår inte i rådet, men inbjuder varje år till information och diskussion i samband med budgetarbetet.

Förvaltningens fritidsverksamhet som finns på Axel-Huset har ansvar för kontakter och stöd till pensionärsorganisationerna. Inom fritidsverksamheten finns en tjänst som fritidsassistent/hälsopedagog senior som i huvudsak har äldre som målgrupp. Det finns även en socialbibliotekarie som i huvudsak arbetar med äldre bland annat med ”Boken kommer”.

Av pensionärsorganisationernas enkätsvar framgår att samverkan med stadsdelsnämnden sker via pensionärsrådet som träffas cirka sex gånger per år och de flesta anser att samverkan fungerar bra.

### *Tillgänglighet*

Enligt enkätsvar från brukarna i hemtjänsten samt samtlig intervjuad hemtjänstpersonal är det lätt att nå handläggarna.

Av pensionärsorganisationernas enkätsvar framgår att de tycker det är bra att det ges ut en tidning "Vårt Högsbo" till samtliga hushåll om vad som händer i stadsdelen. De tycker även det är positivt att det finns öppna sammanträden en gång per månad. I ett svar framgår att de anser att stadsdelsnämnden är lätt att komma i kontakt med och stadsdelschefen är nästan alltid nåbar.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

### **Kommentarer**

Länsstyrelsen anser att det är positivt att kommunen bedriver en strukturerad uppsökande verksamhet. Det är ett sätt att inhämta synpunkter och önskemål samt att uppmärksamma behov. Den information som kommer fram kan ligga till grund för verksamhetsutveckling.

## **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,*
- *kvarboendepincipen eftersträvas i såväl ordinärt som särskilt boende.*

Utgångspunkten för Göteborgs stads Äldreomsorgsplan (2002-2010) är riksdagens antagna mål för äldrepolitiken, prop. 1997/98:113, där målsättningen är:

- att äldre skall kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende,
- att äldre skall kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag,
- att äldre skall bemötas med respekt,
- att äldre skall ha tillgång till god vård och omsorg.

I planen för äldreomsorgens utveckling fram till år 2010 framkommer tre områden som är särskilt viktiga att utveckla:

- att det allmänna samhällsstödet förbättras så att äldres möjlighet att leva ett självständigt och oberoende liv stärks för att behovet av insatser från äldreomsorgen ska senareläggas,
- att stödet, vården och omsorgen utvecklas så att fler får möjlighet att bo kvar i sin ursprungliga bostad eller boendemiljö,
- att få samspelet mellan äldreomsorgen och sjukvården att fungera på ett bra sätt.

I Göteborgs stad finns följande prioriterade mål framtagna av kommunfullmäktige när det gäller äldre:

*"Äldre göteborgare med ett ökat vård- och omsorgsbehov behöver trygghet och inflytande över sin livssituation, därför skall de äldres inflytande över det kommunala stödet öka."*

*"Äldre göteborgare har behov av mänsklig samvaro, därför skall äldres möjligheter att vistas ute och delta i sociala aktiviteter öka."*

Kommunfullmäktige har även angivit som mål att

- det förebyggande arbetet ska öka och utvecklas,
- utevistelser och sociala aktiviteter ska vara vardagliga inslag på äldreboendena,
- anhöriga skall ha möjlighet till avlösning.

Dessa prioriterade mål finns även med i den av stadsdelsnämnden utarbetade budgeten för 2008.

Stadsdelsnämnden vill i samarbete med pensionärsorganisationer och pensionärsråd skapa ökad trygghet och välfärd för den äldre generationen. Genom folkhälsoinsatser och andra förebyggande insatser liksom genom dialog, aktiviteter, mötesplatser/serveringar ska möjligheterna öka för de äldre att fortsätta leva ett rikt, självständigt och aktivt liv.

Nämnden vill fortsätta att utveckla olika stödformer att erbjuda anhöriga som vårdar en närstående.

Hemtjänsten ska erbjuda individuellt utformade insatser med hög flexibilitet. I samverkan med hemsjukvård och primärvård ska nämnden erbjuda valfrihet för den enskilde att bo kvar i ordinärt boende även vid omfattande funktionshinder.

För den som inte längre kan bo kvar hemma ska äldreboendena erbjuda en individuellt utformad vård och omsorg.

Vården i livet slutskede ska ha en hög kvalitet.

Nämnden vill att de som arbetar inom äldreomsorgen ska ha synsätt som utgår från det friska hos den enskilde. Ett rehabiliterande arbets- och förhållningssätt med fokus på den enskildes trygghet, livskvalitet och vardagsrehabilitering ska genomsyra verksamheten. ”Vi vill att den enskilde ska känna sig sedd i sina kontakter med verksamhetens personal.”

*Prioriterade mål i stadsdelsnämnden budget 2008* är att äldres möjligheter i sin vardag ska vara fortsatt stor oavsett om det gäller hemtjänst, äldreomsorg, aktiviteter i Axel-Huset eller någon annan stans.

I verksamhetsplan för äldreomsorgen 2008 uppges verksamhetens vision vara ”*Ett gott liv för de äldre i Högsbo*”. Prioriterade mål är

- Valmöjligheterna i vardagen för de Högsbobor som tar del av äldreomsorgens insatser ska vara stor.
- Högsbobor som önskar bo kvar hemma även vid omfattande behov av vård och omsorg ska ges sådan möjlighet med stöd av hemtjänst och hemsjukvård i samarbete.
- Högsbobor som tar del av äldreomsorgens tjänster ska vara lika nöjda som genomsnittet för Göteborg med den trygghet, de möjligheter till inflytande, sociala aktiviteter och möjligheter att visats ute som verksamheten kan ge.
- Andelen ekologiska produkter i äldreomsorgens måltider ska öka genom att allt kaffe och bananer ska vara kravodlade.

Varje enhet inom äldreomsorgen har vidare formulerat egna mål för sin verksamhet, i en s.k. enhetsplan. Planen revideras årligen.

Biståndshandläggarna känner till målen men tycker att det är en pappersprodukt. Det är inget de arbetar efter och de känner inte att de varit delaktiga i processen.

Enhetscheferna i hemtjänsten uppger att det finns mål men att de inte är förankrade i verksamheten ännu. Schemaändringen i hemtjänsten har tagit all deras tid.

Intervjuad personal i hemtjänsten uppger att de inte tror att alla känner till målen. De diskuterar aldrig förhållningssätt eller arbetsrutiner.

Enhetscheferna för boendena uppger att verksamhetsmålen är inarbetade, relevanta och användbara.

Intervjuad personal på boendena anser att alla fått komma till tals och att det är ett levande dokument.

### *Riktlinjer*

Göteborgs stad fullmäktige har utfärdat riktlinjer när det gäller boendeformer och korttidsvistelse daterade 2003-07-01. För övrig biståndshandläggning inom äldreomsorgen finns det utarbetade riktlinjer antagna av fullmäktige den 2006-02-23 reviderad i februari 2007. Det framgår av de befintliga riktlinjerna att den enskildes behov alltid ska prövas. Det finns inga lokala riktlinjer antagna av stadsdelsnämnden Högsbo.

Exempel på grundläggande sammanfattande principer och utgångspunkter gällande *särskilt boende* är:

- den enskildes önskemål skall så långt det är möjligt tillmötesgå,
- plats inom äldreboende erbjuds när biståndsbehovet inte kan tillgodoses i öppna vårdformer. Hemtjänst, hemsjukvård och andra kompletterande insatser är grunden för äldrevården. Bistånd i form av plats inom äldreboende kommer i fråga bara om behovet vid en helhetsbedömning inte bedöms kunna tillgodoses på annat sätt. Även om behoven skulle kunna tillgodoses i ordinärt boende kan plats inom äldreboende erbjudas om det annars skulle krävas mycket omfattande insatser från hemtjänst och hemsjukvård,
- den enskilde skall ha rätt till kvarboende såväl i det egna hemmet, ordinärt boende, som inom äldreboendet,
- korttidsvistelse är en form av bistånd som kan erbjudas vid tillfälliga behov och som komplement till hemtjänst och annat stöd i öppna former.

Biståndshandläggarna använder Göteborgs stads riktlinjer som stöd för sina bedömningar. Handläggarna uppger att riktlinjerna fungerar som vägledning men att individuella bedömningar alltid görs och att de alltid ser till de enskilda individernas olika behov. Handläggarna upplever att de alltid funnits en humanitet/generositet i bedömningarna i stadsdelen.

Stadsdelarna i väster samverkar kring behovet av äldreboende, omstruktureringar och utbyggnad i relation till ändrade behov. Vissa nämnder har en produktion av äldreboende som överstiger behovet, medan andra nämnder har behov som inte kan tillgodoses i den egna stadsdelen. Inför flyttning till äldreboende är de äldres önskemål ofta att bo kvar inom den egna stadsdelen. Målsättningen är att i möjligaste mån tillgodose detta.

### *Kvarboendepincipen*

Ett av nämndens prioriterade mål är att Högsbobor som önskar bo kvar hemma även vid omfattande behov av vård och omsorg ska ges sådan möjlighet med stöd av hemtjänst och hemsjukvård i samarbete.

I riktlinjerna för Göteborgs stads biståndsbedömning framgår att den enskilde skall ha rätt till kvarboende såväl i det egna hemmet, ordinärt boende, som inom äldreboendet.

Enhetscheferna på boendena uppger att de boende får bo kvar på sin ”somatiska” enhet men att annat boende kan erbjudas den enskilde i vissa situationer eller om den enskilde och/eller anhöriga önskar flytta till exempelvis en enhet för personer med demenssjukdom. Det krävs dock att den enskilde har en demensdiagnos. Det är relativt få personer som flyttar.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

### **Kommentar**

Länsstyrelsen anser att det är viktigt att biståndshandläggarna kunskaper om människors behov tillvaratas och att nämnden beaktar detta i sin planering. Verksamhetsmålen bör förankras bättre inom hemtjänsten.

## **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.*

Det finns inget sammanhållet kvalitetssystem för äldreomsorgen. Det pågår ett arbete i förvaltningen med att ta fram ett gemensamt kvalitetssystem.

### *Brucarundersökning*

Enligt enkätsvar så genomförs brukarundersökningar en gång per år och det är gemensamt för hela Göteborgs Stad genom kvalitetssystemet Balansen/Balanserade styrkort, där nyckeltal redovisas utifrån fyra perspektiv: vårdtagare, medarbetare, ekonomi och verksamhet. Brukarnas uppfattning om verksamheten följs via enkäter och mäts i nöjd-vårdtagar-index. Nöjd-vårdtagar-index för 2007 visar för hemtjänsten Högsbo ett medelvärde på 85. Medelvärdet för hemtjänsten i Göteborg stad är 79. Vårdtagarindex för äldreboende är 75, vilket också är bättre än snittet för Göteborgs stad som är 72.

Verksamhetschefen uppger att under 2007 genomfördes egna brukarundersökningar på korttidsboendet på Flatås Gård och detta kommer att införas som rutin från och med 2008.

### *Klagomålshantering*

I stadsdelsnämnden finns en rutin för klagomålshantering och ett formulär ”Du kan hjälpa oss att bli bättre”. En processkartläggning är framtagen som beskriver hur klagomålen ska hanteras. Synpunkter och klagomål på verksamheten kan framföras både muntligt och skriftligt. Handläggarna uppger att de får in många klagomål som handlar bland annat om bemötande, utebliven städning. Handläggarna upplever att olika enhetschefer handlägger klagomålen på olika sätt, men de får sällan återkoppling hur bristen åtgärdas eller om den uteblivna insatsen genomförs.

Enligt intervjuad personal så inkommer en del klagomål/synpunkter men oftast vill de boende bara framföra klagomålen muntligt till personalen. Flera personalgrupper på boendena uppger att de hänvisar till närmaste chef vid klagomål. Några personalgrupper uppger att klagomålshanteringen kan bli mer känd. Enligt intervjuade enhetschefer så finns formuläret väl synligt i entrén på varje äldreboende.

Länsstyrelsen har tagit del av de senaste nio synpunkterna och klagomålen. Dessa handlar bland annat om; när de boende på Högsbotorpshemmet förflyttades till Glöstorps hemmet möttes de av dåligt städade lokaler, brister i omvårdnaden på Kaverös Äng, slitna lokaler och dåligt bemötande på Flatås gård och i hemtjänsten uteblivna insatser, fråga om avgiften och brister i bemötandet. Av dokumentationen framgår att samtliga klaganden har fått en återkoppling på sina klagomål och vilken åtgärd som ska genomföras.

### *Lex Sarah*

Rutiner för anmälan av missförhållanden i omsorger om äldre och funktionshindrade, Lex Sarah finns antagna av stadsdelsnämnden. Samtliga av den intervjuade omsorgspersonalen både i hemtjänsten och i de särskilda boendena anger att de känner till rutinerna om Lex Sarah. Diskussioner förs i arbetsgrupperna men kanske inte alltid i tillräcklig omfattning enligt några personalgrupper.

### *Brukarnas synpunkter*

Av enkätsvaren från brukare i hemtjänsten anser de flesta att de har fått information om vem de vänder sig till vid eventuella klagomål och synpunkter. Vid intervjuer med brukare och boende framkom att de i första hand vänder sig till handläggare, personal, gruppchef eller enhetschef. Ingen av de intervjuade brukarna uppger att de använder sig av klagomålsformuläret.

## Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

### Kommentarer

Det är positivt att nämnden genomför kontinuerliga brukarundersökningar som utvärderas och vid behov leder till åtgärder. Detta är en viktig del i att kvalitetsutveckla och kvalitetssäkra verksamheten.

Det är viktigt att ledningen tillsammans med personalgrupperna kontinuerligt diskuterar olika rutiner kring klagomål och synpunkter samt personals skyldigheter enligt Lex Sarah. Eftersom en sådan anmälan kan innebära stora påfrestningar för såväl anmälare som anmäld och personalgrupper är det viktigt att genom diskussioner förbereda personalen på detta.

Att i verksamheten vara aktiva och påverka brukare och andra att använda sig av den klagomålshantering som finns inom äldreomsorgen kan vara ett led i att höja kvaliteten.

## RESURSER OCH PLANERING FÖR ATT TILLGODOSE BESLUTADE OCH KOMMANDE BEHOV

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 bestämmelser planera för t.ex. utbyggnad av verksamheter,*
- *samtliga beslut och domar verkställas omgående eller när det gäller särskilt boende inom tre månader.*

Stadsdelsnämnden deltar i kommunens planarbete genom att alltid yttra sig över översiktsplan, samråd och detaljplan som rör stadsdelen. Information lämnas i tidigt skede från stadsbyggnadskontoret till förvaltningen och nämnden. När det gäller planering av särskilda boendeformer för äldre gör äldreomsorgscheferna varje år en planering som tas upp i nämnderna i anslutning till budgeten ”Plan för västersamverkan för äldreomsorgen 2008”. Planen för västersamverkan för äldreomsorgen är en överenskommelse som behandlar de frågor där förvaltningarnas äldreomsorg har ett aktivt samarbete.

Verksamhetschefen lämnar regelbundna rapporter om utvecklingen på några av nämndsammanträdena. Vid budget- och bokslutskonferenser deltar verksamhetschef och enhetschefer med information och frågorna diskuteras.

#### *Beslut och domar*

Enligt svar på Länsstyrelsens enkät framkommer att stadsdelsnämnden under 2007 inte kunnat verkställa biståndsbeslut/dom om särskilt boende inom tre månader i 22 ärenden. Nämnden har gett avslag på sökt bistånd enligt SoL under 2007 i sex ärenden, avslagen har gällt ansökan om anhöriganställning, särskilt boende och korttidsboende. Ett beslut har överklagats som gäller en anhöriganställning. Av de 15 senaste granskade besluten som gäller särskilt boende har samtliga ansökningar beviljats. Kommunerna har från 1 juli, 2006 skyldighet att till Länsstyrelsen rapportera alla gynnande beslut som inte verkställts inom tre månader eller om det skett avbrott i verkställigheten. Sedan lagen infördes har sex inrapporteringstillfällen genomförts. Högsbo stadsdelsnämnd har rapporterat in 22 ärende som rör särskilt boende. (Länsstyrelsen har inte ansökt om särskild avgift i dessa ärenden).

#### *Pensionärsorganisationernas synpunkter*

Av enkätsvaren kan utläsas att de i stort sett anser att det finns tillräckliga resurser. Några har kommenterat följande;

- *Nämnden satsar mycket på ”krya äldres behov” såsom lokaler och resor.*
- *Platserna på äldreboende räcker för sådana som ej är dementa eller har uttalade sjukdomar.*
- *Resurserna räcker nog troligen till, de flesta verkar nöjda.*

#### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Samtliga gynnande beslut som rör särskilt boende har inte verkställts inom rimlig tid.

## 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, SJÄLVBESTÄMMANDE 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.*

### Hemtjänst

När en person ansöker om bistånd gör handläggaren ett hembesök, ansökan är ofta muntlig när det gäller hemtjänstinsatser och skriftlig när det gäller särskilt boende. Vid hembesöket informerar handläggaren om kommunens äldreomsorg. Utredning och beslut skickas till brukaren.

Handläggarna och enhetscheferna i hemtjänsten uppger att när ett nytt ärende överlämnas till hemtjänsten ringer och/eller faxar handläggaren utredningen och beslutet till gruppchefen och de flesta gruppchefer skickar tillbaka ett meddelande om startdatum för insatsen. Om nattpatrullen är berörd skickar respektive gruppleddare informationen vidare till dem. När hemtjänstpersonalen mottagit utredningen planerar de in de beviljade insatserna på deras scheman och oftast är det kort framförhållning till startdatum. Därefter tar någon i personalgruppen, kan eventuellt vara kontaktperson, kontakt med brukaren.

Enhetscheferna uppger att vid akuta insatser och/eller omfattande insatser så har handläggaren och gruppchefen telefonkontakt och det förekommer att gruppchefen/kontaktperson medverkar vid vårdplanering. Hemtjänstpersonalen använder sig av id-bricka. Hemtjänstpersonalen uppger att de oftast ger en muntlig rapport/information om en ny brukare mellan varandra och samtlig hemtjänstpersonal ringer till handläggaren vid behov.

Intervjuad hemtjänstpersonal från de olika områdena uppger att det är få brukare som har en individuell plan och de säger att anledningen är tidsbrist och de har därför haft svårt att prioritera detta. Kontaktpersonen ansvarar för upprättandet av planen och flera personal uppger att de skulle behöva mer handledning i hur de ska skriva planerna.

Enhetscheferna uppger att gruppcheferna har det formella ansvaret för att det finns planer och kontaktpersonen har ansvar för att upprätta den, i viss mån tillsammans med gruppchefen. De uppger att de inte tror att den enskilde medverkar. Enhetscheferna anser att genomförandeplanerna är mer av beskrivande karaktär än upprättade som ett måldokument för den enskilde. Deras målsättning är att alla brukare skall ha en individuell plan så snart som möjligt.

Intervjuad personal i hemtjänsten uppger att det förekommer att vissa insatser inte blir utförda på grund av tidsbrist och det är inte alltid som de rapporterar detta vidare. De försöker dock om det finns möjlighet att hjälpa brukaren en annan dag med den uteblivna insatsen.

Enhetscheferna har inte direkt arbetsledning i personalgrupperna, utan ansvaret ligger på gruppcheferna. Enhetscheferna uppger att gruppcheferna arbetar för att stärka brukarens integritet, självbestämmande och delaktighet genom att regelbundet diskutera attityder och värderingar med hemtjänstpersonalen och gruppcheferna tycker det är viktigt att ta hänsyn till vårdtagarnas önskemål och behov mm när insatserna utförs.

På frågan till hemtjänstpersonalen hur de gör för att stärka brukarens integritet, självbestämmande och delaktighet är svaren följande:

- respektera vårdtagaren och vara lyhörd,
- att låta brukaren göra så mycket som möjligt själv och att brukaren kan påverka innehållet,
- försöker att tänka på personkontinuiteten,
- vi lyssnar på vårdtagarnas önskemål och har ett bra bemötande.

Personalen uppger att det varierar hur mycket brukarna deltar i vardagsarbetet i sitt hem, en del gör det och en del vill inte.

### *Brukares synpunkter*

Enligt enkätsvaren från brukarna i hemtjänsten uppger 13 av 23 svar att de har medverkat i att upprätta en plan för sina insatser. Någon uppger att ”det har mina döttrar ordnat” och någon skriver att ”det har Sahlgrenska ordnat”. Av de fyra brukare som intervjuades i hemtjänsten hade ingen varit delaktig i att upprätta någon plan och en uttrycker sig ”att det är jämnt samma personal och de vet vad som ska göras”.

### *Boenden*

Ankomstsamtal genomförs på samtliga boenden och på några boenden finns även en mall för samtalet. Utöver den enskilde och/eller dennes anhöriga deltar kontaktperson och enhetschef eller gruppchef. På några boenden deltar även en sjuksköterska i samtalet. Vid samtalet inhämtar personalen information om den enskilde kring dennes behov, önskemål och dagliga vanor. Även allmän information om boendet lämnas vid samtalet. Några boenden använder sig även av s.k. levnadsberättelser som den enskilde och/eller anhöriga kan fylla i. Ankomstsamtal genomförs inom ett par veckor. Personalen har även tillgång till biståndsutredning och beslut. Därefter upprättar kontaktpersonen genomförandeplanen. Alla boenden följer upp planerna kontinuerligt efter behov. Datum för uppföljning står i planen. Enhetscheferna eller gruppchefer har ansvaret för genomförandeplanerna.

Intervjuad personal uppger att alla gör genomförandeplaner som förvaras i pärmar i personalens kontor, men alla grupper använder även någon form av ”lathund” som bättre beskriver den enskildes behov. Arbetet med genomförandeplaner är relativt nytt och många anser att de dubbeldokumenterar då de även har sina ”lathundar” som förvaras inne hos den enskilde i dennes lägenhet. Den ordinarie personalen uppger att de känner sina boende och vet vad de ska göra utan att först titta i en plan.

På frågan till personalen hur de gör för att stärka de boendes integritet, självbestämmande och delaktighet är svaren följande:

- vara lyhörd för enskilda önskemål,
- uppmuntra den enskilde,
- respektera den enskildes önskemål,
- genom att följa uppgjorda genomförandeplaner,
- att få bestämma själva i den utsträckning det passar verksamheten,
- ta hänsyn till tidigare vanor,
- hitta rutiner som främjar de boende,
- genom att låta de boende vara med i vardagsarbetet.

Intervjuade chefer och personal uppger att de kommit långt i fråga om de boendes möjligheter att påverka sin dag. De kan i stort sett påverka allt. Diskussionen hålls ständigt aktuell i personalgrupperna. Som exempel nämns att de har flexibla frukosttider och de boende bestämmer själva när de går och lägger sig på kvällen mm.

### *Boendes synpunkter*

Av de boende som intervjuats eller svarat på enkäter har drygt hälften uppgett att de deltagit i någon form av individuell planering. De flesta boende anser att de får den hjälp de behöver. De synpunkter som framförs över utebliven hjälp gäller promenader och en boende som inte får duscha varje vecka och inte får hjälp att lägga håret. Hälften av de boende anser inte att de kan påverka och bestämma över sin vardag i form av tid, innehåll eller mat mm. Flera uppger att de har två maträtter att välja mellan och några uppger att de kan påverka frukosttiderna. När det gäller möjligheten att påverka tiden för eventuell hjälp vid uppstigning och läggning har de flesta ansett att de kan påverka dessa tider. Några personer har dock uppgett att de inte kan det och att läggningen sker för tidigt. Några boende sköter till viss del om sin egen lägenhet. Individuell stimulans är det få som har och de boende som Länsstyrelsen intervjuat uppger att de är hänvisade till de kollektiva aktiviteterna som anordnas på boendet.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkter *uppfyller inte* nämnden Länsstyrelsens krav.

- Genomförandeplaner saknas i de flesta hemtjänstområdena. Den enskilde/företrädare ska vara delaktig i upprättandet av planen och en uppföljning ska ske kontinuerligt.

### **Kommentarer**

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.

Beviljade insatser som inte blir utförda dokumenteras/rapporteras inte alltid vidare. Länsstyrelsen anser att det är viktigt att nämnden får information om när resurserna inte räcker till.

Det är positivt att den enskildes självbestämmande i olika frågor efterfrågas inom boendena. Hälften av de boende som svarat på enkäterna anser att de kan påverka sin vardag och många pensionärer har uppgett att de får två maträtter att välja mellan. Men det förekommer även kritiska röster, där några boende bland annat anser att de får lägga sig tidigare än de önskar. Det är viktigt att ta dessa synpunkter på allvar och arbeta vidare med att stärka de boendes självbestämmande.

## 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 bidra 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 få avsluta livet med värdighet, där personalen ska uppmärksamma och efterfråga den enskildes önsknings i samband med livets slut.*

### Hemtjänsten

Inom hemtjänsten i Högsbo stadsdelsnämnd pågår en stor förändring/omorganisation. Under hösten 2007 genomfördes en rotation bland gruppcheferna och samtliga har fått byta område. En hemtjänstgrupp saknar för tillfälle gruppchef på grund av långvarig sjukskrivning. Hemtjänstpersonalen kommer att få förändrade scheman, så att samtlig dagpersonal arbetar både dag- och kvällstid. Vissa grupper kommer att slås ihop eller byta grupplokaler. Intervjuad hemtjänstpersonalen uttrycker sig på följande sätt ”att det är mycket rörigt och allt har vänds upp och ned”. De upplever att detta har påverkat deras arbete negativt och många i personalgruppen mår dåligt.

#### *Kollektiva insatser*

Det finns en dagcentral som vänder sig till alla äldre i Högsbo stadsdelsnämnd och verksamheten är öppen alla vardagar. Verksamheten fungerar som en träffpunkt där man möter andra människor och aktiviteterna kan vara gymnastik, högläsning, underhållning och bingo.

Det finns även en biståndsbedömd dagverksamhet för personer med demenssjukdom som är belägen på Flatås gård. Dagverksamheten beskrivs senare i rapporten.

### *Individuella insatser*

Personalen uppger att de försöker att tillgodose brukarnas individuella sociala behov och de upplever att de beviljade sociala insatserna har ökat. Några i personalen säger att det förekommer att de ibland byter ut en beviljad insats om det är brukarens önskemål t ex städning mot hårfärgning. Handläggarna anser att de är generösa i sina bedömningar vad det gäller individuella behov och de uppskattar att cirka 20 % av brukarna har sociala insatser. Insatser av social karaktär kan bestå av promenad, sitta ned och prata, lättare matlagning, ledsagning till olika aktiviteter såsom bibliotek, läkarbesök, dagcentral och insatsen social tid är oftast beviljad i 60 minuter. Enligt intervjuad personal blir dessa insatser alltid genomförda, men tiden kan eventuellt reduceras vid tidsbrist. De tror dock att många brukare inte vet om att de kan ansöka om sociala insatser och att en del av brukarna inte ansöker om sociala insatser för att de tycker det är för dyrt. Enligt handläggarna tror de att om det uppstår tidsbrist är det ofta sociala insatser ”som får stryka på foten”, men det varierar mellan de olika hemtjänstgrupperna.

Biståndshandläggarna uppger att de är generösa med att bevilja trygghetslarm och larmen besvaras av Tunstall (fd Attendo Care AB) som skickar ut larmen till de olika hemtjänstgrupperna. Hemtjänstpersonalen är inte nöjd med larmcentralen och de anser att det förekommer att de inte skickar ut larmen direkt, utan att det har förekommit att det tagit 20 minuter innan larmet besvarats av larmcentralen. Det har även hänt att de har ringt upp personalen på fel telefonnummer. Nattpatrullen kan få hjälp med jourinsatser, vid larm nattetid, av Trygghetsjouren Linnéstaden. En av de intervjuade brukarna uppger att hon är missnöjd med hur larmet fungerar och det har hänt att hon fått vänta över en timme innan larmet besvarats.

### *Personkontinuitet*

Hemtjänstpersonalen försöker att planera in insatserna på schema med utgångspunkt personalkontinuitet. De anser att det är viktigt, men det kan vara svårt när personalgrupperna inte är fulltaliga. Flera av den intervjuade personalen uppger att när de ska planera in en ny brukare på sitt schema skrivs brukaren in på raden övrigt och då är det den personen i gruppen som har tid över som går till brukaren. De anser att om de fick längre framförhållning skulle de bättre kunna tänka kontinuitet. Några av den intervjuade personalen uppger att det inte är positivt om brukarna blir för beroende av någon eller några i personalgruppen. Hemtjänstpersonalen anser att det varierar hur mycket en brukare kan bestämma över sin vardag beroende på hur tidspressade personalen är.

Kontaktmannaskap förekommer i samtliga verksamheter och i deras uppdrag ingår bland annat att upprätta individuella arbetsplaner, utgå från den enskildes behov och intressen. Alla utom en av de intervjuade brukarna kände till vem som var deras kontaktperson. Det finns skriftliga rutiner för vad som ingår i uppdraget.

### *Kvälls- och nattpatrull*

Det finns särskild personal inom hemtjänsten som arbetar på kvällen och de slutar sitt arbetspass klockan 22.30 och nattpatrullen börjar klockan 21.15. Kvällspersonalen på Marklandsgatan beskriver att de i nuläget känner en osäkerhet inför det förändringsarbete som pågår i hemtjänsten.

Det finns en nattpatrull som arbetar över hela Högsbo stadsdel och arbetar med brukare som är i behov av både vård och omsorgsinsatser. De har i nuläget 19 fasta besök och de svarar även på larm. De upplever att det tar lång tid innan larmen når dem. Nattpersonalen har en egen grupplokaler och de upplever att detta innebär både för- och nackdelar att inte vara i närheten av några av hemtjänstgrupperna.

Nattpatrullen får information om nya brukare/insatser via fax och de ringer till hemtjänstgrupperna och får en muntlig rapport. Både kvälls- och nattpersonalen uppger att det finns många brukare som har en demenssjukdom och bor hemma i ordinärt boende. Ibland behöver de tillsyn flera gånger per natt och det förekommer att brukare går ut och de får leta reda på dem. De upplever att det är lätt att få individuella larm utprovade såsom dörrlarm.

Vid Länsstyrelsens besök både hos kvällspatrullen på Marklandsgatan och hos nattpatrullen arbetade personalen lugnt och de tog den tid de behövde vid besöken hos brukarna.

### *Vård i livets slutskede*

Länsstyrelsen har genomfört en tillsyn inom hemtjänsten hösten 2007 och granskade den vård och omsorg vid livets slutskede som bedrivs i stadsdelsnämnden. Länsstyrelsen har intervjuat personalrepresentanter från tre hemtjänstgrupper, Högsbohöjd, Flatås och Bankogatan. Hemtjänstpersonalen anser att de har goda kunskaper om vård i livets slutskede och de har fått fortbildning inom området. De anser att de kan ge en god vård- och omsorg och de får sätta in extra resurser vid behov.

### *Brukarnas synpunkter*

Av enkätsvaren från brukarna är många nöjda med hemtjänsten och de flesta anser att de får hjälp med allt de behöver. På frågan om de har ansökt om sociala insatser svarar cirka 70 % att de inte har ansökt och i svaren framgår bland annat följande;

- bra att det finns hjälp när man behöver,
- bra att ha egen kontaktperson,
- uppskattar att personalen sitter ner en stund och pratar med mig varje dag de kommer,
- positivt bemötande
- kommer på avtalad tid,
- bra att man kan få bo kvar i sin bostad, trots att man inte kan sköta hemmet längre.

Av enkätsvaren framgår även följande;

- att den ordinarie personalen är både kunnig och hjälpsam, men oftast stressad,
- att larma tar lång tid att besvara numera,
- personalen är svåra att få tag på,
- personalen är ibland otrevliga,
- hemtjänsten är något oflexibel,
- viktigt att det är samma personal som kommer,
- det är svårt att det inte är samma människor som arbetar inom personalgruppen någon längre tid, utan ideligen nya ansikten som dyker upp, vissa klarar inte sina uppgifter, är väldigt olika vad och hur de utför arbetet.

#### *Pensionärsorganisationernas synpunkter*

Flera av pensionärsorganisationernas framhåller att det tycker det är positivt att Högsbo ger ut en tidning till alla hushåll om vad som händer i stadsdelen. I ett enkätsvar står att de anser att hemtjänsten i de flesta fall fungerar bra, men de önskar att det skulle finnas mer hjälp till utomhusvistelse. De skriver att många medlemmar tycker att personalomsättningen är för stor och att de inte hinner lära känna brukarna.

#### **Förebyggande verksamhet**

Nämnden vill möjliggöra att äldre ska kunna bo kvar i sin nuvarande boende och stödja den enskilde att upprätthålla funktioner, ge en meningsfull sysselsättning och stimulans i gemenskap med andra. Verksamheten leds av en enhetschef som även är ansvarig för bemanningsenheten. Planerna inför hösten 2008 är att enhetschefen endast ska arbeta med förebyggande verksamhet. Verksamheten består av olika delar såsom avlösarservice som vänder sig till anhöriga som vårdar en person med en demenssjukdom i hemmet, dagverksamhet för dementa och träffpunkten Spannlandsgatan 5.

#### **Dagverksamhet**

Dagverksamheten Tolvskillingen är en biståndsbedömd verksamhet som riktar sig till personer med en demenssjukdom som bor i ordinärt boende. Här arbetar tre personal och en demensundersköterskan som är stationerad på denna enhet.

Verksamheten är öppen varje vardag och målsättning är att ge en meningsfull gemenskap med andra och möjliggöra att kunna bo kvar hemma samt att avlösa anhöriga. Enligt intervjuad personal uppger de att när en ny person blir beviljad dagverksamhet har de telefonkontakt med handläggaren och hon faxar över utredning och beslut. Besluten är oftast tidsbegränsade och handläggarna omprövar besluten. Det deltar sex personer per dag och i nulägen finns ingen kö till verksamheten. Innehållet i verksamheten består av samtal, tidningsläsning, promenader, musik och sång och personalen uppger att de arbetar flexibelt och schemalägger sällan dagarna.

Personerna som vid tillsynstillfället har beviljad dagverksamhet är i ålder från 70 år till 90 år. Personalen anser att lokalerna är små och vilorum saknas. De uppger att de kommer att få större lokaler och det är positivt eftersom t ex rollatorer och rullstolar tar stor plats.

### **Anhörigstöd**

Det finns utarbetade riktlinjer för anhörigstödet och de är daterade 2005-09-07. Av dessa kan utläsas att det finns möjlighet att ansöka om olika insatser för att avlasta anhöriga. I riktlinjerna står bland annat;

- ”i varje ärende bör anhörigvårdaren erbjudas en individuell planering av det stöd som kan erhållas samt hur den anhöriges behov av avlösning skall tillgodoses”,
- ”alla som är anhörigvårdare skall känna att de får det stöd som de behöver.”

Det finns en anhörigkonsulent som i nuläget är långtidssjukskriven. Anhörigkonsulenten har chefen för biståndshandläggaren som sin chef. Enhetschefen för den förebyggande verksamheten anser att anhörigstödet i nuläget ”ligger nere”. Det som finns är ett anhörigcafé som är öppet varannan måndag och anhöriggrupper.

Information till medborgarna genomförs genom hushållstidningen ”Vårt Högsbo”, hemsidan och en broschyr. I samband med att den enskilde kommer i kontakt med en handläggare eller demenssjuusköterskan får den enskilde information om hur äldreomsorgen fungerar. Handläggarna anser att broschyren som idag består av ett blad behöver förtydligas och det kan vara svårt för brukarna att ta in muntlig information.

Våren 2008 finns följande insatser i form av anhörigstöd; 59 har hemvårdsbidrag, fem är anhörigvårdare, en har avlösning i hemmet, sex har avlastning/växelvård, dagverksamhet, samtalsstöd individuellt eller i grupp samt anhörigcafé.

Hösten 2005 beviljades stadsdelsnämnderna i Askim, Högsbo och Älvsborg medel för att utveckla anhörigstödet och samverkansprojekt inriktning var ”Hälsa för anhöriga”. En anhörigvårdare som Länsstyrelsens socialkonsulenter intervjuade hade fått del av flera insatser och hon upplevde att detta hade varit mycket givande.

Länsstyrelsen anser att vid tillsynsbesöket var det svårt att få en samlad bild av anhörigstödet i Högsbo stadsdelsnämnd, eftersom den person som arbetar med uppgiften är sjukskriven. Handläggarna uppger att anhörigkonsulenten beviljar hemvårdsbidrag och ska utveckla uppsökande verksamhet, men samverkar inte med hemtjänsten.

### *Anhörigvårdares synpunkter*

Tre anhöriga som vårdar sina närstående i hemmet intervjuades per telefon. Samtliga är nöjda med det stöd de har idag. Två uppger att de deltar i en anhöriggrupp och de är cirka 10-15 personer i gruppen. En av dem anser det är mycket trevligt och de träffas regelbundet varannan vecka. Den andra personen deltar idag inte i anhöriggruppen, eftersom det är svårt för henne att vara hemifrån. En person har avlösning i hemmet och hon lämnar in sina önskemål om avlastning två till fyra veckor innan insatsen ska verkställas. Hon anser att det inte alltid är så lätt att ha så lång framförhållning och de skulle vara positivt om den person som kommer hem också kunde utföra t ex duschning så att den anhörig som vårdar blir avlastad. Två uppger att de inte kan påverka vilka eller vilken personal som kommer till dem. Någon uppger att det kan vara svårt att sätta in olika insatser eftersom den närstående inte vill åka hemifrån. En av de tillfrågade vill inte ha avlösning i hemmet och anser att det skulle bli för mycket tider att passa. Två anser att det är ansträngande att vara anhörigvårdare och att det inte är lätt att veta vilka insatser de kan få som anhörigvårdare. Två personer uppger att de i nuläget har olika insatser av anhörigstöd, men har själv fått ta reda på genom bekanta vilka insatser de kan ansöka om.

### **Boende**

Brukar/boenderåd finns på både Gerdas gård och Högsbotorpshemmet. På Kaverös Äng finns boenderåd på de ”somatiska” enheter och anhörigmöten på enheter för personer med demenssjukdom. Däremot finns varken boenderåd eller anhörigmöten på Flatås gård, då verksamheten i huvudsak är korttidsvård uppger enhetschefen.

### *Kollektiva aktiviteter*

Enligt cheferna finns en rad olika kollektiva aktiviteter på boendena och det händer i stort sett något varje dag. Personalgrupperna uppger att det finns gott om kollektiva aktiviteter på boendena och att dessa alltid blir av. De pensionärer som vill delta får det. Samtliga chefer är överens om att boenderåd eller något liknande är viktigt eftersom de boendes behov inte är statiska.

### *Individuella aktiviteter*

Enligt enhetscheferna är kontaktmannskapet ett sätt att tillgodose den enskildes behov av individuell stimulans. Kontaktpersonen ska kartlägga den enskildes behov och särskilda önskemål. Att kunna stimulera den enskilde personen som exempelvis har en demenssjukdom, kan minska risken för ångest och oro. Boenderåd och anhörigträffar kan också ge personalen upplysningar om vilka behov som finns. Att tillgodose de individuella behoven av stimulans är en målsättning, men kan alltid utvecklas och bli bättre.

Enklare aktiviteter, som ex tidningsläsning, är ofta väldigt uppskattade av pensionärerna liksom att göra saker i mindre grupper som exempelvis promenader. Gångträning sker utomhus sommartid på t.ex. korttidsenheterna. Det finns ett aktivitetsschema där personalen ska anteckna vilka aktiviteter de boende deltar i. Andra exempel på individuella aktiviteter är enligt cheferna tidningsläsning, bakning och gymnastik. Personalen arbetar utifrån vardagsrehabilitering enligt cheferna.

Personalen uppger att det alltid är svårare att få till de individuella aktiviteterna. De försöker att få tiden att räcka till men oftast saknas personal. De skulle önska att de kunde tillmötesgå individuella behov på ett bättre sätt än idag. På Högsbotorpshemmet schemaläggs även dessa aktiviteter så att de boende får göra det de vill. Efter frukost har personalen tid över för individuell stimulans. Pigga pensionärer är med i vardagssysslorna. Det blir inga stora projekt utan de försöker dela ut vykort och prata kring dessa eller läsa tidningen för den som önskar det. På Kaverös Äng uppger personalen att det är svårt att få tiden att räcka till. Många gånger är det just dessa aktiviteter som prioriteras bort vid tidsbrist. De försöker ge egen tid till sina pensionärer i samband med att de får andra insatser, som personlig omvårdnad. Att ge samtalet sin tid och inte stressa. På Gerdas gård aktiveras de boende, som inte vill delta i de kollektiva aktiviteterna, individuellt på enheten istället. Alternativt så kan personal hitta på något med ett par stycken av de boende. Personalen försöker att få tiden att räcka så att de kan sitta ner och småprata, dricka kaffe eller måla naglar mm. På Flatås gård finns individuell träning och möjlighet att göra shoppingturer eller annat i mån om tid.

#### *Personkontinuitet*

Intervjuade chefer och personal uppger att det förs ständiga diskussioner kring personkontinuitet och att de försöker tillmötesgå den enskildes behov. Är kontaktpersonen i tjänst så är det oftast den som till exempel hjälper den enskilde i intima situationer. För en annan boende kan tidpunkten vara viktigare, att få duscha en viss tid eller att inte bli hjälpt av personal av annat kön och då försöker de tillmötesgå detta. På Kaverös Äng används inte kontaktpersonen på samma sätt utan där finns en grupp om ca fyra personal kring varje boende. Arbetssättet är ett önskemål från personalen.

I stadsdelen finns få boende med annan etnisk bakgrund. Där de funnits har de alltid lyckats hitta personal som behärskar just det aktuella språket. Arbetssätt och förhållningssätt i personalgrupperna diskuteras ständigt. Personalen uppger vidare att all personal har ansvar för att stötta anhöriga till de boende. Som personal får de möta oro osv. och dessa samtal får ta den tid de tar.

### *Vård i livets slutskede*

Det bedrivs en bra vård i livets slut i stadsdelen enligt personal och chefer. Personalen har fått gå olika utbildningar i ämnet. All personal får och ger likvärdig information till anhöriga och det finns ett fungerande kontaktnät för äldreboenden i stadsdelen. Det finns ett samarbete med kyrkan och Fonus och allt görs utifrån en helhetssyn. Ingen ska behöva dö ensam, mot sin vilja. Extrapersonal sätts in vid behov men ibland har det varit svårt att få vak. nattetid enligt personalen.

### *Boendes synpunkter*

I enkätsvar och i samtal med de boende berömmar de personalen och den omvårdnad de får på samtliga boenden. Personalen beskrivs som tillmötesgående, kunnig och trevlig bland annat. De flesta är även nöjda med sitt boende och uppskattar tryggheten med boendet de har.

På frågan om det finns något att göra på boendet som intresserar dig så är följande saker mest intressanta: att samtala med personalen, gymnastik, bio, bingo, gudstjänst, tv, musik och underhållning, sångstunder, samtal med andra boende och talböcker. På Flatås gård har de boende särskilt uppgett fysiska aktiviteter och terapiverksamheten. Men det förekommer även kritiska röster. Att få fler promenader och tillgång till utevistelser har flera boende uppgett. Att kunna påverka maten mer, mer stöd och kontakt med kontaktpersonen, att inte behöva ”lukta kiss”, att nattpersonalen slutar slamra och prata så högljutt, mer personal, att personalen har mer tid att sitta ner och småprata har framförts av både boende och anhöriga, en boende vill byta kontaktperson för att hon är hårdhänt vid duschningen men vågar inte säga ifrån, önskemål om aktiviteter i form av hantverk och dans har framförts och en boende uppger att låsta dörrar inte alltid respekteras av personalen.

Anhöriga till personer med en demenssjukdom har uppgett att det är för många vikarier och flera byten av kontaktpersoner, målet måste vara att känna de boende och deras behov, att de inte alltid blir inbjudna vid vårdplanering, att ordna tillgång till kurator/psykolog som kan samarbeta med sjuksköterskan för de boendes psykiska hälsa, för lite personal och speciellt nattetid. Det har även framförts önskemål om lite mer sysselsättning på den egna enheten, som den som finns på Toftaåsen där aktivitetsledare ordnar med bowling och frågesport på enheten, så att alla kan vara med. Men även att motion i alla dess former också stimulerar hjärnverksamheten och borde vara något man satsar på mer på demensenheterna. Många har haft synpunkter på lokalerna på Högsbotorps hemmet och hoppas att det nya boendet blir klart snart.

### *Kväll/natt på äldreboendet Gerdas gård*

Länsstyrelsen har följt och samtalat med tjänstgörande personal på Gerdas gård mellan klockan 20.00-22.30. Normalt tjänstgör två personal på varje enhet med 16 boende kvällstid och en personal nattetid. Personalen hjälper varandra vid behov. Personalen räcker för det mesta till, om det inte händer något akut på enheten. Genombrottsprojektet har gjort att vissa arbetsrutiner har ändrats. Måltiderna har till exempel blivit lugnare. De boende väljer själva när de vill gå och lägga sig enligt personalen och det är flera boende som sitter uppe vid Länsstyrelsens besök. Personalen är uppmärksam på nattfastan och de boende erbjuds extra dryck, smörgås eller frukt innan det är dags att sova.

Personalen uppger vidare att de försöker att inte störa de boende i onödan nattetid. De som larmar behöver inte vänta på att bli hjälpta. Tid för överrapportering mellan de olika arbetspassen finns. Personalen dokumenterar inte så mycket nattetid och de enskildas behov nattetid är inte utredda och dokumenterade i genomförandeplaner mm.

Nattpersonalen får den kompetensutbildning de behöver och upplever att utbudet är bra. De har möjligheter att delta i möten och har regelbundna möten med sin närmaste chef, som även handleder dem.

Vid granskningstillfället sov de flesta boende eller uppehöll sig i sina lägenheter. De som personalen hjälpte under kvällen/natten bemöttes med respekt och insatserna utfördes lugnt.

### **Korttidsboende**

På Flatås gård finns 13 permanenta boende samt 40 korttidsplatser uppdelat på tre enheter, där en av enheterna är avsedd för personer med demenssjukdom. Det permanenta boendet ska flyttas till det nya Högsbotorps-hemmet vid årsskiftet. Verksamheten leds av en enhetschef och det finns gruppchefer på de olika enheterna. Inriktningen på verksamheten är rehabilitering, utredning, avlastning och vård i livets slutskede. För närvarande finns det en person som bor permanent på korttidsboendet.

Vid Länsstyrelsens besök på korttidsboendet för personer med demenssjukdom serverades måltiderna i ett avskilt rum och personalen sitter med vid måltiden allt för att skapa en lugn och trivsamt miljö. Personalen anser att det fungerar bra. Två rum är enkelrum och de övriga delar rum. Intervjuad personal uppger att tiden som personerna vistas på korttidsboendet varierar mellan en månad till ett år. Personalen uppger att de lägger stor vikt vid den sociala samvaron och dagligen finns några aktiviteter. Ett kulturombud har ansvar för aktiviteterna.

### *Gästernas synpunkter på Flatås korttidsboende*

Av de enkätsvaren som har inkommit till Länsstyrelsen är många positiva och de framför bland annat följande; bra rehabilitering, ej direkt sjukhusmiljö, lugn och fridfull miljö, bra personal och bra mat.

Några synpunkter som även framfördes var följande; låg kompetens, inga aktiviteter, ofta väntetider på toalettbesök och träning, maten är enformig och dåligt städat.

Hur länge gästerna vistas på korttidsboendet varierar mellan en till sex månader. Gästerna uppger att orsaken till deras vistelse på korttiden är; behöver rehabiliteras, för att blir redo för att komma hem och väntar på särskilt boende. De flesta uppger att de delar rum och en skriver ”tyvärr, personalen får köra ut den andre i korridoren på natten eftersom han för väsen så jag kan inte sova”.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkt *uppfyller inte* nämnden Länsstyrelsens krav.

- Den enskildes efterfrågade behov tillgodoses inte alltid utifrån den omfattning som bestämts på äldreboendena.
- Brukarråd saknas på ett äldreboende, Flatås gård.
- Personkontinuitet bör eftersträvas i både hemtjänsten och på äldreboendet Kaverös Äng.

### **Kommentarer**

Länsstyrelsen kan konstatera att omorganisationen inom hemtjänsten har påverkat utvecklingsarbetet och det framgår tydligt att hemtjänstens personal behöver känna sig trygga och att det bör skapas arbetsro i grupperna för att de ska kunna ge en god vård och omsorg.

Länsstyrelsen anser att stöd till anhöriga som vårdar sina närstående måste få större utrymme och utformas på ett individuellt och flexibelt sätt. I det senaste regeringsbeslutet om nya stimulansmedel för att utveckla stödet till anhöriga som vårdar, poängteras att medlen skall användas till att *bygga upp infrastrukturen* för anhörigstöd i kommunen. Det är viktigt att nämnden arbetar långsiktigt.

Det är viktigt att en översyn snarast genomförs över hur trygghetslarmet fungerar i Högsbo stadsdel, eftersom det har framförts klagomål på hur det fungerar av både personal och brukare.

Det är positivt att nämnden arbetar aktivt med att satsa på och utveckla kontaktmannaskapet.

För att öka de enskildas självbestämmande bör brukarråd eller dylikt inrättas även på Flatås gård.

Det är viktigt att hög personalkontinuitet alltid eftersträvas i all verksamhet. Samtliga personalgrupper ska eftersträva och arbeta och planera sin verksamhet så att maximal personalkontinuitet kan upprätthållas.

## 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

Samhall levererar färdiga matportioner till de brukare som har beviljats bistånd i form av matdistribution. Brukaren kan välja ut veckans mat från en matsedel som består av 10 olika rätter och de brukare som behöver hjälp att värma maten får det. Färdig mat kan också inhandlas och värmas av hemtjänstpersonalen. Intervjuad hemtjänstpersonal säger att de ibland får in klagomål på att inte maten smakar bra och enhetscheferna uppger att kvaliteten och mängd upplevs olika av brukarna.

Enhetscheferna uppger att samtlig hemtjänstpersonal har gått eller kommer att genomgå en utbildning om kost och nutrition. Båda hemtjänstgrupperna anser att de har tillräckliga kunskaper när det gäller mat och måltider utifrån arbetsuppgifterna. Det finns sju kostombud som har regelbundna möten tillsammans med enhetschef och sjuksköterska. Denna grupp håller för närvarande på att titta närmare på nattfastan för brukare i hemtjänsten.

Hemtjänstpersonalen uppger att det finns några personer som är beviljade lättare matlagning, men de tror inte att de flesta brukarna vet om att de kan ansöka om denna insats. Av enkätsvaren från hemtjänstgruppen skriver flera att de inte anser att den mat som Samhall levererar är fullvärdig.

### *Brukarnas synpunkter*

Av enkätsvaren och intervjuade brukare uppger några att de tycker maten smakar bra. Men det finns också följande synpunkter; önskar mer grönsaker, maten är dålig och potatisen luktar surt och är smaklös och oaptitlig. Vissa gånger är portionerna snålt tilltagna, men distributionen fungerar bra.

### *Pensionärsorganisationens synpunkter*

I ett enkätsvar står följande; Den mat som levereras via hemtjänsten (kyld mat för hela veckan) innehåller inte den näring som behövs utan skall kompletteras med färska grönsaker. Denna rekommendation står med liten stil på förpackningen och de flesta har inte läst detta.

## **Boendet**

Enhetscheferna anger i enkätsvar att bl.a. följande saker är viktiga när det gäller mat och måltider i boendet

- lugn och trevlig miljö, utan störande besök,
- vällagad, smakrik och näringsriktig mat,
- valmöjlighet så långt det är möjligt, alternativa frukostar,
- att nattfastan inte blir för lång,
- tillgång till frukt,
- pedagogiska måltider.

Personalen på äldreboendena anger i enkätsvar att bl.a. följande saker är viktiga när det gäller mat och måltider i boendet

- lugn och ro,
- inte för mycket personal,
- att maten ser aptitlig ut och att det är fint dukat,
- lagom stora portioner,
- pedagogiska måltider,
- att få sitta tillsammans med personer de trivs med,
- ingen radio på,
- att boende får något nattetid om de vaknar,
- näringsriktig och god mat,
- att få välja sin mat.

Personalen anser att de har kunskaper om mat och måltider. De går just nu fördjupningskurser i kost och nutrition. Några personalgrupper uppger också att kunskaperna alltid måste uppdateras.

### *Matobservation på Gerdas gård*

Observationen gjordes mitt på dagen. Det fanns två rätter att välja mellan. I matsalarna fanns det gott om plats trots att många av de boende hade rullstolar och rollatorer placerade runt matborden. På enheten för personer med demenssjukdom satt de boende vid två bord.

På de besökta enheterna serverar personalen de boende från köket direkt ur kantiner eller karotter. Enligt en personal har de boende valt detta serveringssätt. Personalen frågade de boende hur mycket mat de ville ha och vad de ville ha att dricka till maten. Personalen sitter endast i samband med matning. På enheten för personer med demenssjukdom var det många bland de boende som behövde hjälp med matning och under måltiden fick därför personal från andra enheter hjälpa till. Det rådde en lugn atmosfär i matsalarna och personalen uppger att det är målsättningen. Inga onödiga ljud i samband med måltiden.

De boende samtalar antingen sinsemellan eller med personal. Personalen uppger att det finns boende som i perioder väljer att äta i sina lägenheter. För den som vill äta senare värms maten av personalen. Vidare är de observanta på nattfastan och erbjuder gärna de boende något att dricka innan det är dags att sova. Personalen upplever inte allmänt att måltidssituationen är stressig.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att stadsdelsnämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

### **Kommentarer**

Länsstyrelsen anser att det positivt att det finns en möjlighet för brukarna i hemtjänsten och på äldreboendena att välja mellan flera rätter.

Det är vidare positivt att nämnden har fokus på måltidssituationerna på äldreboendena. Måltiden är en viktig del av dagen, inte enbart för att de boende skall få näring. Måltiden kan bli en stund att se fram emot, att bryta enformighet och känna gemenskap. Personalen kan i högsta grad bidra till detta, genom att sitta med vid bordet vid måltiderna och aktivt bidra till den sociala gemenskapen.

## **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.*

Inom nämndens område finns fyra äldreboenden: Gerdas gård, Högsbotorpshemmet, Kaverös Äng och Flatås gård.

Den fysiska miljön på Högsbotorpshemmet kommer inte att beskrivas i texten då verksamheten är flyttad till Glöstorps hemmet under tiden som boendet renoveras.

Goda allmänna kommunikationer och grönområden eller promenadvägar finns i anslutning till samtliga boenden. Alla är handikappanpassade. Samhällsservice finns inte intill Kaverös Äng.

Antalet lägenheter varierar mellan 54 och 96 och storleken på lägenheterna är mellan 28-32,5 kvm. Alla pensionärer har sina namn på dörren. På två av boendena har den enskilde en egen brevlåda och på två av boendena kan den som önskar få en egen nyckel till lägenheten.

Det finns olika typer av larm och dessa larm leder till personalens ficktelefon på Kaverös Äng, medan larmen på de två andra boendena går till displayer i korridorerna.

Det bor 16 boende på enheter för personer med demenssjukdom på både Gerdas gård och Kaverös Äng. På Flatås gård bor det 13 stycken på denna enhet. Möjlighet att dela av i korridoren finns men de boende rör sig ändå över hela enhetsplanet enligt cheferna.

*Gerdas gård* är inte ett fullvärdigt boende, då det saknas köksdel. Det finns diskho, plats för kaffebruggare eller kokplatta om så önskas. De boendes larm går till displayer i taket.

Vid Länsstyrelsens granskning var koden intill ett kodlås skrivet med bokstäver istället för med siffror. Koden var uttryckt på ett sätt som ska försvåra för den enskilde att lämna sin bostad på den enheten.

Det finns stora rymliga balkonger på varje våning som utnyttjas flitigt av de boende. Även gården är uppskattad av de boende enligt personalen.

*Kaverös Äng* är inte ett fullvärdigt boende, då det saknas köksdel.

Vid Länsstyrelsens granskning var koden intill kodlåset på vissa enheter skrivet med bokstäver istället för med siffror. Koden var uttryckt på ett sätt som ska försvåra för den enskilde att lämna sin bostad. På två enheter så saknas kod intill kodlåsen helt. Det finns kodlås även på en s.k. "somatisk" enhet.

Boendet har stora balkonger som används flitigt, men det finns ingen tillgänglighet för rullstolsburna att själva ta sig in och ut på balkongerna enligt chefen. Ramper finns ut till altanen enligt personalen. De boende kan på så sätt själva ta sig ut i sinnenas trädgård.

På boendet har ett nytt larmsystem installerats där larmet går till personalens ficktelefon. Personalen ska kunna prata med den som larmar via telefon, men eftersom mottagaren sitter i hallen så kan de boende inte höra telefonen uppger personalen.

Många matsalar har delats av, där en del utgör allrum. I matsalen finns flera bord och det kan bli trångt för de boende. Även allrummet är för litet och på vissa enheter är luften dålig, enligt personalen.

Samlingssalen i entréplanet är för liten för aktiviteterna som anordnas och alla boende som vill vara med kan inte på grund av utrymmesskäl enligt personalen.

*Flatås gård* är inte ett fullvärdigt boende, då det saknas köksdel i lägenheterna. Det finns sex tvåbäddsrum på varje våning där de boende får dela hygienutrymme. Den delen som är permanent boende kommer att flytta till det nya Högsbotorpshemmet vid årsskiftet. Därefter kommer boendet endast att bedriva korttidsvård. De boendes larm går till displayer i korridoren.

Det finns fin utemiljö och balkonger på boendet enligt chefen. För att öka orienterbarheten för personer med en demenssjukdom har de satt upp spaljéer i korridoren så att den ser kortare ut.

Vid Länsstyrelsens granskning var koden intill kodlåset skrivet med bokstäver istället för med siffror. Koden var uttryckt på ett sätt som ska försvåra för den enskilde att lämna sin bostad.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Boendena är inte fullvärdiga boenden.
- Koden till kodlåsen på demensenheter ska finnas i anslutning till själva låset och skrivas med siffror. Det är tillåtet att fördröja men inte att låsa in någon (SOSFS 1997:16).
- Kodlås är endast tillåtet på demensenheter. Kaverös Äng har ett kodlås även på en s.k. ”somatisk” enhet.
- Displayer i taket som visar vem det är som larmar är inte förenligt med den enskildes integritet.

### **Kommentarer**

Länsstyrelsen anser utifrån Boendeverkets definition av fullvärdigt boende att lösningen med att endast erbjuda kokplattor är mindre lämpligt. En av tankarna med särskilt boende är att det är den enskildes egen bostad där man ska kunna leva och bestämma själv så långt det är praktiskt möjligt. En spis (kokmöjligheter) kan ha en såväl symbolisk som reell betydelse i synen på egen bostad.

Antalet lägenheter på enheter för personer med demenssjukdom bör inte överstiga åtta boende. Samliga boenden har fler boende på dessa enheter.

Länsstyrelsen anser att alla hyresgäster ska erbjudas en nyckel till sin egen bostad.

Pensionärer bosatta på äldreboende måste få välja om och med vem de vill dela rum/lägenhet. Den enskildes rätt till integritet under dygnet kan bäst tillgodoses med eget rum/lägenhet. Detta är även viktigt att eftersträva när det gäller korttidsplatser.

## 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*

Det finns fem biståndshandläggare inom äldreomsorgen och en chef för biståndsenheten. Handläggarna är geografiskt indelade och handlägger och beslutar i ärende som rör hemtjänst, trygghetslarm, matdistribution, dagverksamhet, korttidsboende och särskilt boende. Tre av handläggarna ansvarar även för hemvårdbidrag. Under våren 2008 kommer ytterligare två tjänster att tillsättas och det anser gruppen är mycket positivt, eftersom deras arbetssituation är orimlig. De har haft svårt att hinna med sina arbetsuppgifter och i nuläget har de cirka 180-190 ärende var och när de nya tjänsterna är tillsatta kommer de ha cirka 120-125 ärenden var.

### *Enhetschefer - hemtjänsten*

Sedan hösten 2007 finns det två enhetschefer i hemtjänsten och de har ett övergripande ansvar för fem hemtjänstgrupper samt en nattpatrull. Det finns fem gruppchefer och en av dem är långtidssjukskriven och gruppcheferna har ansvar för personal, verksamhet och budget. Varje hemtjänstgrupp består av cirka 25-30 personal och totalt finns 130 personer anställda inom hemtjänsten.

Hemtjänsten i Högsbo stadsdelsnämnd har genomgått stora förändringar under 2007-2008. En inventering av verksamheten pågår och enhetscheferna har upptäckt en del brister som måste åtgärdas bland annat är grundbemanningen låg och de för diskussioner i personalgruppen om bemötande. Hemtjänstens personal kommer att få arbeta på dag/kväll/helg, vilket många i personalgrupperna är emot. Verksamheten har påverkats. Enhetscheferna i hemtjänsten beskriver att de har stora problem med att nyrekrytera hemtjänstpersonal med utbildning eller att få tjänsterna besatta med personal och detta skapar oro i personalgrupperna.

#### *Baspersonal - hemtjänst*

Intervjuad personal upplever att det inte är tillräckligt med personal och har svårt att hinna med sina arbetsuppgifter. Ibland händer det att de får göra insatserna fortare för att hinna iväg till nästa brukare eller att vissa insatser inte blir utförda såsom städ, dusch, promenad på grund av tidsbrist. Ibland kan de utföra insatsen följande dag, men det varierar över tiden och det är inte alltid de uteblivna insatserna rapporteras vidare eller dokumenteras. De säger att det är många av hemtjänstpersonalen som har sagt upp sig och det pågår en nyrekrytering. De upplever att det är många nya vikarier i grupperna. Schemamässigt pågår en förändring som ska vara klar i mitten av april som innebär att kvällspatrullen ska avvecklas och att samtlig personal ska arbeta dag/kväll/helg. Det är svårt att få ihop schemat och det finns personal som anser att det är gruppcheferna som bör ta ett större ansvar i denna fråga. Den intervjuade personalen känner sig osäkra på vilka som är deras arbetsuppgifter och de anser att de har fått allt mer ansvar. De upplever att organisationen är otydlig och flera i personalgruppen säger att de skulle behöva en arbetsbeskrivning vad som ingår i arbetsuppgifterna för hemtjänstpersonalen, gruppchefen och enhetschefen.

#### *Brukarnas synpunkter*

Utifrån enkätsvaren upplever flera att personalen har bråttom och är stressade, att det ofta är ny personal som inte stannar i hemtjänsten någon längre tid. En intervjuad brukare uttrycker sig ”att hemtjänsten har blivit sämre med åren, personalen är duktig men de är för få”. En annan säger ”personalens mobiler ringer hela tiden och det dyker upp nya akuta saker hela tiden”.

#### *Dagverksamheten*

Personalen på dagverksamheten Tolvskillingen anser att personalresurserna är tillräckliga.

#### *Enhetschefer - boenden*

Chefer på Gerdas gård, Flatås gård och Högsbotorpshemmet har en organisation med flera gruppchefer. På Kaverös Äng finns inga gruppchefer. Men samtliga enhetschefer uppger att deras ansvarsområden är lagom stora. Däremot har själva evakueringen av Högsbotorpshemmet varit jobbig.

### *Baspersonal - boenden*

Personalen på Högsbotorpshemmet uppger att evakueringen varit påfrestande. Flytten var för dåligt förberedd. Resurserna räcker inte för att hinna med det som ska göras och det som prioriteras bort är social dokumentation. Personalen anser att kontoret ligger för långt bort för att arbetet ska bli gjort. På Kaverös Äng upplever personalen att det känns som ett ”gatlopp” emellanåt. Speciellt på morgonen när alla boende behöver hjälp men även att kunna gå ut med de boende. Svårt att hinna med kurser och dokumentation. Svårt med koncentrationen när de hela tiden blir avbrutna. På Gerdas gård är det resursbrist i vissa perioder och särskilt svårt blir det under våren när personalen vill ta med de boende ut så mycket som möjligt. Personal på Flatås gård anser att de har tillräckligt med personal och vid arbetstoppar får de ta in extra personal.

Resurserna räcker oftast inte till på boende för personer med demenssjukdom och värst är det under kvällar och nätter. Grundbemanningen har höjts på Kaverös Äng men det räcker ändå inte och det är svårt att få extraresurser för exempelvis vak. På Gerdas gård är det särskilt svårt på en av enheterna och det är inte lätt att få extraresurser nattetid för t.ex. vak. På Högsbotorpshemmet har de blivit färre antal personer när flera i personalen har utökat sin tjänst till heltid. Tidigare kunde pensionärerna vara med personalen i det dagliga arbetet men det hinns inte med idag och personalen hinner inte heller med promenader mm.

Enligt intervjuade chefer får de personalresurser efter antal platser och inte efter vårdtyngd, vilket kan utgöra ett problem. Det finns en högre grundbemanning på demensenheterna, men på Gerdas gård är det ändå en orimlig situation och speciellt på en av enheterna. Chefen uppger att de förstärker där det behövs och utifrån vårdtyngden. På Kaverös Äng så sätts inte extra-personal in eftersom grundbemanningen har utökats. Något resurstillskott sker inte heller på Flatås Gård.

### *Boendes synpunkter*

Flera boende och anhöriga framför synpunkter om behovet av mer ordinarie personal. Att personalen inte hinner följa med ut på promenader och inte heller hinner sitta ner och prata med pensionärerna. Att ha mer kontakt med sin kontaktperson och högläsning av tidningen. Att få hjälp ut och handla har också framförts som önskemål. En pensionär har uttryckt det så här ”jag skulle önska att personalen hade tid till att bara komma in och hälsa och sitta ner och prata om ditt och datt en liten stund, några gånger i veckan” och en annan uppger ”Det verkar inte som om dom har tid att prata med mig”.

## Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkt *uppfyller inte* nämnden Länsstyrelsens krav.

- Det finns inte tillräckligt med personal i hemtjänsten för att tillgodose brukarnas behov.
- Det finns inte alltid det antal personal som krävs för att verkställa beslutade och planerade insatser på boendena.

## Kommentarer

Det är positivt att nämnden har gjort en förstärkning på ”handläggarsidan” så att de får en mer rimlig arbetsituation.

Beviljade insatser som inte blir utförda dokumenteras/rapporteras inte alltid vidare. Länsstyrelsen anser att det är viktigt att nämnden får information om när resurserna inte räcker till.

## 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.*

Det finns en kompetensutvecklingsplan för 2008 och en kompetensinventering genomfördes i hela verksamheten under 2006. Utifrån denna inventeringen och efterföljande medarbetarsamtal har planen utarbetas.

### *Handläggare*

Enligt enkätsvar från verksamhetschefen är den utbildning som stadsdelsnämnden efterfrågar vid rekrytering av biståndshandläggare socionom och social omsorgsutbildning. Tre handläggare har socionomutbildning, en har social omsorgsutbildning och en har förvaltnings socionomutbildning. Handläggarna uppger att de två personer som kommer att nyanställas har socionomutbildning.

Handläggarna uppger att det genomförs ett antal utbildningsinsatser inom ramen för kompetensstegen i Göteborgs Stad, men de känner inte till att det finns en kompetensutvecklingsplan. Oftast är det de själv som får vara aktiva och framföra vilka utbildningar/föreläsningar de vill delta i, men det kan ibland vara svårt att hinna med på grund av deras arbetssituation. Oftast är det några som får delta och utbildningar de har deltagit i är t ex; juridik, svåra samtal, ”Kalmardagarna”, Länsstyrelsens äldredagar. Gruppen uppger att de tidigare haft handledning i grupp och har även fått erbjudande om fortsatt handledning, men har tackat nej, eftersom deras önskemål är individuell handledning. Handläggarna upplever inte att de kan få praktisk handledning av sin chef, utan de vänder sig till varandra för att få råd och stöd i olika frågor. Chefen för handläggarna har arbetat i fyra år och hon har en socionomutbildning. Hon uppger att hennes roll är att ”bolla frågor och vägleda handledarna, men inte att ta över”.

Handläggarna medverkar på samverkansmöten med hemtjänstpersonalen och på dessa möten medverkar gruppchefen och enhetschefen och det är gruppchefen som är sammankallande. Det varierar mellan olika hemtjänstgrupper hur ofta dessa möten genomförs från varannan vecka, var tredje vecka, en gång i halvåret eller inte alls. På dessa möten sker en uppföljning och återkoppling och gruppen för diskussioner kring brukaren. I nuläget anser handläggarna att dessa möten inte fungerar så bra och de har försökt vid upprepade tillfällen att göra vissa förändringar. Handläggarna säger att gruppcheferna är undersköterskor och de borde vara högskoleutbildade för att klara av de olika arbetsuppgifterna som krävs.

#### *Enhetschefer i hemtjänsten och boendet*

Enligt enkätsvar från verksamhetschefen är den utbildning som stadsdelen efterfrågar vid rekrytering av enhetschefer lämplig högskoleutbildning. De som har anställts de senaste fem åren har socionomutbildning, social omsorg eller beteende-/samhällsvetenskaplig högskoleutbildning. Av de två enhetscheferna i hemtjänsten har båda social omsorgsutbildning. Av sex enhetschefer i boendet har två sjuksköterskeutbildning, en arbetsterapeututbildning, en beteendevetenskaplig utbildning och två har social omsorgsutbildning.

Enhetscheferna i hemtjänsten anser att de får tillräckligt med fortbildning och de har möjlighet att framföra sina önskemål till verksamhetschefen. Enhetscheferna ingår i en samtalsgrupp i GR:s regi (Göteborgsregionens kommunalförbund) och de träffas en gång per månad och där har de möjlighet att ta upp olika frågor.

Enhetscheferna på boendena uppger att de går de chefssatsningar som finns inom Göteborgs stad och att utbildningsutbudet är stort. Det är mer arbetsbelastningen som begränsar. När det gäller att hålla sig ajour med nyheter inom socialtjänstlagen mm hänger det på dem själva. Där det finns gruppchefer är det dessa som handleder/vägleder personalen och enhetschefen har det mer övergripande ansvaret. Men ansvarsfördelningen kan nog bli tydligare på sina håll. Samtliga chefer anser att de är tillgängliga för sin personal. Vissa har haft extern handledning och andra inte men alla som vill ha kan få det.

#### *Baspersonal i hemtjänsten och boendet*

Enligt enkätsvar från verksamhetschefen är det gymnasiekompetens vård och omsorg som stadsdelen efterfrågar vid rekrytering av omsorgspersonal, vilket 65 % av personalen i hemtjänsten har och 90 % av personalen i boendet har. Verksamhetschefen uppger att de som inte har utbildning är oftast äldre anställda med lång erfarenhet.

Den intervjuade hemtjänstpersonalen uppger ”att de får hur mycket fortbildning som helst, allt kommer på en gång”. Personalen anser att det är bra med utbildning/fortbildning, men de tycker att den skulle ha varit upplagd på ett annat sätt för det är svårt att hinna med sitt arbete. Fortbildningen består bland annat av kost, vård i livets slutskede och social dokumentation. De uppger att det är gruppchefen som delger dem vilka utbildningsinsatser som finns och flera tror att en del av personalen inte vet vilka utbildningar som pågår. Nattpatrullen anser att de får lite fortbildning och önskar att de skulle kunna få mer. För övrigt uppger de att validering pågår inom omvårdnadsprogrammet vilket är positivt. Enhetscheferna anser att det är viktigt att fler får gå en grundutbildning.

Den intervjuade personalen på boende uppger att utbudet är stort och att de får gå den utbildning de vill (även nattpersonalen) men att det alltid sker på bekostnad av något annat. Exempel på aktuella utbildningar är kost och nutrition, social dokumentation, förflyttningsteknik, valideringsutbildning, vård i livets slut och bemötandecirklar. Personal på demensenheter har fått utbildning av Silviasystrarna och någon har fått gå demensutbildningar. Personalen handleds till vardags av antingen gruppchefer eller enhetschefer beroende på den egna organisationen. Några har eller har haft extern handledning och några inte men alla är överens om att de får om de önskar både i grupp och individuellt.

## Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav

På följande punkt bedömer Länsstyrelsen att nämnden *inte uppfyller* Länsstyrelsens krav.

- 35 % av hemtjänstpersonalen saknar adekvat grundutbildning.

## Kommentarer

Länsstyrelsen anser att det är positivt att en plan för kompetensförsörjning inom äldreomsorgen har upprättats. Det är viktigt att den är känd och förankrad i verksamheten så att samtlig personal vet vilka insatser som är planerade under året.

# RÄTTSSÄKERHET

## Myndighetsutövning

Länsstyrelsen har granskat de 15 senaste besluten som rör ansökan om särskilt boende, de 11 senaste besluten som rör ansökan om korttidsboende, 17 hemtjänstären den enligt SoL där personer bor i ordinärt boende, tre beslut om trygghetslarm samt två ärenden som rör dagverksamhet. Ärendena gällande hemtjänst och dagverksamhet valdes slumpvis ut av Länsstyrelsen.

**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*

Handläggarna uppger att en ansökan som gäller särskilt boende och hemvårdsbidrag oftast är skriftlig och när det gäller hemtjänst muntlig. Det finns ansökningar i samtliga granskade ärenden och det framgår oftast tydligt vad ansökan avser. Ansökningsdatum framgår tydligt vad det gäller särskilt boende, men det anges inte alltid så tydligt vem som ansöker. I de flesta ärenden framgår det tydligt vad den enskilde har ansökt om och i en tredjedel av de granskade ärendena anges begreppet hemtjänst, vilket innebär att ansökan inte specificerats. Endast i några hemtjänstärenden ansöker den enskilde om någon insats av social karaktär. I en ansökan som rör särskilt boende framgår tydligt vilket boende den enskilde ansöker om.

### *Utredning*

Utredningarna innehåller följande uppgifter; anledning till utredning, personuppgifter, bakgrund, aktuell situation/hälsotillstånd, uppgifter/synpunkter från den enskilde samt bedömning. Den enskildes egna resurser framgår i samtliga ärenden och handläggarnas sammanfattande bedömning av den enskildes behov är tydliga. I de flesta utredningarna finns uppgifter om inhämtade uppgifter från anhöriga/närstående, sjukvården eller socialtjänsten.

Handläggarna uppger att de beviljar sociala insatser, men att dessa insatser utgör en mindre del av ärendena. Insatserna kan bestå av social samvaro, promenader eller ledsagning till bibliotek. Några personal i hemtjänsten uttryckte att de anser att de brukare som har anhöriga som är aktiva kan påverka så att den enskilde får mer hjälp.

### *Handläggningstid*

Handläggningstiden från ansökan till beslut är kort, oftast några dagar. Vid granskningen finns ett ärende som gäller korttidsboende som har en handläggningstid på tre månader.

### *Beslut*

Av de granskade utredningarna avseende ansökan om särskilt boende beviljades samtliga ansökningar. Av samtliga beslut framkommer vad som beviljats, syftet med insatsen, lagrum och vem som fattat beslutet. Beslutsdatum framgår dock inte alltid så tydligt, men det framgår i den sociala journalen. Samtliga beslut om hemtjänst, dagverksamhet och korttidsboende är tidsbegränsade. I hemtjänstärenden framgår datum för senast omprövning i samtliga ärenden, men i sex ärenden har ärendet inte omprövats och tiden har överskridits med mellan ett till fyra år.

## Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkt *uppfyller inte* nämnden Länsstyrelsens krav:

- Vissa hemtjänstäreende följs inte upp och omprövas när de är tidsbegränsade i rimlig tid.

## Kommentarer

Ansökan bör innehålla specificerade önskemål för att det i beslutet ska bli tydligt vad som – helt, delvis eller inte alls – tillgodoses genom beslutet.

Länsstyrelsen bedömer att utredningarna ger ett tillräckligt underlag för ett beslut. Att utreda de sociala behoven vid biståndsbedömningen är lika viktigt som att utreda övriga behov. Det är viktigt att handläggarna informerar om socialtjänstens möjligheter till olika former av insatser och stöd.

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.

Det är viktigt att både ansöknings- och beslutsdatum framgår så att det framgår tydligt hur lång handläggningstiden är i ärendet.

## 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 slumpmässigt utvald genomförande-dokumentation kring brukarna vid samtliga besökta verksamheter samt den av personalen medtagna dokumentationen vid intervjutillfällena.

#### *Genomförandeplan - Hemtjänst*

I hemtjänsten används en individuell genomförandeplan som är indelad i en faktadel och en omsorgs- och servicedel med uppgifter om bakgrund, social situation, nätverk och intressen, hälsotillstånd, hälso- och sjukvårdsinsatser, omsorgsinsatser, mål, arbetsmetoder och uppföljning. Det finns även plats för den enskildes underskrift. En del av planen innehåller en uppräkningslista av olika insatser som personalen fyller i med att markera med ett kryss om brukaren klarar själv eller behöver hjälp och hur hjälpen ska ges. Dokumentationen förvaras i rapportpärmar i respektive hemtjänstkontor och de förvaras i låsta lokaler.

Enhetscheferna uppger att för många av brukarna finns genomförandeplaner, dock inte för samtliga. De anser att planen är mer av beskrivande karaktär än upprättade som ett måldokument och den enskilde är inte alltid delaktig. Enhetscheferna säger att vissa hemtjänstgrupper enbart har upprättat planer på nya brukare, eftersom de har svårt att hinna med. Det varierar mellan de olika hemtjänstgrupperna i vilken omfattning de har upprättat genomförandeplaner. De orsaker de uppger att de inte hunnit med är tidsbrist på grund av omorganisation, okunskap och dåliga rutiner. Det finns flera av den intervjuade personalen som uppger att de inte har någon handledning i hur de ska dokumentera. Oftast är inte brukaren delaktig när planen upprättas. Vid granskningen av genomförandeplanerna framgår att det varierar hur mycket planerna är ifyllda, oftast i liten omfattning och vissa planer är underskrivna av brukaren.

### Genomförandeplan – Boenden

För äldreboendena finns en annan genomförandeplan/arbetsplan. Planen består av två sidor, där den ena rör dagligt liv och den andra rör aktiviteter. Varje sida har samma struktur.

#### Arbetsplan

#### Huvudmål.....

Datum	VAD behov/ önskemål detta behöver jag hjälp med	MÅL	HUR utföres detta ?	NÄR utföres detta ?	VEM har huvudansvaret för utförandet ?	Uppföljning datum

Arbetsplanen upprättas  
i samråd med

Namn:  
Personnummer:

Underskrift Kontaktman

Underskrift Boende/närstående:

Pärmar med genomförandeplaner och andra utförandeanteckningar finns i personalens kontor i olåsta eller låsta skåp.

Samtliga intervjuade personalgrupper uppger att de har tillgång till utredning och biståndsbeslut samt att det alltid hålls ett ankomstsamtal inom några veckor som sedan ligger till grund för genomförandeplanen. Alla pensionärer har en genomförandeplan. Planerna skrivs under av den enskilde och kontaktpersonen enligt personalen. Många personalgrupper använder sig inte av planerna utan får istället information kring den enskilde via olika slags "lathundar".

I de granskade akterna på Flatås gård är oftast levnadsberättelse och genomförandeplaner ifyllda. Det finns formulerande huvudmål för flera av de boendes insatser. Av planerna framgår vilka behov av insatser den enskilde har, hur de ska genomföras, av vem och när. Nattbehov är oftast nog utredda och dokumenterade i planerna.

Av de granskade akterna på Högsbotorps hemmet är oftast ankomstsamtal och genomförandeplaner ifyllda. Det finns mål formulerade för insatserna och av planerna framgår vilka behov av insatser den enskilde har, hur de ska genomföras, av vem och när. Nattbehov är ibland utredda och dokumenterade i planerna.

Av de granskade akterna på Gerdas gård är samtliga genomförandeplaner ifyllda och det finns både ett huvudmål och preciserade mål för varje insats. Av planerna framgår vilka behov den enskilde har, hur de ska genomföras, av vem och när. Nattbehov är ibland utredda och dokumenterade i planerna.

Av de granskade akterna på Kaverös Äng är genomförande-/arbetsplaner olika ifyllda men det finns ytterligare två dokument och de olika dokumenten går delvis in i varandra. Det ena är ett arbetskort som i korthet beskriver omvårdnadsbehovet samt en lista över hjälpmedel. Den andra är en utförandeplan där den enskildes behov beskrivs, hur insatserna ska genomföras och när. Vem som ska utföra insatsen beskrivs oftast enbart i genomförandeplanen och anges i form av "all personal". Nattbehov är oftast utredda och dokumenterade.

På tre av de granskade boendena framgår att det oftast är kontaktpersonen som har ansvar för hjälp med intimhygien och en del av aktiviteterna. Ingen av de granskade planerna är underskrivna av den enskilde.

#### *Löpande anteckningar/journal - Hemtjänst*

Det varierar i vilken utsträckning som hemtjänstpersonalen för löpande anteckningar och några säger "det finns inte tid/vi måste få tid till att dokumentera och någon säger vi skriver händelser av vikt". Vid granskningen framgår att det finns löpande anteckningar och det varierar i vilken omfattning de förs och innehåller ofta uppgifter om hälsotillståndet eller personen ville inte duscha.

#### *Löpande anteckningar/journal – Boenden*

Löpande anteckningar/utföraranteckningar finns i nästan all granskad dokumentation. Inom verksamheterna dokumenterar personalen avvikelser i form av uteblivna insatser i de löpande anteckningarna.

Personalens löpande anteckningar sammanfattas i stort sett aldrig av cheferna i den sociala journalen. Bland de granskade anteckningarna är det ibland svårt att få något sammanhang när anteckningarna blir många och inte har sammanfattats. I vissa verksamheter sker också en sammanblandning av anteckningar enligt SoL och HsL, trots att det finns separata "flikar" för anteckningarna enligt de olika lagrummen.

Flera enhetschefer och gruppchefer dokumenterar i löpande anteckningar och/eller utföraranteckningar när de varit involverade i någon särskild händelse.

## **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkter *uppfyller nämnden inte* Länsstyrelsens krav

- Genomförandeplan finns inte för samtliga brukare i hemtjänsten.
- Genomförandeplanerna utformas inte alltid tillsammans med den enskilde eller dennes anhöriga.
- Löpande anteckningar sammanfattas inte i en social journal.

## **Kommentarer**

Länsstyrelsen anser att hemtjänstgrupperna snarast bör upprätta genomförandeplaner enligt SoL för samtliga brukare. Planerna måste betona hur insatsen ska utföras för att planen ska fungera som ett verktyg i omsorgsarbetet.

Kunskapen om hur och vad personalen antecknar i de löpande anteckningarna enligt SoL bör utvecklas. De löpande anteckningarna bör till stor del bestå av konsekvenser av händelser som sedan kan sammanfattas i den sociala journalen. Enhetsansvarig/gruppcheferna bör handleda och stötta personalen i arbetet med att utveckla den sociala dokumentationen.

Likaså bör enhetsansvariga handleda personalen på framför allt Kaverös Äng så att personalen inte behöver dokumentera dubbelt.



## 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 (sambällsplanering),
- 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 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. 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 bidra 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 få avsluta livet med värdighet, där personalen ska uppmärksamma och efterfråga den enskildes önskningar 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 förvanska 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