



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

Tillsyn av äldreomsorgen inom Göteborgs stad, Backa

Rapportnr: 2008:67

ISSN: 1403-168X

Rapportansvariga: Socialkonsulenterna Annica Andréasson och Ann Svensson

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 under Publikationer/Rapporter.

INNEHÅLL

BAKGRUND	2
SYFTET MED TILLSYVEN	2
METOD	3
SAMMANFATTANDE BEDÖMNING	6
OMFATTNING OCH ORGANISATION AV INSATSER TILL ÄLDRE..	7
Länsstyrelsens bedömning	9
MÅL, PLANER OCH RIKTLINJER	10
Länsstyrelsens bedömning	12
METODER FÖR UPPFÖLJNING OCH EGENKONTROLL.....	13
Länsstyrelsens bedömning	14
RESURSER OCH PLANERING FÖR ATT TILLGODOSE BESLUTADE OCH KOMMANDE BEHOV	15
Länsstyrelsens bedömning	16
KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET, SJÄLVBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET	17
Genomförandeplan/individuell planering	17
Länsstyrelsens bedömning	19
Omsorgens innehåll.....	20
Länsstyrelsens bedömning	26
Måltiderna	26
Länsstyrelsens bedömning	28
KVALITET - FYSISK MILJÖ	29
Länsstyrelsens bedömning	31
KVALITET – RESURSER FÖR ATT GENOMFÖRA INSATSERNA	32
Tillräckligt med personal	32
Länsstyrelsens bedömning	35
Personalens kompetens	36
Länsstyrelsens bedömning	39
RÄTTSSÄKERHET	40
Myndighetsutövning	40
Länsstyrelsens bedömning	41
Dokumentation under genomförande.....	42
Länsstyrelsens bedömning	44

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

BAKGRUND

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

Länsstyrelsens bedömningskriterier

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

SYFTET MED TILLSYVEN

Länsstyrelsens tillsyn av insatser för äldre personer i stadsdelsnämnden Backa, Göteborgs stad, skall ge svar på följande frågor

- Hur organiserar och verkställer nämnden 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 tagit del av följande dokument:

- Organisationsbeskrivning,
- Dokumentet, Vårdkedjor utan avbrott,
- Äldreplan för Hisingen, 2008-2010,
- Enkätunderlag om äldreomsorgen i Backa,
- Tidningen, "Vi Backabor" nr 1/2008 och 2/2008,
- Aktiv i Backa, aktiviteter för seniorer och daglediga, 2008,
- Säkerhetshandbok – kortversion, 2008-02-18,
- Rutiner för trygghetslarm i hemmet,
- Information om Backas förebyggande verksamhet,
- Prioriterade mål SDN Backa, 2008,
- Verksamhetsplan för äldreomsorgen, 2008,
- Verksamhetsplan för kostenheten, 2008,
- Verksamhetsplan, äldreboendena i Backa, 2008,
- Verksamhetsplan, hemtjänsten, 2008,
- Verksamhetsplan, anhörigstöd, 2008,
- Skriften "Hjälp oss bli bättre" samt underlag för synpunkter,
- Senaste tio inkomna synpunkter på äldreomsorgens verksamhet,
- Underlag för "individuell kompetensutvecklingsplan",
- Riktlinjer för äldreomsorgen i Göteborgs kommun, reviderad version 3, 2008-03-01,
- Riktlinjer för "Anmälan om missförhållanden i omsorger om äldre och funktionshindrade enligt 14 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453) och 24 a § lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387)",
- 14 senaste utredningar och beslut om särskilt boende,
- 11 senaste utredningar och beslut om korttidsplats samt
- underlag för genomförandedokumentation.

En enkät har skickats ut till pensionärsorganisationerna som ingår i det kommunala pensionärsrådet med frågor om samverkan, tillgänglighet och resurser. Svar har kommit från Sveriges pensionärs förbund (SPF).

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

- enhetschefer och personal på samtliga boenden,
- enhetschefer och personal i samtliga hemtjänstdistrikt,
- 20 boende på Backadalens äldreboende, varav 4 svarade,
- 20 boende på Backa Hus äldreboende, varav 18 svarade,
- 20 boende på Bäckeboles äldreboende, varav 7 svarade,

- 20 närstående på Bäckeboles boende för personer med demenssjukdom, varav 10 svarade,
- 8 närstående på Skogsgläntans boende för personer med demenssjukdom, varav 6 svarade,
- 20 boende på S:t Jörgens äldreboende, varav 2 svarade,
- 20 närstående på S:t Jörgens boende för personer med demenssjukdom, varav 15 svarade,
- 20 brukare i ordinärt boende hemtjänstområde Brunnsbo – 14 svar inkom,
- 20 brukare i ordinärt boende hemtjänstområde Bäckebole – 10 svar inkom,
- 20 brukare i ordinärt boende hemtjänstområde Selmalaget – 12 svar inkom.

Länsstyrelsens handläggare har vid sin granskning

- genomfört gruppintervju med samtliga enhetschefer för äldreboende,
- genomfört gruppintervju med personalrepresentanter från alla boenden,
- genomfört gruppintervju med samtliga enhetschefer för hemtjänst,
- genomfört gruppintervju med personalrepresentanter från alla hemtjänstgrupper,
- genomfört gruppintervju med biståndshandläggare,
- samtalat med personal på dagverksamhet för personer med demenssjukdom, Lugnet och besökt personal på dagverksamheten, Aktiv, för fysisk rehabilitering/träning samt sociala aktiviteter,
- samtalat med ansvariga för anhörigstöd,
- intervjuat fem boende/närstående på särskilt boende,
- intervjuat fem brukare i ordinärt boende som har insatser i form av hemtjänst,
- genomfört måltidsobservation vid kvällstid på Backadalens och Bäckeboles äldreboenden,
- ätit lunch på restaurang Gåsen vid tre tillfällen,
- följt med hemtjänstpersonal i område Brunnsbo och Selmalaget på morgonen mellan 07.30 -10.00,
- kvälls-/natttillsyn på S:t Jörgens äldreboende och boende för personer med demenssjukdom mellan kl. 20.00 - 22.00,
- besökt samtliga äldreboenden och där observerat den fysiska miljön.

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

Länsstyrelsens tidigare tillsyn i stadsdelsnämnden Backa

Backadalens äldreboende

Länsstyrelsen har tidigare genomfört tillsyn på nämndens äldreboende, Backadalen. Under 2002, besöktes boendet och Länsstyrelsen riktade allvarlig kritik mot stadsdelsnämnden Backa då boendestandarden på Lindängen 2-6 inte uppfyllde lagstiftningens krav. Länsstyrelsen såg dock positivt på att personal fått utbildning i social dokumentation och att arbetet med dokumentation påbörjats. Personalen arbetade även aktivt för att i ökad utsträckning erbjuda de boende stimulans och aktiviteter.

Under 2005 genomförde Länsstyrelsen ett oanmält tillsynsbesök på Backadalens äldreboende, Solbacken 9 och 10. Länsstyrelsen konstaterade att det fanns vissa brister och förbättringsområden, bland annat lyftes följande fram

- att en personalgrupp uppgav att de i stort sett aldrig hade möjlighet att tillgodose de boendes sociala behov,
- att personalens förhållningssätt vid måltidssituationen behövde förbättras,
- att skriftlig information om Lex Sarah bör finnas tillgänglig på varje enhet,
- att den sociala dokumentationen ska förbättras och att någon form av ankomstsamtal bör genomföras,
- att personalbemanningen kvällstid borde ses över på båda avdelningarna och vid behov leda till åtgärder.

Stadsdelsnämnden återrapporterade under 2006 och Länsstyrelsen bedömde att nämnden gjort ett förändringsarbete som kom att leda till att verksamheten vid Backadalens äldreboende lever upp till lagstiftningens krav och intentioner.

Tillsyn av inkontinensvården på Backadalens äldreboende

En gemensam tillsyn tillsammans med Socialstyrelsen gjordes på Backadalens äldreboende år 2006. Länsstyrelsen konstaterade att den sociala dokumentationen i verkställighet måste förbättras och enskildas självbestämmande i frågor som rör den enskildes vardag såsom hygien måste efterfrågas mer aktivt och dokumenteras utförligare. Länsstyrelsen påpekade även att uteblivna insatser ska dokumenteras i den enskildes löpande anteckningar samt att dokumentationen ska förvaras så att obehörig inte har tillgång till den.

S:t Jörgens äldreboende

Länsstyrelsen genomförde 2006, en oanmäld tillsyn av äldreboendet S:t Jörgens Park, efter klagomål. Länsstyrelsen konstaterade att det fanns brister i den sociala dokumentationen. Då det endast fanns en personal i tjänst nattetid i respektive hus ansåg Länsstyrelsen att det var viktigt att lyfta fram de enskildas behov av omsorg om natten i enskildas genomförandeplaner. Länsstyrelsen konstaterade att behov av personal både dag- och nattetid kan se olika ut över tid. Länsstyrelsen såg det som positivt att det på varje enhet fanns personal utsedd som svarade för de dagliga aktiviteterna för de boende och att varje boende hade en aktivitetsplan. Mat lagades även på boendet och detta möjliggjorde för de boende att påverka innehållet. Länsstyrelsen konstaterade även att detta krävde både tid och kunskap i personalgruppen.

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 handläggare, chefer, brukare och personal som velat förmedla en rättvis bild av äldreomsorgen. Trots att nämnden inte uppfyller flera av Länsstyrelsen krav kan Länsstyrelsen konstatera att det finns vilja bland nämndens personal att utveckla och förbättra verksamheten.

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

- omfattning och organisation av insatser till äldre,
- metoder för uppföljning och egenkontroll,

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

- mål, planer och riktlinjer,
- resurser för planering för att tillgodose beslutade och kommande behov,
- kvalitet – omsorgens innehåll,
- kvalitet – måltider.
- kvalitet – fysisk miljö,
- kvalitet – tillräckligt med personal,
- kvalitet – personalens kompetens,
- rättssäkerhet – myndighetsutövning,
- rättssäkerhet – dokumentation under genomförande.

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

- kvalitet – genomförandeplan/individuell planering.

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.*

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

Stadsdelsnämnden Backa har i maj 2008 en befolkningsmängd på 23 739 personer varav 4375 personer över 65 år. Andelen ålderspensionärer är totalt 18,5 % av befolkningen, i riket är andelen 17,3 %.

Organisationen

Vid Länsstyrelsens granskning av äldreomsorgen i stadsdelsnämnden Backa planerades en organisationsförändring av hemtjänsten hösten 2008. Vissa förändringar i organisationen skedde redan i maj 2008. Äldreomsorgen i stadsdelsnämnden Backa leds av en verksamhetschef. Det finns inom verksamheten biståndshandläggare, enhetschefer för hemtjänsten och särskilt boende, en förebyggande enhet samt enhetschefer för kök och restaurang samt hemsjukvård.

I maj 2008 anställdes en sektionschef med ansvar för Omsorg-Vård-Rehab vilket innefattar hemtjänst, legitimerad personal inom hemsjukvård, biståndshandläggare och avgiftshantering. Enhetscheferna för särskilt boende har fortfarande verksamhetschefen som närmaste chef.

Inom äldreomsorgen i stadsdelsnämnden Backa finns tre hemtjänstdistrikt som leds av två enhetschefer med delat ledarskap. I höst kommer en organisationsförändring ske som innebär att hemtjänsten delas upp i två lag med inriktning omsorg eller service. Inom äldreomsorgen finns även fem särskilda boenden varav ett drivs på entreprenad av Attendo Care AB. Inom Bäckebols hemtjänstområde utför HSB serviceinsatser för de boende.

Inom äldreomsorgen finns två dagverksamheter varav den ena har inriktning mot demens och den andra mot fysisk träning och social samvaro. Dagverksamheten för personer med demenssjukdom startade vid årsskiftet 07/08. Det finns också en bemanningsenhet som enhetscheferna vänder sig till när de behöver extra personal. Två anhörigkonsulenter finns anställda som arbetar med anhörigstöd och nämndens anhörigcentrum som startade under senare delen av 2007.

Insatser

I mars 2008 har enligt enkätsvar från verksamhetsansvarig inom äldreomsorgen 974 personer biståndsinsatser enligt socialtjänstlagen, SoL. Av dessa är endast fyra personer under 65 år.

- 655 personer har hemtjänst,
- 240 personer bor på särskilt boende,
- 32 personer har beslut om korttidsplats,
- 19 personer har beslut om avlastning/växelvård,
- 469 personer har trygghetslarm,
- 84 personer har ledsagarservice,
- 64 personer går på dagverksamhet,
- 189 personer har matdistribution,
- 9 personer har avlösning i hemmet,
- 6336 besök gjordes på träffpunkterna under 2007.

Uppsökande verksamhet och information

Under 2004 genomfördes en omfattande undersökning då samtliga 80-åringar fick en enkät hemskickad samt uppföljande telefonintervju och personligt besök. Därefter skickas enkäter varje år (dock inte 2007) till alla som under året fyller 80 år. Ansvaret ligger hos enhetschefen för den förebyggande enheten och förutom information och erbjudande om kontakt kommer i nästa utskick, september, ett erbjudande om ett hembesök.

Information om socialtjänsten i stadsdelen ansvarar biståndshandläggare, anhörigkonsulenter samt äldrepedagog för. Information sker också genom inbjudan till pensionärsföreningar och möte i pensionärsrådet en gång per månad. Tidningen "Vi Backabor" som ges till alla hushåll i stadsdelen har många informativa artiklar och "annonser" om äldreomsorgen. Det finns även en broschyr "Aktiv i Backa" med information om aktiviteter för daglediga i stadsdelen.

Av de 36 brukare som har hemtjänst och som har svarat på Länsstyrelsens enkät tycker 25 personer att de fått information om vart de kan vända sig om de har frågor eller synpunkter som rör äldreomsorgen.

Samverkan med andra myndigheter, intresseorganisationer och föreningar

Det finns i stadsdelen ett pensionärsråd som träffas regelbundet. Ansvarig för detta är verksamhetschefen inom äldreomsorgen. I enkätsvar från Sveriges pensionärs förbund (SPF) framkommer att de inte deltar i nämndens planering i äldre frågor. SPF har som önskemål att en politiker deltar vid deras sammanträden men de har inte fått gehör för detta.

Verksamhetschef samt biståndshandläggare framför att de samverkar med primärvården och har regelbundna möten med dem. De samverkar också med andra delar av socialtjänsten vid behov.

Anhörigkonsulenterna samverkar med andra anhörigkonsulenter i ett Hisingsnätverk om frågor som rör närståendestöd och hur verksamheten ska kunna utvecklas.

På vissa boenden inom nämndens äldreomsorg förekommer samverkan med närstående genom anhörigträffar.

Tillgänglighet

Av de 36 brukare som har hemtjänst och som har svarat på Länsstyrelsens enkät tycker 22 personer att det är lätt att nå biståndshandläggaren om de behöver diskutera sina insatser eller ansöka om nya/förändrade insatser.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer

Att bedriva en strukturerad uppsökande verksamhet är viktigt för att främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden för äldre människor. Länsstyrelsen vill lyfta fram vikten av att tidigt rikta information även direkt till den enskilde som inte själv söker information som ett led i det förebyggande arbetet. Uppsökande verksamhet och samverkan med olika föreningar ger en möjlighet för nämnden att göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen och därigenom informera sig om nuvarande och kommande behov som grund för planeringen av äldreomsorgen. Länsstyrelsen ser positivt på att detta arbete kommer att ökas.

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.*

Länsstyrelsen har fått ta del av dokumentet, Äldreplan för Hisingen 2008-2010. Denna plan har utarbetats i ett samarbete mellan de sex stadsdelarna på Hisingen. Den beaktar de mål, den inriktning och handlingsplan som finns beskrivna i Göteborgs stads äldreomsorgsplan. Planen visar en strategi för att möjliggöra kvarboende och lyfter fram följande särskilda utvecklingsområden:

- Inflytande i samhället och över vardagen,
- anhörigstöd,
- trygghet i boendet,
- kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling,
- en obruten vårdkedja.

I stadsdelsnämnden Backa finns även en Verksamhetsplan Äldreomsorgen 2008. I denna står att nämndens prioriterade mål är:

- *För att underlätta för de äldre Backabor som vill bo och leva som tidigare, även när de behöver vård och omsorg, krävs det att tryggheten och inflytandet över det kommunala stödet förbättras.*
- *Äldres möjligheter att komma ut och delta i sociala aktiviteter skall öka.*

Verksamhetens mål som beskrivs i verksamhetsplanen är:

- att nöjd kundindex ska öka,
- att öppna upp äldreboendena för aktiviteter,
- att de som har matdistribution ska kunna välja mellan två maträtter,
- att biståndsbedömda aktiviteter, aktiviteter på träffpunkterna och äldreboendena ska öka,
- att alla pensionärer på äldreboendena ska ha en individuellt anpassad aktivitet per vecka,
- att 265 Backabor ska ges möjlighet till äldreboende, korttids- eller växelvårdsplats.

Andra mål för äldreomsorgen som beskrivs i verksamhetsplanen är att skilja ut omsorg och service i hemtjänsten och att starta en växelvårdsenhet för att frigöra fler egna korttidsplatser och separera de olika inriktningarna. Ytterligare mål är att utveckla aktivitetsgruppen samt att all dokumentation ska vara lika inom äldreomsorgen och följa pensionären på olika omsorgsnivåer.

Länsstyrelsen har även fått del av inriktning och prioriterade mål för Backadalens äldreboende, Backa Hus och Skogsglantan, Bäckeboles äldreboende samt förebyggandenheten. På ovanstående nämnda särskilda boenden finns som mål att utveckla kontaktmannaskapet och att arbeta för ett gemensamt synsätt. Andra mål är att utveckla aktiviteter och att kontaktpersonen ska ansvara för en individuell aktivitet för den enskilde 1 tim/vecka samt att utveckla inflytandet och delaktigheten för de boende. På ett av boendena finns som mål att den boende ska få god service, god kvalitet och känna trygghet. De äldres möjligheter att komma ut och delta i sociala aktiviteter ska öka.

För förebyggandenhetens arbete beskrivs också mål som att kunden ska få god service, god kvalitet, känna trygghet samt få ökade möjligheter att delta i sociala aktiviteter. Andra mål för denna enhet är att erbjuda anhöriga stöd och avlösning samt att äldreomsorgen ska anpassas efter omsorgstagarnas olika behov.

Enhetscheferna inom hemtjänsten har diskuterat mål med personalen i samband med arbetsplatsträffar. Fokus i måldiskussionerna har varit trygghet, medbestämmande och valfrihet. Personalen inom hemtjänsten beskriver att de inte har brutit ner målen till den egna verksamheten.

Enhetscheferna på boendena beskriver att de arbetar utifrån Göteborgs stads och stadsdelsnämndens mål för äldreomsorgen. Boendet på S:t Jörgens Park som bedrivs av Attendo Care AB har även egna mål för verksamheten.

Målen bryts ner för den egna verksamheten och finns med i verksamhetsberättelsen för respektive boende.

Personalen på de olika boendena beskriver att de olika målen för äldreomsorgen diskuteras på arbetsplatsträffar (APT). Att öka aktiviteter för de boende, social dokumentation och budget i balans är de mål som är i fokus.

Riktlinjer

Stadsdelsnämnden Backa använder de riktlinjer för biståndsbedömning inom äldreomsorgen som utarbetats centralt för hela Göteborgs stad, daterade 2006-02-23, reviderade 2008-03-01. I riktlinjerna betonas att dessa är en vägledning och att det alltid ska göras en individuell prövning av sökta biståndsinsatser.

Riktlinjerna för biståndsbedömning rör bland annat hemvårdsbidrag, anhöriganställning, inköp, post- och bankärenden, hjälp med husdjur, städning, fönsterputsning, tvätt och hjälp med fastighetsskötsel och underhåll. Andra insatser som tas upp är trygghetslarm, ledsagning, dagverksamhet, korttidsvistelse och särskilt boende.

Biståndshandläggarna uppger att riktlinjerna för biståndsbedömning överlag överensstämmer med skälig levnadsnivå. De gör individuella bedömningar och gör avsteg från riktlinjerna vid behov. De framför att det kan vara positivt att ha riktlinjerna att luta sig emot men de uppger också att det kan bli negativt om det innebär att handläggarna inte diskuterar sina bedömningar med varandra. Biståndshandläggarna framför att de inte bara tar hänsyn till de fysiska behoven utan väger också in de psykiska och existentiella behoven.

Kvarboendepincipen

Enligt Göteborgs stads riktlinjer har den enskilde rätt till kvarboende såväl i det egna hemmet som på äldreboendet. En person som flyttat till ett äldreboende ska ha samma rätt till kvarboende även om vårdbehoven blir större. I vissa fall, främst vid svår demenssjukdom, är vårdbehovet sådant att helt annan vård erfordras. Då bör diskussion om annat lämpligt boende tas upp med den enskilde och hans/hennes närstående.

Enligt enhetscheferna på boendena gäller kvarboendepincipen och cheferna uttrycker att de alltid utgår från den enskildes egna önskemål om ett annat behov av boende skulle uppstå.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- det ska finnas mål och planer för alla verksamheter,
- målen ska vara en konkretisering av de övergripande målen i SoL och finnas på olika nivåer och vara kända av berörd personal.

Kommentarer

Nämndens mål för äldreomsorgen är inte nedbrutna inom *hemtjänstens* verksamhet. Det är viktigt att enhetscheferna inom äldreomsorgen har en dialog med personalen om de mål och den riktning som gäller för äldreomsorgens verksamhet.

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.*

Brucarundersökningar

Brucarundersökningar genomförs i 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 visar hittills för 2008 för hemtjänsten index 66 som ligger under snittet i Göteborgs Stad med index 78. Vårdtagarindex för äldreboende är 68, vilket är sämre än snittet för Göteborg Stad som har index 75.

Klagomålshantering

Inom stadsdelsnämnden Backa finns rutiner för klagomål och synpunkter, inom äldreomsorgen. Dessa finns förutom i pappersform även tillgängliga på nämndens hemsida.

Länsstyrelsen har tagit del av de tio senaste klagomålen/synpunkterna inom äldreomsorgen. Klagomålen gäller bland annat, att det inte finns gemensam samling för anhöriga till dementa på Bäckebo's äldreboende t ex samtals-cirklar för anhöriga eller föreläsningar och att det saknas aktiviteter på äldreboenden.

Brukare i hemtjänsten uttrycker klagomål på den distribuerade maten samt att den nya organisationen i hemtjänsten blivit "rörig". En brukare i hemtjänsten lämnar in ett klagomål efter att brukaren larmat 09.45 efter fall i bostaden, personal lovar komma men kommer först 14.00 och har då glömt larmnyckel, brukaren får hjälp 14.30 och behöver då åka till sjukhus. Samtliga klagomål/synpunkter har redovisat åtgärder och återkoppling till den som begärt detta.

I intervju med enhetscheferna för äldreomsorgen framkom att det finns en tydlig rutin för ”klagomålshanteringen” i stadsdelsnämnden. De anger även att det finns klagomålsblanketter tillgängliga för de äldre eller närstående både inom hemtjänsten och på boenden så att den enskilde och anhörig lätt skall kunna fylla i och lämna den vidare vid eventuella klagomål. Enhetscheferna framför i samtalet att de anser att diskussioner kring klagomålsrutinerna/blanketten behöver diskuteras mer med personalen så att alla är medvetna om värdet med klagomålshandling i kvalitetsarbetet.

I intervju med omvårdnadspersonal inom äldreomsorgen framkom att rutinerna för klagomålshandling är väl kända. De beskriver att om någon vill klaga eller lämna synpunkter hänvisar de till dessa blanketter men de nämner även i samtal att de äldre oftast inte klagar och om de gör detta kontaktar de hellre enhetschefen.

Bråkarnas synpunkter

Av de som Länsstyrelsen intervjuat framkommer att de äldre oftast vänder sig direkt till personalen/kontaktpersonen om de har några klagomål. Någon svarar att hon/han inte vet vart man kan vända sig med synpunkter eller klagomål som finns på äldreomsorgens verksamhet.

Lex Sarah

Det finns en skriftlig rutin i Göteborgs stad, daterad 2008-01-03 för anmälan om missförhållanden inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade ”Lex Sarah”. Denna rutin används inom stadsdelsnämnden Backa. Det finns en instruktion/arbetsordning om vad Lex Sarah är och att man är skyldig att anmäla detta till enhetschef.

Enhetschefer inom äldreomsorgen beskriver att de diskuterar Lex Sarah på arbetsplatsträffar och i samband med anställningsintervjuer och introduktioner. Enhetscheferna beskriver att de anser att begreppet missförhållanden bör diskuteras oftare för att all personal skall ha god kännedom om dess innebörd. Omvårdnadspersonalen redogör för att det finns rutiner kring Lex Sarah inom äldreomsorgens verksamhet och att diskussioner förekommer och då oftast i samband med någon händelse som väckt ”oro”.

Både enhetschefer och personal på särskilt boende beskriver att anmälan om missförhållande inom äldreomsorgen har gjorts.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer

Det är positivt att nämnden har en väl utarbetad klagomålsrutin som är väl känd i verksamheten av såväl chefer som omvårdnadspersonal.

Att i verksamheten vara aktiva och påverka brukare och andra att använda sig av den klagomålshandling som finns inom äldreomsorgen kan vara ett led i att höja kvaliteten. Likaså är kunskaper om Lex Sarah och dess innebörd ett redskap att undanröja missförhållanden och öka kvaliteten i verksamheten.

Det är viktigt att ledningen tillsammans med personalgrupperna kontinuerligt diskuterar rutiner och 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.

RESURSER OCH PLANERING FÖR ATT TILLGODOSE BESLUTADE OCH KOMMANDE BEHOV

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Enligt enkätsvar från verksamhetsansvarig deltar stadsdelsnämnden i kommunens samhällsplanering bland annat genom att delta i Senior Göteborgs arbete gällande bostäder för äldre. Stadsdelsnämnden deltar i planeringen av platser på äldreboende framförallt inom stadsdelarna på Hisingen.

I dokumentet, Verksamhetsplan Äldreomsorg 2008, beskrivs en befolkningsprognos gällande personer över 65 år. Enligt befolkningsprognosen kommer antalet äldre i stadsdelen att öka med över 220 personer fram till år 2010 samt med ytterligare ca 250 personer till år 2015. Detta kan i sin tur innebära att behovet av antalet platser på särskilt boende kan komma att öka. Behov av bostäder där det finns tillgänglighet, trygghet, aktiviteter och möjligheter till social samvaro kommer att finnas.

Sveriges pensionärers förbund (SPF) framhåller i enkätsvar att de anser att det behövs mer mellanbostäder för äldre i området, då många hus i Backa saknar hiss. De framför även att de äldre som behöver särskilt boende kan bli placerade någon annan stans på Hisingen än Backa. De framhåller att detta kan vara mycket negativt för den äldre då de kan tappa kontakten med sina tidigare grannar och vänner.

Beslut och domar

Under 2007 och första kvartalet 2008 har nämnden givit avslag på sökt biståndsinsats enligt SoL i 10 ärenden. Fyra gällde särskilt boende, fyra gällde korttidsboende och två ärenden var delavslag som gällde hemtjänst. Avslagen motiverades med att behovet kan tillgodoses i form av hemtjänst, trygghetslarm och växelvårdsboende. Delavslag för hemtjänst via anhöriganställning gällde främst antalet hemtjänsttimmar.

Under ovanstående period har två överklaganden inkommit till nämnden. Det ena gällde hemtjänst och det andra gällde korttidsvistelse.

Länsstyrelsen har i samband med tillsynen granskat de 14 senaste utredningarna och besluten om särskilt boende. I 10 utredningar bedöms den enskilde ha behov av särskilt boende. I de fyra utredningarna med beslut om avslag motiveras detta med att *omvårdnadsbehovet inte är så stort och att behovet kan tillgodoses genom hemtjänst.*

Enligt den kvartalsvisa inrapportering som nämnden är skyldig att göra till Länsstyrelsen sedan den 1 juli 2006 har nämnden under 2007 samt under första kvartalet år 2008 rapporterat in tre ej verkställda beslut. Två av dessa gällde särskilt boende och en gällde korttidsvistelse.

Länsstyrelsen har även granskat de 11 senaste utredningarna och besluten om korttidsplats. 10 av ansökningarna beviljades och beslutet där avslag gjordes motiverades med att *behovet kan tillgodoses genom hemtjänstinsatser samt trygghetslarm.* Tre av ansökningarna om korttidsboende beviljades i avvaktan på särskilt boende.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Samtliga beslut verkställs inte omgående eller för särskilt boende inom tre månader.

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.

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 biståndshandläggaren har fattat beslut om bistånd skickas via data-programmet Web Sotis ett beställarblad till enhetschefen för hemtjänsten. Beställarbladet innehåller aktuell situation, bakgrund, mål med insatserna samt vad som beviljats. På beställarbladet finns även möjlighet för biståndshandläggaren att skriva in övriga önskemål om t ex när insatsen ska starta. Enhetschefen meddelar sedan personalen ovanstående information. Datum för verkställighet förs in i dataprogrammet men enligt biståndshandläggarna har de så många ärenden att de aldrig kan veta säkert att verkställigheten har startat. Utföraranteckningar förs inte så ofta enligt biståndshandläggarna. Enhetscheferna inom hemtjänsten uttrycker att personalen planerar in de beviljade insatserna men att det är svårt för dem som chefer att veta att det ändå blir verkställt.

Personalen i hemtjänsten beskriver att de får information om ny brukare från samordnare eller från biståndshandläggare. I någon grupp får de ofta informationen via fax. När de fått informationen ringer de till brukaren innan de planerar in insatserna i schema. Alla grupper har olika system för planering. Grupperna planerar efter geografin och de hjälper varandra vid behov. Om någon brukare har specifika önskemål försöker personalen ta hänsyn till detta vid planeringen.

Alla grupper arbetar med kontaktmannaskap men personalen uttrycker att det kan utvecklas mer. Att vara kontaktperson innebär större ansvar för dokumentationen och kontakt med anhöriga. Personalen uttrycker att de sällan är med biståndshandläggarna vid uppföljningar av biståndsbeslut. De önskar vara med vid fler tillfällen. Om personalen uppmärksammar nya behov hos brukaren tar de kontakt med biståndshandläggaren och påtalar detta.

Kontaktpersonen och omsorgstagaren gör en genomförandeplan tillsammans. Enligt biståndshandläggarna har inte alla omsorgstagare en sådan plan. Någon i personalen säger att genomförandeplanen följs upp var tredje månad och någon säger att det är nytt med arbetsplaner. Personal berättar även att de fått utbildning i dokumentation men inte arbetat vidare med genomförandeplaner. Tre år efter utbildningen infördes pärmar som ska innehålla social dokumentation kring den enskilde. Personalen beskriver att de för daganteckningar och att de dokumenterar avvikelser från genomförandeplanen. Ibland dokumenterar de det som har gjorts för att visa att dessa saker blir gjorda. Enligt personalen hålls anteckningar enligt socialtjänstlagen skilda åt från den medicinska dokumentationen. Personalen anser inte att deras chefer vägleder dem i dokumentationsarbetet.

Enhetscheferna inom hemtjänsten framför att alla brukare inte har en genomförandeplan. Enhetscheferna berättar att de för löpande anteckningar men att de kan bli bättre på detta. Samordnaren i Brunnsbolaget har tidigare sammanfattat personalens anteckningar. Någon av cheferna sammanfattar personalens anteckningar varannan månad.

Brukarnas synpunkter - hemtjänst

Av de 36 enkätsvar från personer med hemtjänst som inkommit till Länsstyrelsen, är det 22 personer som uppger att de varit med och upprättat någon form av plan för de insatser som ges av hemtjänsten. En av dessa uppger att en plan är upprättad men att den följs dåligt.

Av de sex personer med hemtjänstinsatser som Länsstyrelsen har intervjuat har fyra personer varit med och upprättat en plan för sina insatser.

Dagverksamhet

En biståndsbedömning finns som grund för deltagande i dagverksamheten för personer med demenssjukdom, *Lugnet*. Bistånd till dagverksamheterna är inte tidsbegränsade och målet med insatser är att brukarna ska klara sig i det ordinära boendet – ”längre kvarboende”, att få en meningsfull vardag med aktivering och att anhöriga skall få avlastning. I verksamheten genomförs ett ankomstsamtal vid det första besöket på dagverksamheten. En genomförandeplan upprättas inte för den enskilde. Personalen beskriver att de arbetar utifrån den enskildes individuella behov och försöker göra den enskilde så delaktig som möjligt i de dagliga aktiviteterna. Personalen har upprättat individuella pärmar där de dokumenterar insatser som den enskilde gästen deltar i.

På dagverksamheten *Aktiv*, för personer med nedsatta fysiska förmågor och personer i behov av social stimulans, genomförs ett ankomstsamtal för dem som kommer för träning. Ankomstsamtalet genomförs av kontaktperson, arbetsterapeut och sjukgymnast tillsammans med den enskilde. En plan upprättas för träningsaktiviteter och kontaktpersonen ansvarar för uppföljning tillsammans med den enskilde.

Särskilda boenden

Enligt enkätsvar från samtliga enhetschefer på äldreboendena så genomförs ett ankomstsamtal vid inflytning på äldreboendena. Det är alltid kontaktpersonen och den enskilde som deltar, i övrigt varierar det, exempelvis på ett äldreboende deltar alltid enhetschefen medan på ett annat äldreboende deltar inte enhetschefen. Andra som kan delta vid ankomstsamtalet är närstående och eventuellt sjuksköterska.

Vid intervjun med omvårdnadspersonalen på äldreboendena framkom att det oftast är kontaktpersonen som ansvarar för upprättade av genomförandeplanen. Detta sker tillsammans med den enskilde. Omvårdnadspersonalen beskriver att genomförandeplanen ska revideras kontinuerligt alternativt vid förändringar av kontaktpersonen eller annan omvårdnadspersonal. Detta kan ibland skjutas fram då de har mycket att göra.

Omvårdnadspersonalen anger att de försöker arbeta utifrån självbestämmande och integritet exempelvis om den boende vill sova länge på morgonen alternativt vara uppe längre på kvällen, vilka kläder den boende vill ha, städning av rummen, önskar delta i aktivitet m.m.

Brukarnas synpunkter – boenden

Ungefär hälften av de boende framför i enkätsvar att de inte deltagit i att upprätta en individuell plan över vad de önskar och behöver hjälp med. Av fem boende/anhöriga som intervjuats svarar samtliga att ingen plan har upprättats. Någon svarar att ingen har efterfrågat hur de vill ha det och att det är mycket rutiner på boendet som styr.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *inte uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Den omsorg, omvårdnad och service som biståndsbedömts planeras, utformas och följs inte alltid upp tillsammans med den enskilde och/eller dennes närstående inom hemtjänsten.
- Den enskilde eller dennes företrädare är inte alltid delaktig i upprättandet av genomförandeplanen inom äldreboendena.
- Den enskildes självbestämmande i olika frågor i vardagen dokumenteras inte kontinuerligt.

Kommentarer

Enligt enkätsvar från boende och brukare i ordinärt boende har inte samtliga deltagit i att upprätta en plan över beviljade insatser. 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 vara delaktig i upprättandet av genomförandeplanen.

I en biståndsbedömd dagverksamhet ska genomförandeplaner upprättas och social dokumentation föras.

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.*

Biståndshandläggarna uppger att riktlinjerna för biståndsbedömning överlag överensstämmer med skälig levnadsnivå. De gör individuella bedömningar och gör avsteg från riktlinjerna vid behov. Biståndshandläggarna framför att de inte bara tar hänsyn till de fysiska behoven utan väger också in de psykiska och existentiella behoven. Om någon ansöker om särskilt boende erbjuder de först växelvård, avlösning i hemmet, hemtjänst eller dagverksamhet. Biståndshandläggarna har full delegation på att utreda och fatta beslut om särskilt boende. Biståndshandläggarna anser inte att ekonomi styr deras beslut.

Hemtjänst

Hemtjänstpersonalen beskriver att de inte alltid kan utföra de insatser som är beviljade. Vid tidsbrist måste de prioritera och då utförs exempelvis inte promenader, sociala insatser eller städning. I den ena gruppen uppger personalen att de hinner utföra insatserna så länge ingen i gruppen blir sjuk. Personalen som arbetar på natten uppger att de kan tillgodose brukarnas beviljade insatser. När det gäller individuella sociala behov kan dessa tillgodoses i någon grupp men i en annan grupp prioriteras detta i sista hand.

För att stärka självbestämmandet hos den enskilde uppger personalen att de upprättar arbetsplanen tillsammans med den enskilde. De försöker också ta hänsyn till den enskildes egna önskemål, t ex om att få eller inte få hjälp av viss personal. De beskriver att kommunikationen är viktig, att lyssna och läsa av omsorgstagaren. Det finns även ett projekt ”mat och prat” som ska öka välbefinnandet hos den enskilde. Personalen framför också att den enskilde inte i tillräcklig omfattning deltar i vardagsarbetet i sitt eget hem då de själva inte orkar eller vill delta samt att personalen inte motiverar dem tillräckligt.

Alla hemtjänstgrupper arbetar med kontaktmannaskap vilket innebär att någon personal har större ansvar för brukaren. Kontaktpersonen kan ha kontakt med anhöriga, ansvarar för dokumentationen osv. Personalen uppger dock att kontaktmannaskapet skulle kunna utvecklas mer.

Personalen uppger att det är svårt för de äldre att få en bostad i särskilt boende. De uppger att det behövs ett visst antal timmar för att få ett bifall på sin ansökan. Vissa får avslag för att de inte har tillräckligt mycket insatser. Personalen anser att det skulle behövas en annan typ av boende som kan ge trygghet. För att öka den enskildes trygghet i hemmet försöker personalen ringa om det blir förändringar i besöken, att ta hänsyn till enskildas önskemål, sätta in nattinsatser eller extra tillsyn vid behov. Personalen har också delat upp sig i mindre grupper så att det blir färre personal hos den enskilde.

När det gäller kontinuitet försöker personalen komma till den enskilde vid samma tid som överenskommit samt arbeta på samma sätt vid varje besök. De framför också att de hjälps åt och att många personal går till många olika brukare. Personalen framför även att det ibland uppstått missförstånd mellan personal och brukare p.g.a. språksvårigheter hos en del vikarier. Även enhetscheferna för hemtjänsten framför att de får en del klagomål från äldre angående språkproblem.

Vid vård i livets slut samarbetar hemtjänsten med hemsjukvården. Om det finns behov ordnas extra personal så att den enskilde inte ska behöva vara ensam.

Brukarnas synpunkter - hemtjänst

Av de 36 personer som svarat på Länsstyrelsens enkät svarar 20 personer att de får den hjälpen de behöver. Åtta personer svarar att de inte får den hjälp de behöver och som kommentar har en person skrivit att personalen inte har tid. På vad som är bra med hemtjänsten svarar någon att det är trevlig personal, gott bemötande och att det är välorganiserat. Någon annan skriver att det är bra att någon kommer regelbundet, att kunna få hjälp med det nödvändigaste och att det är vänlig personal. På vad som är mindre bra med hemtjänsten svarar någon att det kommer personal som inte kan svenska, att personal kommer sent, att man inte får det man är beviljad och att personalen har bråttom. Flera skriver att det är många olika personal som kommer och någon skriver att "trots meddelande om att jag inte är hemma går personalen in ändå".

När det gäller sociala aktiviteter uppger flera att de inte har bistånd till detta. Någon framför att han/hon inte visste att man kunde ansöka om det. Flera uppger att de har sociala aktiviteter beviljat men några av dessa framför att det inte fungerar väl i praktiken medan några tycker det fungerar bra.

Av de sex brukare som Länsstyrelsen intervjuat uppger tre av dem att de har en kontaktperson. Fyra av dem tycker att de får den hjälp de behöver medan de övriga två inte tycker att det fungerar väl. Någon uttrycker att det är olika vad personalen hinner göra, att duschen som är beviljad inte blir utförd och att personalen har bråttom. En annan kommentar från en av de intervjuade är att utevistelse är beviljad men har inte utförts på flera år.

Observation av hemtjänsten

Länsstyrelsen följde med hemtjänsten i två grupper för att observera morgonarbetet mellan ca kl. 07.30-10.00. I de båda grupperna var personalen indelade i mindre grupper som åkte till olika geografiska områden i stadsdelen. Dagens arbete finns nedskrivet på respektive arbetsschema. I den ena gruppen bestäms samma morgon vem som ska gå till vem men de försöker gå till dem de känner bra. För nya brukare får de en beställning från biståndshandläggaren. De tittar annars inte i genomförandeplanen för brukarna under Länsstyrelsens besök. Dokumentationspärm finns hemma hos brukarna och vid Länsstyrelsens besök noteras endast på signeringslista för medicin.

Vid Länsstyrelsens besök utförs morgonarbete såsom hjälp med kläder, hygien, frukost och mediciner. I de besökta grupperna har personalen ett bra förhållningssätt och pratar med brukaren om vad som är tänkt att göras samt frågar om något annat önskas. Det förekom även vid Länsstyrelsens besök att personal som Länsstyrelsen följde med ringde på hos brukaren och gick in. Personalen tog inte av sig ytterkläderna när brukaren fick hjälp med att göra sig i ordning inför dagen. Då Länsstyrelsen förde ett samtal med den enskilde bröt personalen in och tog över samtalet och pratade för den enskilde.

Brukarna som besöktes var nöjda med hjälpen och tycker att det är bra personal men att de är för få. Flera visste vem som var kontaktperson medan några var mer osäkra.

I den ena gruppen anser personalen att deras chef inte stöttar och vägleder dem i arbetet. De upplever att de inte blir lyssnade på och att de inte får gehör när de tar upp att det är stressigt. I denna grupp framförde även personalen att de tycker att de är för få för att göra ett bra arbete. Det är mycket stressigt och de hinner inte sitta ner. Vid Länsstyrelsens besök låg de efter med flera städningar. Även den andra gruppen upplever stress i arbetet och skulle vilja kunna arbeta lugnare vilket skulle gynna brukarna. Personal uppger att kontinuitet är viktigt men att alla måste känna alla eftersom de även arbetar kvällar och helger.

Anhörigstöd

Anhörigstödet arbetar utifrån de mål som är framtagna för nämndens verksamhet och riktar sig till personer som vårdar en närstående i hemmet. Verksamheten samverkar med alla enheter inom äldreomsorgen.

Två personer (1,75 tjänst) arbetar bland annat med uppsökande verksamhet, anhöriggrupper, stödjer anhöriga med personliga samtal planerar och genomför olika aktiviteter samt samverka med anhörigorganisationer och frivilliga. Andra stödformer som finns inom nämnden är avlastning, växelvård och korttidsplatser.

Dagverksamhet - Rehabilitering

Lugnet har en tydlig profil som riktar sig till personer med en demenssjukdom. Huvudmålet för dagverksamheten är att de besökande skall få en innehållsrik dag där alla kan medverka på sitt sätt och dagen planeras utifrån gästernas önskemål och behov. De flesta av de beviljade besökarna är kvinnor. Det är som mest tio personer som träffas per tillfälle på Lugnets dagverksamhet.

De aktiviteter som oftast förekommer är att läsa tidning, gymnastik olika typer av mental träning, sång och musik. Fysisk aktivitet i form av promenader har hög prioritet inom dagverksamheten.

Inom nämnden finns förutom den biståndsbedömda dagverksamheten, *Lugnet*, även dagverksamheten *Aktiv* och träffpunkterna *Brunnsboknuten* och *Selmaknuten*.

Särskilda boenden

Den intervjuade omvårdnadspersonalen på äldreboendena uppger att de hinner med att tillgodose de primära behoven men anger att det är svårt att hinna med de individuella aktiviteterna. De säger ”guldkanten uteblir”. Personalgrupper anger att de inte hinner upprätta tydliga genomförandeplaner, dokumentera och att de sociala insatserna blir eftersatta. Endast personalrepresentanter från två äldreboende, Skogsgläntan och S:t Jörgens Parks demensenhet, anser att de hinner med att tillgodose samtliga behov hos den enskilde.

Enligt enkätsvar från enhetscheferna finns kollektiv sysselsättning i form av bland annat gymnastik, bingo, musik, gudstjänst, filmvisning, kaffestunder, boule m.m. på samtliga äldreboenden. Utbudet ändras över tid beroende på de boendes önskemål. På frågan om de individuella behoven kan tillgodoses svarar enhetscheferna att detta kan tillgodoses delvis. Detta är ett ansvar som oftast ligger på de boendes kontaktpersoner och detta arbete har hunnit olika långt på de olika boendena. Kontaktpersonen har till uppgift att ägna egen tid till sina boende och på flera boende finns olika aktivitetsturer inlagt i schemat.

Alla boende på äldreboendena ska ha en kontaktperson. På vissa äldreboenden är det exempelvis kontaktpersoner som hjälper till med duschning av de boende, kontakt med anhöriga osv. På mindre enheter blir det fler som hjälper till eftersom det är små personalgrupper. Omvårdnadspersonal beskriver att ett led i vardagsrehabiliteringen är att all personal ska göra på samma sätt och vid samma tider för att bland annat upprätthålla den enskildes egen förmåga och för att öka den enskildes trygghet. Omvårdnadspersonalen på samtliga äldreboenden anger att de i möjligaste mån försöker tillgodose önskemål från de boende om att få hjälp av eller inte få hjälp av viss personal. Ibland kan det vara svårt eftersom antalet personal är få.

Enligt enhetschefers enkätsvar förekommer brukarråd på S:t Jörgens Parks äldreboende och på en av Backadalens enheter. På S:t Jörgens Park förekommer även regelbundna anhörigträffar. Omvårdnadspersonalen beskriver i samtal att det förekommer anhörigträffar även i övrig verksamhet, men inte regelbundet.

Personalen på de särskilda boendena i Backa beskriver att det finns en praxis för vård i livet slut, ”ingen ska behöva dö ensam”. Omvårdnadspersonalen på boendena beskriver att de försöker stötta den enskilde och dennes anhöriga. De beskriver att de försöker se till så att ordinarie personal finns där och upplever att det sätts in resurser vid behov.

Brukares synpunkter - boenden

Av de fem intervjuade brukarna/närstående på äldreboendena framkom att två var nöjda med de aktiviteter som erbjöds. De andra tre ansåg att det inte fanns något att göra på boendet och att de kom ut på promenader alldeles för sällan eller inte alls. Samtliga intervjuade ansåg att de fick hjälp med det de behövde men de anser att det kan ta lång tid innan de får hjälp och en av de intervjuade hade flera gånger blivit bortglömd.

Enligt enkätsvar från brukare på äldreboendena var 22 personer nöjda med de aktiviteterna som fanns på äldreboendet. 40 personer ansåg att det skulle kunna utvecklas och/eller att det var för lite aktiviteter på boendet. I flera av svaren beskrevs att boendet präglades av rutiner och att det bara handlade om *förvaring* på boendet.

En av frågorna i enkäten var om de boende ansåg att de kunde få hjälp med att komma ut exempelvis på promenad och hur ofta. Majoriteten av de som besvarat Länsstyrelsens enkät anger att de aldrig och i så fall endast om anhöriga hjälper till kan komma ut på promenad.

Närstående som svarat på enkäter om aktiviteter på boendena för personer som är demenssjuka, anser att deras närstående kommer ut för lite på promenader och att aktiviteter inte är anpassade till personer med demenssjukdom.

I ungefär hälften av de enkätsvar där brukare svarat på om de deltagit i att upprätta en individuell plan framkommer att de inte deltagit i detta arbete. Det framkommer även att ingen har efterfrågat hur de vill ha det i sin vardag och att brukare anser att rutiner styr på boendet.

Observation kväll/tidig natt särskilda boenden

Länsstyrelsen besökte S:t Jörgens Park under en sen kväll/natt och observerade kvälls- och nattpersonalens arbete. Rapportering mellan kväll och natt skedde muntligt. Information av större vikt dokumenterades skriftligt.

Nattpersonalen anger att nästan samtliga boende, alla på demensenheter, får nattbesök av personalen flera gånger per natt. Det finns några som avsgt sig nattbesök.

Eftersom de boende själva bestämmer när de vill gå och lägga sig var det flera i huset som var uppe och såg på Tv när nattpersonalen gick runt. Nattpersonalen beskrev dock att de flesta brukade vara i sina lägenheter när de kom på kvällen och att de som var uppe var oftast boende i gruppboendet för personer med demenssjukdom.

Den kvällen Länsstyrelsen besökte äldreboendet larmade de boende vid flera tillfällen och fick hjälp tämligen snabbt. Det larmsystem som förekom var personlarm och dörrlarm.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Insatserna utförs inte alltid i den omfattning som planerats eller biståndsbedömts.
- Den enskildes behov tillgodoses inte alltid.
- Boenderåd eller anhörigråd finns inte på samtliga boenden.
- Rutiner på äldreboenden begränsar den enskildes möjlighet att påverka sin vardag.
- Personkontinuitet eftersträvas inte alltid inom hemtjänsten.

Kommentarer

Länsstyrelsen anser det viktigt att uppmärksamma nämnden på att det förekommer att personal måste prioritera sina arbetsuppgifter. Detta drabbar brukarna negativt i form av uteblivna och/eller knappa insatser. I hemtjänsten och på de särskilda boendena uppger såväl personal som brukare att individuella behov inte i tillräcklig grad kan tillgodoses.

Länsstyrelsen anser också att personalens bemötande inom hemtjänsten inte alltid är förenligt med respekt för den enskilde. Att prata över huvudet på någon är inte godtagbart, inte heller att som personal arbeta i den enskildes hem utan att ta av sig jackan.

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

Restaurang Gåsen på Bäckeboles äldreboende lagar mat som distribueras av hemtjänsten till brukare med matdistribution som bistånd. Maten levereras varm och enligt personalen är brukarna nöjda med matens kvalitet och storleken på portionerna. Personalen får sällan klagomål på maten.

Särskilda boenden

Huvudmålen tillagas i Restaurang Gåsen, på Bäckebols äldreboende och transporteras till de övriga boendena förutom S:t Jörgens Park där de lagar maten själva på de olika enheterna. På flera boenden förbereds frukosten på respektive enhet. Dryck samt smörgåsar finns att tillgå under hela dygnet.

Enhetschefer och personal på äldreboenden anger bland annat följande som viktigt att tänka på när det gäller maten och måltiderna

- att maten är god, vällagad, näringsrik och varierande,
- regelbundna mattider,
- hemlagad mat, dofter och att få vara med och bestämma olika maträtter som skall lagas,
- lugn och ro vid måltider,
- inte längre nattfasta än 11 timmar,
- lugn och ro – ingen TV eller musik som stör, trevlig dukning och möjlighet att ta mat själv och inte alltid få en färdigupplagd tallrik,
- att måltiden är en naturlig samling och viktig stund på dagen, att maten lagas på boendet och därmed doftar vilket kan stimulera aptiten,
- inget ”spring” i korridorer och att personal gör andra arbetsuppgifter i samband med måltider.

I enkätsvar från personalgrupper anger samtliga utom en att de anser att de har tillräckliga kunskaper om matens och måltidernas betydelse för äldre.

Måltidsobservationer

Vid Länsstyrelsens besök genomfördes måltidsobservationer på Backadalens äldreboende och Bäckebols äldreboende. Måltider serveras cirka 09.00, 13.00 och 17.00, tillgång till fika finns på kvällen mellan 18.30-19.30. På de enheter som Länsstyrelsens handläggare besökte åt de boende tillsammans på enheten alternativt på rummen där de bor. Några av de boende tog mat själv medan andra fick hjälp att lägga upp maten. Det fanns anpassad kost till dem som hade andra behov alternativt önskemål.

Vid borden var det gott om plats och det var en hemlik miljö. Matrumsen var dock bättre anpassade för de boende på Bäckebol än på Backadalens äldreboende. På de enheter Länsstyrelsen besökte fick de som behövde hjälp runt måltiden det tämligen snabbt. Det förkom få matningar och måltiden genomfördes i lugn och ro med tillräckligt med personal vid tillfället.

Personalen på enheterna anger att det finns kostombud och att de arbetat med olika genombrottsprojekt där bland annat fokus legat på måltids-situationen. De anser inte att måltidssituationen är stressig utan att de vanligtvis hinner med. Personalen påtalar att kvällar och helger kan upplevas som stressiga, då det är färre personal kring måltidssituationen. Personalen kan tillaga frukost och kvällsmat i det egna köket på enheten. Det förekommer även att de ibland bakar vilket är uppskattat av de boende.

Brukares synpunkter - boenden

I enkätsvar från boende på samtliga äldreboenden framkom att 19 av 31 anser att de inte kan påverka vilken mat som serveras på äldreboendet. Det framgår även av enkätsvaren att 22 av 31 boende anser att de inte kan påverka tidpunkten för när maten serveras eller få den serverad vid annan tidpunkt.

I samtal med boende beskrivs att de tycker maten har blivit sämre och att det serveras för mycket liknande mat t ex som gröt, puddingar och korv. Flera boende uttrycker förvåning av informationen om att det finns tillgång till dryck och smörgås senare på kvällen. Flera beskriver att de får vänta länge kring måltiderna då det är många som behöver hjälp. Närstående påpekar även i samtal att de ofta är med vid måltider då de upplever personalen för få vid dessa tillfällen.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Det finns på flera boenden inga möjligheter att kunna påverka vilka maträtter som serveras samt tid för måltid.

Kommentarer

För att öka den enskildes påverkansmöjlighet bör nämnden aktivt arbeta för att inrättandet av matråd eller på annat sätt efterfråga den enskildes önskemål. Kritik kring matens enformighet måste tas på allvar likaså bristen på information om att tillgång till dryck och smörgås finns senare än 17.00.

Personal på Bäckebo lyfter fram i samtal med Länsstyrelsen att det kan bli stressigt för dem i samband med måltider och vid de tillfällen de är ensamma på respektive enhet. Detta kan ibland påverka de boende och göra dem oroliga. Det är vid dessa tillfällen svårt att få hjälp från andra enheter då även de kan vara ensamma på sin enhet. Detta är något som nämnden bör uppmärksamma.

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,
- inläsning 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.

Länsstyrelsen har under dagarna för tillsynen besökt alla boenden i stadsdelen samt även fått svar från enhetscheferna på en enkät om den fysiska miljön. Länsstyrelsen vill belysa vissa beskrivningar i rapporten.

Inom stadsnämnden Backa finns fem särskilda boenden med totalt 289 platser. Ett av boendena, S:t Jörgens Park, drivs av Attendo Care AB och platserna till detta boende fördelas liksom till övriga äldreboenden inom nämndens område av gemensam boendesamordnare för Hisingens stadsdelsnämnder. På S:t Jörgens Park finns två hus med olika inriktningar, varav ett för personer med en demenssjukdom.

Äldreboende	Antal lägenheter	Antal enheter	Antal enheter med annan inriktning än ”vanligt äldreboende”
Backadalens äldreboende	84	5	Enhet för personer med demenssjukdom – 1 Psykogeriatrisk enhet – 1 Korttidsenhet – 1
Backa Hus äldreboende	50	2	
Bäckeboles äldreboende	74	9	Enhet för personer med demenssjukdom – 6
Skogsglantan	8	1	Enhet för personer med demenssjukdom – 1
S:t Jörgens äldreboende – Attendo Care AB	72	8	Enhet för personer med demenssjukdom – 4

Backa Hus äldreboende och äldreboendet S:t Jörgens Park har en fullvärdig boendestandard, dvs. eget rum med toalett och dusch samt kokmöjligheter i bostaden. På Backadalens äldreboende samt Bäckeboles äldreboende finns inte kokmöjligheter i den enskildes bostad. På Backadalens korttidsenhet finns enkelrum med samma standard som övriga boendet. På de olika äldreboendenas enheter som riktar sig till personer med en demenssjukdom krävs inte kokmöjligheter i den egna lägenheten detta finns dock på Skogsgläntan.

Lägenheternas storlek varierar mellan 23 – 55 kvm och alla äldreboenden utom Skogsgläntan ligger i flervåningshus. Namnskylt på dörren finns på alla boenden och egen brevlåda/postfack finns på Backa Hus äldreboende och på S:t Jörgens Park samt några få lägenheter på Backadalens äldreboende. På S:t Jörgens Park och Backa Hus finns dubletter som ger möjlighet för par eller närstående och där båda har ett behov av boende i form av särskilt boende att bo tillsammans om de önskar detta. På Bäckeboles äldreboende är några av lägenheterna så stora att de vid behov kan göras om till en dublett.

Boendena är lättillgängliga i både inre och yttre miljö och närhet finns till promenadvägar, samhällsservice och allmänna kommunikationer på de flesta boenden. På S:t Jörgens Park och Skogsgläntan är tillgången mindre till närservice och allmänna kommunikationer.

Lättillgängliga gemensamhetsutrymmen samt tillgång till uteplats/balkong finns på alla boenden. På Bäckeboles äldreboende finns en ”minnenas trädgård” iordningställd med möbler både i solen och i skuggan. På Backa Hus äldreboende finns en uteplats på takaltanen som inte är fullt ut iordningställd. Skogsgläntan har ett grönområde runt huset och uteplatser finns.

Enhetscheferna på boendena anser att tillgängligheten på boendena är bra både när det gäller inne- och utomhusmiljön. Möjligheter till att skapa utrymme för aktiviteter finns på samtliga boenden.

Enligt enkätsvar från enhetscheferna är ytterdörr samt dörr till enheterna ibland låsta. Porttelefon finns till de olika enheterna. Där kodlås används för utpassering ska, enligt samtliga enhetschefer utom en, kod finnas synlig för de boende och gäster. Vid Länsstyrelsens observation på boendena konstaterades att kod sällan fanns uppsatt vid låset på enheterna.

Under besök på de olika boendena har Länsstyrelsen uppmärksammat att det på vissa enheter finns lappar om att besök hänvisas till andra tider än vid måltider.

På Backa Hus äldreboende, Bäckebo och S:t Jörgens Parks äldreboende förekommer olika typer av trygghetslarm som går direkt till personalens sökare. Det finns även andra typer av larm så som dörrlarm samt mattlarm. På Backadalens äldreboende, där miljön präglades av långa korridorer med i stort sett alla dörrar till den enskildes bostad öppna, fanns larmdisplayer i korridorernas tak som indikerar larm. På Skogsgläntan finns även där en fast larmanordning där en lampa lyser i rummet och korridoren vid larm. Där finns även en trädgårdsgrind som har en försvårande typ av låsanordning.

I samtal med personal på de olika enheterna beskrivs att boendemiljön på Backadalens äldreboende präglas av sjukhemsmiljö och detta försvårar möjligheten att utveckla arbetet. På flera boenden uppger personalen att den enskilde inte kan placera sin säng var som helst i rummen på grund av rummets storlek, personalens behov av att kunna använda en lift eller takliftars placering.

Boende på Backadalens äldreboende beskriver svårigheter att ta sig ut på balkongen själv på grund av dålig handikappanpassning. På andra boenden beskrivs att det är bra med balkonger och att den egna bostaden är bra.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Samtliga boenden är inte fullvärdiga.
- Den fysiska boendemiljön är inte alltid utformad så att den enskildes integritet respekteras, t ex förekommer larmdisplayer på några boenden.
- På flera äldreboenden förekommer inlåsningskod då kod inte finns i nära anslutning till låset.

Kommentarer

På Backadalen och Bäckebo äldreboenden finns det inte några möjligheter i den enskildes bostad då det endast finns trinetter utan kokplatta och/eller diskbänk.

Det finns inte stöd i nuvarande lagstiftning att låsa in boende på boende-enheten. Detta gäller även personer med demenssjukdom och personer med psykisk ohälsa. Om kodlås används ska koden till låset finnas i nära anslutning till kodlåset, då hyresgästerna på äldreboendena inte får låsas in. En fördröjning får ske enligt Socialstyrelsens föreskrifter angående lås och larm på boenden för personer med demenssjukdom (SOSFS 1997:16 (s)).

De larmdisplayer som finns i korridorer på Backadalens äldreboende och på Skogsglántan som visar när någon hyresgäst larmar är inte förenligt med att skydda den enskildes integritet. Larmdisplayer ger även en ökad känsla av ”institutionsboende”.

Det finns inom nämnden goda exempel på fysisk miljö, exempelvis Skogsglántan med en liten boendenhet samt att det på flera boenden finns möjlighet till aktiviteter i gemenskap med andra.

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 fyra biståndshandläggare anställda i stadsdelsnämnden Backa och varje handläggare ansvarar för drygt 200 ärenden var. Handläggarna framför att de har svårt att hinna med uppföljningar då de har för många ärenden. De upplever arbetet stressigt och säger att det inte finns tid för reflektion över beslut vilket medför att risken för fel ökar.

Enhetschefer – hemtjänst

I stadsdelsnämnden Backa finns två enhetschefer inom hemtjänsten. De har delat ledarskap men har delat upp grupperna sig emellan så att de ändå har mer ansvar för någon grupp. Tillsammans har de ansvar för ca 65 personal. De anser att det är en hanterbar storlek på området men framför att budgetarbetet är ett tungt ansvar. De har svårt att hålla budgeten då de ofta tar in mycket extra personal. Enhetscheferna framför att den budget de får i början av året baseras på beviljade timmar. ”Kringtid” finns inte medräknat i budgeten.

Enhetscheferna inom hemtjänsten framför att städning kan prioriteras bort när det saknas personal. Ibland är det svårt att utföra ledsagning som är beviljad. De ringer bemanningen vid dessa tillfällen och om de inte har någon personal kanske någon annan brukare får vänta på att få sin insats utförd. Cheferna framför att de får höra av personalen att de inte hinner skriva arbetsplaner. Cheferna uttrycker att vissa hinner skriva dessa planer och vissa inte och det kanske inte alltid beror på tiden att dessa inte blir gjorda. Cheferna uttrycker också att personalen behöver mer tid för att samlas för att diskutera och reflektera.

Omvårdnadspersonal – hemtjänst

Personalen inom hemtjänsten beskriver att de inte är tillräckligt många för det arbetet som ska utföras. De framför att de inte hinner dokumentera eller diskutera sitt arbete. I en grupp utförs inte alltid alla insatser som t ex promenad, sociala insatser. I en annan grupp hinner personalen utföra insatserna om ingen personal är sjuk. Personalen uttrycker att deras planering kullkastas om de får ett larm de måste besvara och åtgärda. Det har också förekommit att de har glömt bort någon insats p.g.a. stress. Om de har tidsbrist prioriteras städ, social samvaro eller dusch bort.

Brukarnas synpunkter – hemtjänst

Av dem som svarat på Länsstyrelsens enkät påtalar flera att personalen är jäktade vid besöken. Ett par personer skriver att det är för lite personal och att personalen har svårt att hålla tider. Några skriver att det är olika personal som kommer och att det som är beviljat inte blir utfört. Ytterligare någon uttrycker i enkätsvaret att personalen inte hinner stanna och prata då de är för få.

Av de fem personer som intervjuades av Länsstyrelsen svarar tre personer att personalen är stressad. En av dessa svarar att det framförallt är på kvällen som personalen har mindre tid. De andra två svarar att personal sällan har tid att sitta ner och prata.

Förebyggande enheten - Anhörigstöd

Enligt verksamhetsansvarig och personal är för närvarande insatserna tillräckliga men den förebyggande verksamheten och anhörigstödet skulle kunna utvecklas ytterligare, för att möta eventuella framtida behov.

Dagverksamhet

Personalen på dagverksamheten Lugnet anser att fyra personal för tio brukare/besökare, med varierande behov utifrån sin demenssjukdom, är lagom.

Personalen upplever att behovet av dagverksamhet kan förändras över tid. Många personer med behov av rehabilitering och personer med demenssjukdom bor hemma längre och anhöriga har ett behov av avlastning

Enhetschefer på särskilda boenden

Resurser till verksamheten baseras på föregående års verksamhetskostnader och beroende på boendeinriktning. Budgeten omfördelas vanligtvis inte under året. Enhetscheferna beskriver och diskuterar sina resultat med verksamhetschefen under året. När det gäller verksamheten vid S:t Jörgens Park sker detta månadsvis tillsammans med regionledningen, vid Attendo Care AB.

Totalt finns åtta enhetschefer för äldreboendena samt för korttids- och förebyggande enheten i stadsdelsnämnden Backa. Enhetscheferna har det övergripande ansvaret för en del i ett boende och i något fall två boenden varav ett är en mindre enhet. Inom ansvarsområdet ligger personal, budget, arbetsmiljö samt ansvar för utveckling och fortbildning för personalen. De ansvarar för 30 - 40 personal vardera och de upplever att de oftast klarar av sitt ansvarsområde.

Enhetscheferna beskriver att deras verksamhet är sårbar på kvällar och helger. Det händer periodvis att extra resurser krävs för att upprätthålla kvaliteten i verksamheten. På Backadalens äldreboende krävs mer medicinska insatser från omvårdnadspersonalen då de numera har sjuksköterskeresurser på konsultativ bas. Enligt enhetschefer finns en risk att de sociala insatserna prioriteras ner då personal känner sig pressade av delegerat arbete.

Omvårdnadspersonal - särskilda boenden

Personalen på äldreboendena tycker inte att de har tillräckligt med resurser för att klara av alla arbetsuppgifter som de skall göra. Personalen beskriver att det mestadels fungerar bra på dagen medan det är ”tufft” att hinna med på kvällar och helger.

Personalgrupperna från Backadalens, Bäckeboles, Backa Hus och S:t Jörgens Parks äldreboende anger i intervjun att de inte har tillräckligt med personalresurser, exempelvis hinner de inte med att uppdatera arbetsplaner, dokumentera samt utföra insatser av social karaktär. Mycket av personalens arbete på boendena handlar om det dagliga grundläggande omvårdnadsarbetet och aktivering genom kollektiva sysselsättningar.

I intervju med personalgrupperna från enheterna för personer med demenssjukdom framkom att de anser att de hinner med den basala omvårdnaden men att ”guldkanten” uteblir. Ibland får de prioritera bort städning, tvätt och aktiviteter. Personalen på Bäckeboles äldreboende uppger att om inte aktivitetspersonal funnits på boendet, så hade de boende inte fått den möjlighet till aktivitet och promenader som de nu får.

Däremot anser personalen på S:t Jörgens Parks boende för personer med demenssjukdom och personalen på Skogsglantan att de hinner utföra insatser av såväl fysisk, psykisk och social karaktär.

Nattpersonal

Bemanningen på natten fördelar sig enligt följande tabell.

Boende	Antal lgh	Enheter	Våningar	Personal
Backadalens äldreboende	84	5	3	7
Backa Hus äldreboende	50	2	1	2
Bäckeboles äldreboende	74	9	3	4-5
Skogsgläntans äldreboende	8	1	1	1
S:t Jörgens Parks äldreboende	72	8	4	2

Antalet boende som personalen hjälper/har tillsyn över varierar. På Backadalens äldreboende finns varje natt två personal i tjänst på korttids- och psykiatrienheten.

Brukarnas/anhörigas synpunkter – särskilt boende

I flera enkäter och intervjuer påtalar brukarna att de får den hjälp de behöver och att de är nöjda med sin personal. De beskriver också att det är för lite personal på kvällar och helger. De uttrycker även ”*det är alldeles för lite folk*” och ”*tiden räcker inte till*” och ”*det skulle vara trevligt om de kunde stanna på en kopp kaffe*”. I en intervju beskriver en person ”*att det händer att hon blir bortglömd för att personalen har mycket att göra, men att hon klarar sig ganska bra själv och inte vill besvära*”.

I enkätsvar från boende beskrivs att det är svårt att påverka tiden för sänggående på kvällen för att det är ont om personal och att de sällan kommer ut på promenad. Det finns även äldre som beskriver att de kan få hjälp att komma ut när de vill.

I övervägande enkätsvar från närstående till personer på boenden för demenssjuka så framkommer att de anser det finns för lite personal på boendena. De beskriver att deras anhöriga har för lite aktiviteter under dagarna och att det kan förekomma stress i samband med måltider då det är många boende som behöver hjälp. De beskriver även att de är nöjda med personalen men skulle önska att det fanns fler anställda för att öka tryggheten för deras anhöriga.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Det finns inte alltid det antal personal som behövs för att utföra genomförandeplanernas innehåll på särskilda boenden eller verkställa beslutade insatser inom hemtjänsten.
- Det finns inte alltid det antal personal som behövs för att leva upp till SoL:s intentioner och förhållningssätt inom äldreomsorgen.
- Det finns inte alltid det antal personal som möjliggör dokumentation, planarbete, diskussion om förhållningssätt och metoder inom äldreomsorgen.

Kommentarer

Länsstyrelsen vill uppmärksamma nämnden på att handläggarna inte hinner följa upp ärenden i den utsträckning som de vill eller bör göra vilket kan påverka rättssäkerheten för den enskilde.

Eftersom de enskildas möjlighet till självbestämmande om fundamentala behov, såsom uppstigning, sänggående, mattider, inta måltider i sängen etc. inskränks anser Länsstyrelsen att personalens antal inte är tillräckligt. Både personal och de enskilda/företrädare beskriver att insatserna ofta utförs under tidspress vilket påvisar att de är för få och/eller att arbetet inte är organiserat på ett tillräckligt bra sätt.

När det gäller nattbemanningen är det viktigt att hänsyn tas till de enskildas individuella behov av insatser och tillsyn, de enskildas förmåga att påkalla uppmärksamhet, de tekniska hjälpmedel som finns för att påkalla uppmärksamhet samt utformning av boendet när det gäller den fysiska miljön. Vid granskningen kan Länsstyrelsen konstatera att det finns få beskrivningar av de enskildas behov av insatser på natten. Antal enheter respektive våningsplan tycks inte vara en variabel som styr bemanningen.

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.*

Enligt enkätsvar från verksamhetsansvarig efterfrågas vid rekrytering av enhetschefer social omsorgslinje med inriktning mot äldreomsorg, sjuksköterskeutbildning eller annan likvärdig högskoleutbildning. För biståndshandläggare efterfrågas social omsorgslinje med inriktning mot äldreomsorg samt för omvårdnadspersonal efterfrågas omvårdnadslinjen. Ett underlag för individuell kompetensutvecklingsplan finns inom äldreomsorgen och används i samband med medarbetarsamtal. Planen ska följas upp efter överenskommen tid.

Enligt enkätsvar från verksamhetsansvarig saknar 7 % av omvårdnadspersonalen den efterfrågade utbildningen.

Handläggare

Av biståndshandläggarna har tre en social högskoleutbildning och en mentalskötutbildning. När det gäller fortbildning framför de att de inte har någon egen kompetensutvecklingsplan men att deras chef frågar dem på medarbetarsamtalet varje år om deras önskemål. De berättar att de får delta på utbildningar och att de exempelvis åker alla fyra till Kalmar på "biståndshandläggardagar" varje år.

Biståndshandläggarna träffar verksamhetschefen en gång per månad. De kommer att få en ny chef och tanken är att de ska ha APT en gång per månad. Varannan vecka träffar de enhetscheferna för hemtjänsten och personalen träffar de vid önskemål från dem. Handläggarna har vid behov mail- och telefonkontakt med personalen inom hemtjänsten.

Handläggarna samverkar med vårdcentralen och de träffas regelbundet en gång per månad för att diskutera övergripande frågor. De har ingen kontinuerlig samverkan med övrig socialtjänst, endast om behov av detta uppkommer.

Enhetschefer – hemtjänst

En av enhetscheferna inom hemtjänsten har en mentalskötutbildning och den andra, vikarierande enhetschefen, har undersköterskeutbildning som grundutbildning.

När det gäller fortbildning anser cheferna inom hemtjänsten att de fått gå en del utbildningar och att det är stort utbud. De framför dock att de inte får extra resurser för vikarier när de själva eller personalen går på utbildning. Cheferna framför också att personalen inom hemtjänsten deltagit i flera utbildningar och att de tar upp kompetensutveckling vid varje medarbetarsamtal. En av cheferna anser att de inte får så mycket stöd eller information om t ex nyheter inom sociallagstiftningen av sin chef. Vid behov stöttar de varandra som kollegor.

Enhetscheferna inom hemtjänsten har möten med biståndshandläggarna var fjortonde dag. Däremellan mailar eller ringer de vid behov. Vid behov samverkar de även med övrig socialtjänst eller med hemsjukvården.

Enhetschefer - särskilt boende

I stadsdelsnämnden Backa arbetar åtta enhetschefer inom de särskilda boendena. Av dessa har två social omsorgsutbildning, fyra är sjuksköterskor samt två chefer har en ekonomisk utbildning.

De intervjuade enhetscheferna för äldreboendena anger att de har generös tillgång till kompetensutveckling och att de har individuella kompetensutvecklingsplaner i form av de medarbetarsamtal som de har både med sin chef för egen del och med personal. Enhetscheferna anser att de får stöd och vägledning av sin chef som de anser finns tillgänglig för dem. När det gäller t ex sociallagstiftningen uppdaterar enhetscheferna sig via olika prenumerationer samt diskussioner på ledningsgruppen. Cheferna beskriver att de skulle önska att de kunde vara mer tillgängliga och delaktiga i personalens arbete.

Enhetscheferna beskriver att de har en kompetent personalgrupp och att de arbetar med att tydliggöra verksamhetens värdegrund i olika kvalitetsgrupper och vid reflektionsmöten.

Enhetscheferna redogör för att det periodvis varit svårt att rekrytera personal med grundläggande utbildning, omvårdnadsprogrammet. Det förekommer ofta att personal utan utbildning anställs, dock inte vid tillsvidareanställning. Inom äldreomsorgens verksamhet finns ett introduktionsprogram/checklista vid nyanställning samt vid semesteranställning genomförs introduktionsutbildning. På S:t Jörgens Parks äldreboende har nyanställd personal en mentor.

Omvårdnadspersonal - hemtjänst

I intervju med personalen inom hemtjänsten framkommer att två av tre hemtjänstgrupper sitter i samma hus som cheferna. Detta gör att de anser att cheferna är mer tillgängliga för dem nu i deras arbete. Den grupp som sitter i annan lokal anser att chefen inte är tillgänglig och att de inte får gehör för sina frågor. Cheferna träffar de annars en gång per månad under arbetsplatsträff. Biståndshandläggarna träffar de inte regelbundet men personalen önskar att de kunde komma på deras möten ibland. De har annars kontakt via telefon eller fax med handläggarna.

När det gäller fortbildning anser personalen att de kunde få lite mer utbildning. Det finns hörselombud, inkontinensombud mm och vissa deltar i olika projekt t ex om mat och omsorg. Personalen önskar ändå mer konkreta föreläsningar om exempelvis diabetes, stroke mm.

Dagverksamhet

Personalen på dagverksamheten, Lugnet, har omvårdnadsutbildning som grund. En av de fyra i personalgruppen har även en kvalificerad yrkesutbildning inom demensområdet (KY-utbildning).

Omvårdnadspersonal - Särskilt boende

Vid intervju med omvårdnadspersonalen framkom att de diskuterar kompetensutveckling med sina chefer på medarbetarsamtalen och att de anser att cheferna är lyhörda för önskemål och uppmuntrar till utbildning. På frågan vem som arbetsleder och vägleder i det dagliga arbetet anger de att det framförallt är arbetsgruppen men de poängterar att enhetschefen vanligtvis finns tillgänglig på de flesta boenden om behov skulle uppstå.

Omvårdnadspersonalen på äldreboendena beskriver att de har den grundläggande kunskapen som behövs i verksamheten. De beskriver även att de som flyttar till äldreboende idag är "sämre" än tidigare vilket gör att de som personal behöver mer och annan utbildning än tidigare. Det finns i dag människor på äldreboendet som är i behov av personal med annan kunskap t ex om demenssjukdomar, bemötande vid demenssjukdom och kunskap i psykiatri.

Omvårdnadspersonalen på enheterna för personer med demenssjukdom anger att de diskuterar kompetensutveckling på sina medarbetarsamtal med sin chef. De anser att det inte skett så mycket utbildning under senaste året. De efterlyser mer riktad fortbildning kopplad till exempelvis målgruppen och att när det förekommer utbildning, skall fler kunna gå samtidigt, för att kunna fortsätta diskussionen och reflektera över det nyss lärda. Det är viktigt med kontinuerlig fortbildning anser gruppen.

Olika typer av utbildningar, genombrottsprojekt och studiecirkel pågår tidvis i verksamheterna så som vardagsrehabilitering, bemötande, smärtlindring, etik, dokumentation. Omvårdnadspersonalen beskriver att handledning behövs i verksamheten och en enhet på Backadalens äldreboende skall ha detta under hösten. På flera boenden förekommer reflektionstid inlagd på schema, en gång i månaden.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- All personal har inte tillgång till regelbunden vägledning eller handledning i arbetet.
- För få biståndshandläggare och enhetschefer har en social högskoleutbildning.

Kommentarer

Det är positivt att större delen av omvårdnadspersonalen har adekvat utbildning. Andelen personal med omvårdnadsprogrammet som grund bör öka i samband med exempelvis nyanställningar.

Få enhetschefer har social utbildning på högskolenivå. Länsstyrelsen anser att det är viktigt vid rekrytering av biståndshandläggare och enhetschefer att personer med social omsorgsutbildning, socionom eller jämförbar högskoleutbildning anställs då det bedrivs ett socialt arbete. Enhetschefer inom nämndens verksamhet har ett socialt uppdrag. Den äldres dag består av ett vardagsliv som hör hemma inom det sociala området. Då det kan förekomma brister i områden som social dokumentation, handledning, vägledning i det dagliga arbetet, brister i de enskildas dagliga sociala aktiviteter och liv, bör enhetschefens kunskaper inom dessa områden stärkas. Detta medför även att enhetschefers bakgrund bör vila på ett socialt-/samhällsvetenskapligt kunskapsfält så att både personal och enskilda i behov av nämndens insatser kan få ett adekvat och heltäckande stöd i vardagen.

RÄTTSSÄKERHET

Myndighetsutövning

Länsstyrelsen har granskat 10 ärenden som gäller hemtjänstinsatser och dagverksamhet enligt SoL. Ärendena valdes ut av Länsstyrelsen. Länsstyrelsen har även granskat de 14 senaste utredningarna och beslut om särskilt boende samt de senaste 11 utredningarna och beslut om korttidsvistelse.

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.*

Stadsdelsnämnden använder sig av Göteborgs stads dataprogram, Web Sotis. Inkommande handlingar samlas i en personakt som hålls inlåst i dokumentskåp.

Ansökan

I samtliga granskade ärenden utom två finns en dokumenterad ansökan. I två ärenden gällande korttidsboende framkommer inte vad som ansökts om och detta tydliggörs inte heller i utredningen. I ett ärende gällande hemtjänst ansöks om ”hjälp i hemmet”, vilken typ av insats specificeras närmare i utredningen. Vem som ansökte om insats är oklart i nio ärenden.

Beslutsunderlag/utredning

Insatser som sökts är tydliga i alla ärenden utom två. I sju ärenden söks insatser av social karaktär. Ansökan om särskilt boende är grundat på oro och ensamhet i tre ärenden. I de flesta granskade ärenden finns en bedömning gjord men i några fall är denna bedömning baserad på en ”gammal” utredning. I fem granskade ärenden har inte en ny utredning gjorts vid förändrade behov eller i samband med att ärendet omprövades. I dessa fall har nytt beslut fattats och en kort anteckning skrivits. I flera utredningar om särskilt boende och korttidsvistelse är beslutsunderlaget inte tillräckligt exempelvis har den enskildes önskemål inte framkommit.

Handläggningstid

Handläggningstiden är i regel kort och beslut fattas inom tre veckor.

Beslut

Beslutet innefattar syftet med insatsen, lagrum, datum och vem som fattat beslutet. Bifall på ansökan om särskilt boende har i två fall grundats på oro och ensamhet. I en tredje ansökan avslogs detta med motivering att sociala insatser kunde tillgodoses genom hemtjänst. I ett ärende gällande hemtjänst har delavslag fattats. I dessa två avslag finns beslutsmotivering och en besvärshänvisning.

I flera beslutsformuleringar kan det tolkas som om stadsdelsförvaltningen Backa gett i uppdrag till tjänsteman att fatta beslut om bistånd, ”SDF i Backa beslutar att ditt omvårdnadsbehov ger Dig rätt till bistånd enligt 4 kap § 1 socialtjänstlagen i form av särskilt boende med geropsykiatrisk inriktning”.

Tid för omprövning finns i samtliga granskade ärenden utom ett.

Löpande anteckningar/journal

Handläggarna för utförliga journalanteckningar som gör att man kan följa ärendet.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Det är inte alltid tydligt vem som ansöker om insats.
- Aktuell situation framkommer inte tydligt i samtliga granskade ärenden.

Kommentarer

I något av de gynnande besluten om särskilt boende uppges att omprövning kan ske vid förändrade behov. Länsstyrelsen vill påpeka att gynnande beslut inte kan omprövas.

I några av de granskade ärendena är ansökan otydlig. Länsstyrelsen kan därför inte följa om den enskilde fått prövat det som han/hon ansökt om. För att handläggningen ska vara rättssäker måste den enskilde få sin ansökan prövad och insatser får inte "förhandlas" bort i mötet med handläggaren.

Den enskildes egen syn på sin situation ska lyftas fram som en del i utredningen.

En del av de granskade besluten bygger på utredningar som gjorts för flera år sedan. Den aktuella situationen är inte uppdaterad i form av en ny utredning och det föreligger en risk att beslut tas på felaktig grund.

Det är stadsdelsnämnden som är ansvarig för myndighetsutövning och har i vissa fall delegerat beslutsfattandet till handläggande tjänsteman därför är det inte lämpligt att i beslutsmening hänvisa till att stadsdelsförvaltningen är beslutsfattare.

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 genomförandedokumentation kring brukarna vid samtliga verksamheter genom den av personalen medtagna dokumentationen vid intervjutillfällena. Sammanlagt granskades 34 planer på särskilt boende och 12 planer inom hemtjänsten. Inom nämndens verksamhet förekommer två olika typer av genomförandeplaner, varav en är utarbetad av Attendo Care AB och används på S:t Jörgens Parks äldreboende.

Genomförandeanteckningar finns i respektive personals arbetslokal i arkivskåp eller annat låst skåp. Pärmar med information om äldreomsorgens verksamhet/information kan finnas hos brukarna.

Vid Länsstyrelsens granskning framkom att i en av hemtjänstens grupplokaler står arkivskåpen upplåsta när personalen inte är i lokalen och låses när personalen går hem för dagen. Pärmar med uppgifter om enskilda brukares schemalagda dagliga behov, nyckellista med namn och nyckelnummer samt pärm med dokumentation om de enskilda låg framme i lokalen när personalen gick ut på arbete. Nyckelskåpet stod också olåst under dagen.

Genomförandeplan

När biståndshandläggaren har fattat beslut om bistånd skickas via dataprogrammet Web Sotis ett beställarblad till enhetschefen för hemtjänsten. Beställarbladet innehåller aktuell situation, bakgrund, mål med insatserna samt vad som beviljats. På beställarbladet finns även möjlighet för biståndshandläggaren att skriva övriga önskemål om t ex när insatsen ska starta.

Inom äldreomsorgen finns följande dokumentationsunderlag för genomförandet: levnadsbeskrivning, arbetsplan med faktauppgifter, delmål och daganteckningar. De underlag som används på S:t Jörgens Parks äldreboende innehåller en liknande struktur.

Hemtjänst

I samtliga 12 granskade hemtjänstären finns en arbetsplan. Personuppgifter, telefonnummer till anhöriga samt andra eventuella viktiga upplysningar är ifyllda. Insatser som är beviljade står oftast nedskrivna men är inte ytterligare beskrivna, t ex dokumenteras att natthjälp skall utföras, hjälp med all personlig hygien, tillsyn osv, men inte vad detta konkret innebär. Ett övergripande mål för insatserna finns oftast nedskrivet men delmål för insatser och hur insatser ska utföras finns inte beskrivet. I dokumentationsunderlaget finns rubrik för uppföljningsdatum och den enskildes/anhöriges underskrift. I ett fåtal av planerna finns uppföljningsdatum och i hälften av planerna har den enskilde deltagit/självt skrivit under.

Särskilt boende

Det fanns arbetsplaner i samtliga 34 granskade akter på särskilt boende. I de flesta ärenden förekom även en levnadsberättelse. I arbetsplanens första del är faktauppgifterna kring den enskilde oftast väl ifyllda. Den enskildes behov är beskrivet till viss del. Delmål för insatsen finns även det beskrivet till viss del. Hur insatsen ska utföras är delvis ifyllt och oftast utifrån personalens arbetssätt och inte utifrån den boendes delaktighet eller egna resurser. Underskrifter finns i samtliga granskade planer på S:t Jörgens Parks äldreboende och i en tredjedel av övriga granskade planer. Datum för uppföljning saknas i nästan samtliga planer. På äldreboendena finns även olika typer av signeringslistor, t ex för dusch och aktiviteter.

Löpande anteckningar

Vid granskning av rättsäkerhet i samband med myndighetsutövning framkom att enhetschefer i mycket liten utsträckning dokumenterar verkställighet i Web Sotis.

Inom äldreomsorgen förekommer de löpande anteckningarna i varierande utsträckning. För vissa enskilda brukare finns möjlighet att följa ärendet medan för andra endast ett fåtal händelser finns dokumenterade under ett helt år/flera år. Den löpande dokumentationen har i de flesta fall ett socialt fokus. Hälso- och sjukvårdsdokumentation förs separat men det förekommer även att denna sammanblandas med de sociala anteckningarna.

I de löpande anteckningarna inom hemtjänsten förekom meddelande personalen emellan. Vid granskning framgick att en av grupperna dokumenterade avvikelser från överenskomna insatser i den enskildes löpande anteckningar.

Enhetscheferna på boendena sammanfattar de löpande anteckningarna i mycket liten utsträckning. Ansvar för sammanfattningar ligger ofta på personalen/kontaktpersonen och enhetschefer sammanfattar eventuellt anteckningar i samband med boendes bortgång, flytt från boendet eller om annan specifik händelse uppstår.

Enhetscheferna inom hemtjänsten beskriver att de för löpande anteckningar. Tidigare har en samordnare i ett av hemtjänstlagen sammanfattat personalens anteckningar. En av cheferna sammanfattar personalens anteckningar varannan månad.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Den enskilde eller dennes företrädare är inte alltid delaktig i upprättandet av genomförandeplanen.
- Planerna innefattar inte alltid den enskildes behov, mål, hur arbetet ska utformas samt uppföljningsdatum.
- De löpande anteckningarna sammanfattas inte alltid i en journal.

Kommentarer

Det är socialtjänsten som ansvarar för att dokumentation upprättas och ansvarar för att denna dokumentation förvaras på ett säkert sätt. Arkivskåp och nyckelskåp ska låsas när personalen lämnar lokalen för att uppnå tillräcklig säkerhet.

Länsstyrelsen vill lyfta fram att uppföljningsdatum ska dokumenteras i de planer som förs inom äldreomsorgen samt att den enskildes underskrift bör finnas med i planen som ett led i att öka den enskildes delaktighet och rätts-säkerhet. Eftersom endast insatsen särskilt boende utreds och beviljas är genomförandeplanen det underlag som finns för de insatser som den enskilde behöver i vardagen.

Länsstyrelsen anser att det är positivt att det förs löpande anteckningar men vill påpeka att dessa bör föras i den omfattningen så att händelser av vikt i den enskildes liv tydligt framgår. Löpande anteckningar ska föras kontinuerligt så att ärendet kan följas över tid. Anteckningar kan även vara ett kompletterande instrument till övrig genomförandedokumentation.

Länsstyrelsen såg bra exempel på löpande anteckningar inom hemtjänsten där avvikelser noterades i den enskildes akt, t ex att den enskilde avböjt insats, att insats inte kunde utföras pga personalbrist samt att den enskilde blivit bortglömd i planering för dagen och hur detta åtgärdades.

Det är inte lämpligt att personal lämnar meddelande till varandra i den enskildes löpande anteckningar.

Länsstyrelsen anser att enhetscheferna bör sammanfatta personalens löpande anteckningar så länge dessa förs manuellt såvida dessa inte sparas och tillförs den enskildes akt.



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

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

Nedan följer utgångspunkter och konkreta krav.

Äldre människor skall:

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

Kvalitetskriterier enligt SoL:

Insatserna skall:

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

Genom insatserna skall den enskilde tillförsäkras:

- skälig levnadsnivå

Verksamheten skall:

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

Omfattning och organisation av insatser till äldre

Till socialnämndens uppgifter hör att:

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

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på skall:

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

Mål, planer och riktlinjer

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

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

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

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

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Metoder för uppföljning och kontroll

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

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

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Resurser och planering för att tillgodose beslutade och kommande behov

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

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

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

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

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Kvalitet - med utgångspunkterna trygghet, självbestämmande och integritet

Socialnämnden skall verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro med andra.
(SoL 5 kap. 4 §).

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

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

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

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

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

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

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

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

Genomförandeplan/individuell planering

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

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

Omsorgens innehåll

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

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

Måltiderna

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

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

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

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

Kvalitet - Fysisk miljö

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

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

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

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

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

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

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

Boendeenhetens 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