



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

Rapport 2008:06

Tillsyn av äldreomsorgen inom Göteborgs stad

Styrsö

www.o.lst.se

**Tillsyn av äldreomsorgen
inom Göteborgs stad**
Styrsö

Rapport 2008:06
ISSN 1403-168X
Rapportansvarig: Socialkonsulenterna Annalena Berndtsson och Annica Fransson

Utgivare: Länsstyrelsen i Västra Götalands län
Enhet: Socialenheten
Adress: 403 40 Göteborg
Telefon: 031-60 50 00
Fax: 031-60 51 41
Beställ från www.o.lst.se under rubriken Rapporter

INNEHÅLL

BAKGRUND	2
SYFTET MED TILLSYNYN	2
METOD	3
SAMMANFATTANDE BEDÖMNING	5
OMFATTNING OCH ORGANISATION AV INSATSER TILL ÄLDRE..	5
Länsstyrelsens bedömning	7
MÅL, PLANER OCH RIKTLINJER	8
Länsstyrelsens bedömning	10
METODER FÖR UPPFÖLJNING OCH EGENKONTROLL.....	10
Länsstyrelsens bedömning	12
RESURSER OCH PLANERING FÖR ATT TILLGODOSE BESLUTADE OCH KOMMANDE BEHOV	13
Länsstyrelsens bedömning	13
KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET, SJÄLVBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET	14
Genomförandeplan/individuell planering	14
Länsstyrelsens bedömning	15
Omsorgens innehåll.....	16
Länsstyrelsens bedömning	19
Måltiderna	19
Länsstyrelsens bedömning	21
KVALITET - FYSISK MILJÖ	22
Länsstyrelsens bedömning	23
KVALITET – RESURSER FÖR ATT GENOMFÖRA INSATSERNA....	23
Tillräckligt med personal	23
Länsstyrelsens bedömning	26
Personalens kompetens	26
Länsstyrelsens bedömning	27
RÄTTSSÄKERHET	28
Myndighetsutövning	28
Länsstyrelsens bedömning	29
Dokumentation under genomförande.....	29
Länsstyrelsens bedömning	31

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 2005-2007. 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 Styrso, Göteborgs kommun 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 avhjälps.

METOD

Länsstyrelsen har sänt ut frågeformulär till verksamhetsansvarig för äldreomsorgen i stadsdelsnämnden Styrso för att få information om organisation och insatser. Länsstyrelsen har även tagit del av följande dokument:

- Organisationsschema över stadsdelsnämnden Styrso.
- Måldokument för äldreomsorgen i stadsdelsnämnden Styrso.
- Måldokument för hemtjänst och äldreboende.
- Riktlinjer för klagomålshantering.
- Jämställdhetsplan för de anställda i SDF Styrso.
- Utbildningsprogram för personal inom vård och omsorg.
- Rutin för handläggning av anmälningar enligt Lex Sarah
- Broschyr om stöd för anhöriga och ensamstående.
- Riktlinjer för äldreomsorgen i Göteborgs kommun, beslutade i kommunfullmäktige 2006-02-23 samt reviderade 2007-02-01.
- Ett klagomål som inkommit till stadsdelsnämnden Styrso. (Länsstyrelsen efterfrågade de tio senaste klagomålen, dock fanns endast ett klagomål inom äldreomsorgen).
- De 13 senaste utredningarna och beslut gällande särskilt boende.
- De 10 senaste utredningarna och beslut gällande korttidsboende.

I de kommunövergripande granskningar som Länsstyrelsen genomför i länets samtliga kommuner, stadsdelar och kommundelar inhämtas även synpunkter från de organisationer som ingår i det kommunala pensionärsrådet. I Styrso stadsdelsnämnd finns dock ingen pensionärsorganisation i stadsdelen.

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

- Enhetsansvarig för Styrsohemmet.
- Enhetsansvarig för hemtjänsten.
- Biståndsbedömare.
- Alla tre personalgrupper i hemtjänsten.
- Personal på de fyra enheterna på Styrsohemmet.
- Alla 40 boende på Styrsohemmet varav 27 svar inkom (23 kvinnor och 4 män).
- Äldre med hemtjänst i ordinärt boende (ca 80 äldre har hemtjänst, 39 svar inkom varav 27 kvinnor och 12 män).

Länsstyrelsens handläggare har vid sin granskning:

- Samtalat med verksamhetschef för äldreomsorgen.
- Intervjuat enhetschef och biståndsbedömare för hemtjänsten.
- Intervjuat enhetschef för Styrsohemmet.
- Genomfört gruppintervju med personal från alla tre hemtjänstområden.
- Genomfört gruppintervju med personal från alla enheter på Styrsohemmet samt personal från natten.
- Intervjuat tre äldre personer med hemtjänst i ordinärt boende.
- Intervjuat tre boende och en anhörig på Styrsohemmet.
- Följt med och observerat arbetet i hemtjänsten på kvällen.
- Observerat en del av kvällen – och nattarbetet på Styrsohemmet.
- Observerat måltidssituationen på Styrsohemmets alla fyra enheter.
- Intervjuat ansvarig för anhörigstöd.

I tillsynen av äldreomsorgen i stadsdelsnämnden Styrso har även personer, utredningar och beslut granskats. Granskning av social dokumentation i verkställigheten har också gjorts.

Länsstyrelsens bedömningar bygger på ovanstående samt erhållet skriftligt material.

Tidigare tillsynsrapporter

Under våren 2004 genomförde Länsstyrelsen en tillsyn av Styrsohemmet. Vid tillsynen granskades den fysiska miljön, förhållningssätt och metoder samt måltidssituationen. Länsstyrelsen gjorde bedömningen att en stor del av verksamheten på Styrsohemmet fungerade väl. Det fanns rutiner för arbetet och personalen arbetade aktivt med mål och måluppföljning av verksamheten.

Länsstyrelsen gjorde vid tillsynen 2004 följande påpekanden:

- Socialtjänsten skall verka för att äldre människor får möjlighet till en aktiv och meningsfull tillvaro tillsammans med andra. De uppgifter som kommer från personal, boende och anhöriga om brist på socialt innehåll bör uppmärksammas och leda till åtgärder.
- I de daganteckningar som förs av personal blandas dokumentation enligt SoL med anteckningar av mer medicinsk karaktär. Länsstyrelsen anser att dessa bör särskiljas.
- Det bör finnas en skriftlig rutin som anger när de individuella mål och önskemål som sätts upp vid ankomstsamtal skall följas upp tillsammans med den enskilde.

- Konsekvenserna för de boende av de besparingar som nyligen genomförts vid Styrsohemmet bör noggrant följas upp.
- Några av de intervjuade i personalen anser att vården i livets slut inte alltid kan bedrivas på ett värdigt sätt. Det fanns i personalen en viss otydlighet kring om de kunde sätta in extra personal vid vård i livets slut. Enligt ledningen på Styrsohemmet så finns det alltid extra personal vid vak när inte anhöriga själva har möjlighet att närvara. Rutinerna bör förtydligas.

SAMMANFATTANDE BEDÖMNING

Länsstyrelsen gör sina bedömningar under flertalet av rapportens olika rubriker. Vissa synpunkter vill Länsstyrelsen dock lyfta fram: Nämndens äldreomsorg är till stora delar av god kvalitet trots att nämnden inte uppfyller flera av Länsstyrelsens krav.

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

- mål, planer och riktlinjer,
- metoder för uppföljning och egenkontroll,
- resurser och planering för att tillgodose beslutade och kommande behov,
- kvalitet, *genomförandeplan/individuell planering*,
- kvalitet, *fysisk miljö*,
- rättssäkerhet, *myndighetsutövning*,

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* ställda krav på:

- omfattning och organisation av insatser till äldre,
- kvalitet, *omsorgens innehåll*,
- kvalitet, *måltiderna*,
- kvalitet – resurser, *tillräckligt med personal*,
- kvalitet - resurser, *personalens kompetens*,
- rättssäkerhet, *dokumentation under genomförande*.

OMFATTNING OCH ORGANISATION AV INSATSER TILL ÄLDRE

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

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

Stadsdelsnämnden Styrso, i Göteborgs södra skärgård, består av ett trettiotal öar utan landsförbindelse. Asperö, Brännö, Köpstadsö, Vrångö, Donsö och Styrso har åretruntboende befolkning. År 2006 var antalet bofasta invånare 4495 (2267 män och 2228 kvinnor). Av befolkningen i stadsdelen Styrso är 18,6 % över 65 år (840 personer), att jämföra med 17,3 % för riket.

Organisationen

Stadsdelsförvaltningen Styrso är organiserad i tre verksamhetsområden varav ett är social omsorg. I området social omsorg ingår bl. a. äldreboende, öppen hemtjänst samt hemsjukvård. Området social omsorg leds av en verksamhetschef. I stadsdelsförvaltningen Styrso finns en biståndsbedömare som även är enhetschef över hemtjänsten. Hemtjänsten är uppdelad i tre grupper som arbetar på olika öar; Donsö/Vrångö, Brännö/Asperö samt Styrso. Hemtjänstgrupperna arbetar både dag och kväll samt helg. Personal som arbetar natt på Styrsohemmet utför även hemtjänstinsatser på natten för personer som bor i ordinärt boende på Styrso och Donsö. Vid tiden för tillsynen har ingen person på de andra öarna hemtjänst på natten. Verksamhetschefen framför att en individuell lösning tas fram om behov av bistånd på natten skulle uppstå hos någon person.

I stadsdelsnämnden Styrso finns ett äldreboende, Styrsohemmet, som leds av en enhetschef. Boendet har fyra enheter varav en är för personer med demenssjukdom. Alla enheter har tio platser vardera. I dagsläget (oktober 2007) finns två korttidsplatser på Styrsohemmet vilket innebär att 38 personer bor permanent på boendet.

Anhörigstöd

I stadsdelsnämnden Styrso finns en person anställd på 40 % för att arbeta med anhörigstöd. Nämnden informerar om anhörigstöd i ett informationsblad som delas ut till alla hushåll en gång per månad. Personal i hemtjänsten samt biståndsbedömaren informerar även om anhörigstöd vid behov. Informationsbroschyrer om anhörigstöd finns hos tandläkare, vårdcentral, i kyrkan, affären mm. Anhörigstödjaren ska även skicka ut information till äldre över 80 år som bor på de öar som ännu inte har några anhörigträffar. På Styrso/Donsö samt Brännö/Asperö anordnas träffar en gång per månad för anhöriga samt ensamstående. Det är svårare att tillgodose behovet av träffpunkter på Köpstadsö och Vrångö. I stadsdelen finns ingen dagverksamhet, vid behov löses detta genom plats i Göteborg eller genom individuell lösning i hemmet. I dagsläget finns det ingen som har avlösning i hemmet när anhöriga deltar i anhörigträffar, de anhöriga löser detta på annat sätt. Andra stödsatser som finns att söka om är hemvårdsbidrag (för närvarande 14) samt avlastningsplatser.

Stadsdelsnämnden Styrso har sökt om och fått beviljat bidrag av Länsstyrelsen för att kunna fortsätta bygga ut anhörigstödet samt arbeta med uppsökande verksamhet.

Insatser

Enligt uppgifter ur enkätsvar från nämnden är det totalt 162 äldre personer som har biståndsinsatser (ekonomiskt bistånd ej inräknat) enligt socialtjänstlagen, SoL, varav 100 kvinnor och 62 män vid tiden för svaret.

- 80 personer har hemtjänst
- 38 personer bor i särskilt boende
- 3 personer har korttidsplats
- 31 personer har trygghetslarm
- 9 personer har matdistribution
- 1 person har avlösning i hemmet
- 14 personer har hemvårdsbidrag.

Av enkätsvar framgår det att ingen i dagsläget är beviljad dagverksamhet, växelvård eller ledsagarservice.

Uppsökande verksamhet

I nämnden är biståndsbedömaren ansvarig för den uppsökande verksamheten. Detta sker genom samarbete med anhörigstödare samt hemsjukvård och primärvård. Skriftlig information delas regelbundet ut till alla hushåll och information finns även på hemsidan på Internet.

Information

På stadsdelsnämndens hemsida ges överskådlig information om äldreomsorgen och dess verksamheter. Kontaktuppgifter finns också tillgängligt. På Göteborgs stads hemsida finns mer information om äldreomsorgen i hela Göteborg samt information om olika insatser som finns att ansöka om.

Samverkan med andra myndigheter, intresseorganisationer, föreningar.

Enligt enkätsvar från verksamhetsansvarig finns ingen pensionärsorganisation på Styrso. När det gäller anhörigstöd finns dock samarbete med Röda korset och kyrkan. Det finns även ett upparbetat samarbete med andra nämnder i väster, bl. a anordnas anhörigdagar tillsammans. Styrso stadsdelsnämnd har också i enlighet med Göteborgs stads mål rekryterat volontärer som står för vissa aktiviteter på bland annat Styrsohemmet.

Tillgängligheten till biståndsbedömaren

Av de 39 brukare med hemtjänst som svarade på enkäten anser 31 personer att det är lätt att nå biståndsbedömaren vid behov. Endast tre personer framför att det är svårt att nå biståndsbedömaren och tre personer svarar att de inte försökt.

Hemtjänstpersonalen uppger att de har möte med biståndsbedömaren (som även är enhetschef för hemtjänsten) en gång per månad. Gruppen på Styrso träffar henne dagligen och de andra grupperna säger att det är lätt att nå henne vid behov.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På en punkt uppfylls inte kraven

- Nämnden bedriver ingen uppsökande verksamhet.

Kommentarer

Att bedriva en strukturerad uppsökande verksamhet är viktigt för att främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden för äldre människor.

Det är positivt att de allra flesta brukarna vet vart de ska vända sig vid förändrade behov och att de har lätt för att nå biståndsbedömaren.

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.*

I Göteborgs stad finns mål för äldreomsorgen framtagna av kommunfullmäktige. Det framgår av målen att äldre göteborgare med ett ökat vård och omsorgsbehov behöver trygghet och inflytande över sin livssituation. De äldres inflytande över det kommunala stödet ska öka. Målen innefattar även att äldres möjligheter att vistas ute och att delta i sociala aktiviteter ska öka.

Styrsö stadsdelsnämnds mål är:

- Att vård och omsorg ska drivas i kommunal regi
- Att de som är i behov av vård och omsorg har rätt till att välja boendeform.

I måldokumentet står även att individens inflytande över den individuella arbetsplanen ska öka, utvecklas och följas upp. Det ska finnas möjlighet till rehabilitering på hemmaplan och ett ökat utbud av sociala aktiviteter och stöd till anhörigvårdare. Anhörigstödet har utökats till att även vända sig till ensamstående äldre. I stadsdelen finns ingen träffpunkt då underlaget är för litet på varje ö och många äldre varken kan eller vill resa till en annan ö.

Det finns mål för de olika verksamheterna och personalen framför vid Länsstyrelsens intervju att de varit med att formulera dessa. Under planeringsdagar går de igenom målen och följer upp dem. I mål för hemtjänsten står bl. a:

- omsorgstagarna ska ha möjlighet att vara delaktiga i när och hur de beviljade insatserna sker
- att de ska uppleva trygghet och bli bemötta med respekt och behållen integritet
- att ge en god och säker omsorg genom att vara lyhörda för den enskildes önskemål
- arbeta utifrån ett vardagsrehabiliterande synsätt där individen uppmuntras att utföra det han/hon själv klarar.

På Styrsohemmet finns mål för varje enhet samt särskilda mål för nattpersonalen. På enheten för personer med demenssjukdom finns bland annat nedanstående mål:

- den boende i centrum
- stressfri miljö och att allt sker i den boendes takt
- hjälp till självhjälp.

På de övriga tre enheterna finns bland annat följande mål:

- möta de boende med värdighet och respekt
- lugn och hemlik miljö för de boende
- meningsfull fritid samt aktiviteter för de boende.

Exempel på mål för natten på Styrsohemmet är:

- nattro för de boende
- låsta dörrar ska respekteras
- alla boende ska få stöd och tillsyn efter behov
- bevarad integritet, bra bemötande, empatiskt förhållningssätt.

Personalen på boendet framför i intervju att de pga. personalbrist inte kan leva upp till målen.

Riktlinjer för biståndsbedömning

Stadsdelsnämnden Styrso använder de riktlinjer för biståndsbedömning inom äldreomsorgen som utarbetats centralt för hela Göteborgs kommun, daterade 2006-02-23, reviderade 2007-02-01. 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 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.

Biståndsbedömaren (som även är enhetschef för hemtjänsten) betonar att det är den enskildes behov som styr. Hon anser inte att det påverkar besluten att hon även är utförare av de beslut som fattas. Hon kan göra fria och korrekta bedömningar av den enskildes behov utan att styras av resurser. Som exempel ger hon att det endast finns två korttidsplatser på Styrsohemmet. Ibland behöver fler personer korttidsboende och de köper då korttidsplatser i andra nämnder. När det gäller särskilt boende framför biståndsbedömaren att helhetsbilden är viktig och att det idag inte är lika svårt att bli beviljad boende som det tidigare var. Oro och otrygghet kan vara skäl att bli beviljad särskilt boende.

När det gäller sociala insatser i hemmet framför biståndsbedömaren att det efterfrågas allt oftare. Många får annars hjälp av anhöriga och grannar. Om behovet av sociala insatser finns så beviljas detta.

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.

Personalen i hemtjänsten uppger att de äldre bör få bo hemma så länge de önskar. De är av den åsikten att de flesta vill bo kvar hemma. Enhetschefen på Styrsohemmet framför att kvarboendepincipen gäller även på boendet.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer

Det finns mål för alla verksamheter, som är väl kända av personalen, men nämnden bör uppmärksamma att personalen vid Styrsohemmet anser att de inte kan leva upp sina egna mål.

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.*

Brukarundersökning

Brukarundersökningar sker regelbundet varje år genom ”balanserade styrkort”. Dessa genomförs i Göteborgs stad och syftet är att mäta och följa upp verksamheten.

Klagomålshantering

Riktlinjer för klagomålshantering samt blankett för detta finns i Styrso stadsdelsförvaltning. Klagomålet registreras och en bekräftelse skickas. I intervjuer med chefer och personal framkom att de har kännedom om rutiner för klagomålshandlingen. På Styrsohemmet delas blanketten ut vid behov, ibland förmedlar personalen till chef att någon har klagomål. Dock kände nattpersonalen inte till att denna blankett finns i förvaltningen.

Länsstyrelsen har tagit del av ett klagomål (det enda) som inkommit till Styrso stadsdelsförvaltning som rör äldreomsorg. Klagomålet rör maten på Styrsohemmet och det finns även noterat vilken åtgärd som vidtogs.

Av de 39 brukare i hemtjänsten som svarade på Länsstyrelsens enkät svarade 30 personer att de fått information om vart de kan vända sig om de har frågor eller synpunkter. Fyra personer svarade nej på frågan och tre personer svarade att de inte vet.

Lex Sarah

I stadsdelsnämnden Styrso finns rutin för handläggning av anmälningar enligt Lex Sarah. Enligt rutinen finns en blankett ”Anmälan om missförhållanden i omsorger om äldre eller funktionshindrade”. Denna blankett har dock Länsstyrelsen inte tagit del av. I intervjuer med chefer för hemtjänst och Styrsohemmet framkommer att de informerat personalen om Lex Sarah och vad detta innebär. Personalen har en policyförmå där rutin för Lex Sarah-anmälningar finns. Personalen i hemtjänsten och på Styrsohemmet känner till Lex Sarah men de framför också att de inte diskuterar innebörden så ofta.

Jämställdhetsintegrering ur ett brukarperspektiv

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

Svaren på de frågor som Länsstyrelsen ställt avseende jämställdhet kommer att analyseras tillsammans med svar från andra kommuner och andra län.

Detta för att länsstyrelserna ur ett brett underlag vill få en bild av hur jämställdhetsarbetet bedrivs i kommunerna. Resultatet kommer att presenteras i en rapport av länsstyrelserna under våren 2008.

Resultatet av de frågor kring jämställdhet som Länsstyrelsen ställt i tillsynen av stadsdelsnämnden Styrso är att:

Enhetschefer, biståndsbedömare samt personal inom äldreomsorgen framför samtliga att det i stadsdelsnämnden inte finns mål och riktlinjer för jämställdhetsintegrering ur ett brukarperspektiv. Det finns inte heller handlingsplaner för hur man ska agera i situationer med våldsutsatta äldre kvinnor. Biståndsbedömaren uppger att det är behovet som styr vid en bedömning, hon anser inte att hon särskiljer kvinnor och män. Enhetschefen för Styrsohemmet framför att hon försöker se den enskildes behov och hon tror inte att olika krav ställs på kvinnor respektive män. Personalen anser inte att brukarnas kön påverkar hur deras behov tillgodoses. De framför att de sällan diskuterar dessa frågor men någon personal anser att de borde prata om detta mycket mer än det görs idag. Personalen erbjuder ingen utbildning i jämställdhet men på Styrsohemmet har det genomförts ett "bemötande-projekt" där de har diskuterat allas lika värde.

Frågor om hjälp och aktiviteter har även ställts till brukare i intervju. Av de sju brukare som intervjuades var fem kvinnor och två män. Samtliga sju svarade att det inte finns några intressanta aktiviteter att delta i. Alla utom en kvinna anser att de får den hjälp de behöver. Två kvinnor är inte nöjda med kvalitén på hjälpen de får, en av dem svarar att det är för lite personal.

Länsstyrelsen har tagit del av dokumentet "Jämställdhetsplan för SDF Styrso". I detta dokument framgår att alla anställda i förvaltningens verksamheter förväntas arbeta aktivt med att främja jämställdhet. I jämställdhetsplanen behandlas jämställdhetsarbetet ur ett arbetsgivarperspektiv. I planen berörs dock arbetet i äldreomsorgen, det står: "Att arbeta för jämställdhet inom social omsorg handlar om att förstå de särskilda svårigheter omsorgstagare och biståndstagare kan ha, trots detta inte särskilja någon utan behandla alla individer lika när det gäller omsorg och biståndsbedömning."

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer

Det är viktigt att kontinuerligt diskutera innebörden av Lex Sarah och de rutiner som finns i samtliga personalgrupper. I en liten stadsdel som Styrso där många som arbetar inom äldreomsorgen också bor och känner varandra och umgås även på fritiden kan det vara mycket svårt att göra en anmälan.

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 för äldreomsorgen är socialtjänsten delaktig vid stadsdelsnämndens planering av nybyggnation. Stadsdelsnämnden Styrso är också byggnadsnämnd.

I enkätsvar till Länsstyrelsen framkommer att inga avslag gjorts på sökt biståndsinsats enligt Socialtjänstlagen hittills under 2007. Besluten har verkställts omgående eller när det gäller särskilt boende inom tre månader.

Till Länsstyrelsen har nämnden hittills från och med den 1 juli 2006 rapporterat, enligt 16 kap 6f § SoL om ej verkställda beslut, ett beslut som inte kunnat verkställas inom tre månader. Beslutet gällde särskilt boende.

Länsstyrelsen har granskat de tio senaste ärendena som gäller korttidsvistelse. Ett beslut motiverades med att personen behövde korttidsvistelse i väntan på särskilt boende.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer

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

KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET, 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 nytt biståndsbeslut har fattats meddelar biståndsbedömaren/enhetschefen detta via mail till personalen i hemtjänsten. Personalen får ta del av utredning och beslut. Många gånger är även personalen med vid vårdplaneringar och hembesök. Kontaktpersonen ansvarar tillsammans med den enskilde för att en individuell plan/genomförandeplan upprättas. Genomförandeplan upprättas inte då den enskilde enbart har serviceinsatser såsom städ och larm. Uppföljning av denna plan ska ske vid förändringar eller två gånger per år. Om förändringar av behov sker så meddelar personalen detta till biståndsbedömaren. Vid behov kan personalen också utföra extra hjälp, t ex ett extra inköp.

I intervju med enhetschef/biståndsbedömare för hemtjänsten framkommer att den enskilde är delaktig genom hela ärendegången och att han/hon kan lämna önskemål, t ex vilken tid insatsen önskas. Hemtjänsten strävar efter att ta tillvara den enskildes önskemål om hur insatserna ska utföras. Även personalen framför att de oftast kan ta hänsyn till brukarens uttalade önskemål om hur insatserna ska utföras. Personalen låter den enskilde göra det han/hon klarar själv och de är måna om att inte "ta över". Personalen framför att det är viktigt att vara lyhörd inför hur den enskilde vill ha det och sedan respektera det. I personalgruppen finns i dagsläget endast kvinnor vilket gör att önskemål att ta emot hjälp från en man kan vara svårt att tillgodose.

Brukarnas synpunkter

De tre brukare med hemtjänst som intervjuats svarar alla att de anser att personalen tar hänsyn till hur de vill ha det i sitt hem. Av de 39 personer som svarat på Länsstyrelsens enkät svarar 17 personer att de deltagit i att upprätta en individuell plan.

Boende

När en person blivit beviljad plats på Styrsohemmet får personalen på boendet ta del av utredningen. Enhetschefen har kontakt med den enskilde eller dennes anhöriga för allmän information gällande hyra, inflyttningsdatum mm. Om inte kontakt har tagits innan inflyttning genomförs ett ankomst-samtal då enhetschef och en undersköterska pratar med den enskilde och anhöriga.

En individuell omsorgsplan/genomförandeplan upprättas inom en vecka från inflyttningsdagen. Omsorgsplanen upprättas av personal tillsammans med den enskilde. Vid enheten för personer med demenssjukdom är även anhöriga delaktiga, ibland också hemtjänstpersonal. Uppföljning av omsorgsplanen sker en gång per år eller vid förändringar.

I intervju med personalen på boendet samt enligt enkätsvaren framkommer att ankomstsamtal inte alltid genomförs. En omsorgsplan upprättas av personal tillsammans med enskild och eventuellt anhörig.

I intervju med enhetschef på Styrsohemmet framkommer att det är av oerhörd vikt att all omvårdnad sker i den egna lägenheten med stängd dörr. Personalen knackar på innan de går in i lägenheten. Om den enskilde vill berätta något så lyssnar personalen och de respekterar varje boendes livserfarenhet och personliga livsstil. Under år 2008 kommer personalen tillsammans med den enskilde och deras anhöriga att upprätta en levnadsberättelse för varje boende. I levnadsberättelsen ingår bl. a. nuvarande familj, barndom och uppväxt, personlighet samt vanor, intressen och behov. Personalen på boendet framför att de i det dagliga arbetet uppmuntrar, stödjer, engagerar och respekterar den enskilde. De lyssnar och är lyhörda.

Brukarnas synpunkter

Av enkätsvaren framgår att 15 personer deltagit i att upprätta en individuell plan medan nio svarar att de inte varit med om detta.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer

Flera brukare har i enkätsvar angett att de inte har en genomförandeplan, vilket nämnden bör uppmärksamma och vid behov åtgärda.

En individuell planering/genomförandeplan är det dokument som blir verktyget för personalen att arbeta efter så att den enskilde får de insatser som är beviljade eller planerade på boendet.

Länsstyrelsen anser att enhetschefen, som ansvarig för kvaliteten i genomförandet, skall delta i upprättandet av genomförandeplanen.

Omsorgens innehåll

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

- *insatserna utföras i den omfattning som bestämts enligt planeringen och/eller biståndsbedömningen,*
- *den enskildes behov efterfrågas och tillgodoses,*
- *information, aktiviteter och deltagande i samhällslivet anpassas till de enskilda individerna,*
- *finnas former för hur de boendes synpunkter tas till vara, t.ex. boenderåd, matråd, aktivitetsråd där de boende aktivt kan delta i utformningen av den gemensamma omsorgen och servicen,*
- *verksamhetens rutiner inte begränsa den enskildes möjligheter att påverka sin vardag och arbetsrutinerna skall utvärderas kontinuerligt,*
- *personalkontinuitet finnas så att respekten för den enskildes integritet t ex i samband med matning och personlig omvårdnad upprätthålls,*
- *personalen i de särskilda boendena aktivt 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.*

Enligt enkätsvar från verksamhetsansvarig för äldreomsorgen framgår att det i nämnden finns handlingsprogram för hemförsäkring, legitimation för hemtjänstpersonal, dokumentation, brandskydd och hantering av privata medel. Varje enhetschef ansvarar för säkerhetsrutinerna för den egna verksamheten.

Hemtjänst

Personalen i hemtjänsten framför att de kan tillgodose den enskildes individuella sociala behov. Ensamman personer kan få beviljat en längre tillsyn där personal sitter ner och pratar eller går ut på promenad. Under intervjun påtalar personalen att de tror att fler önskar sociala insatser. De tror att många äldre inte vet vad de kan ansöka om. Personalen själva försöker då informera dem om detta.

Då personalgrupperna i hemtjänsten är små är det inga problem för personalen att arbeta med kontinuitet hos vårdtagaren. Vårdtagarna behöver aldrig träffa många personer.

Trygghetslarm

Det finns i dagsläget 31 larm i stadsdelen. Larmet är kopplat till en larmtjänst i Örebro dit larmen går först. På dagtid och kvällstid åtgärdar personalen i hemtjänsten dessa larm. Nattetid åtgärdar personal på Styrsohemmet larmen som kommer från Donsö och Styrso. På de andra öarna finns en frivilliglista med personer som ställer upp och åtgärdar larm vid behov. Enligt verksamhetschef finns det inte tillräckligt stort underlag för att kunna anställa personal för att åtgärda dessa larm som kommer mycket sporadiskt.

Brukarnas synpunkter

I enkätsvar framkommer att av de 39 personer som svarade har endast två ansökt om sociala insatser såsom promenader, tidningsläsning eller led-sagning. På frågan om de anser att de får den hjälp de behöver svarar de allra flesta att de får det. På frågan vad som är bra med hemtjänsten svarar några att allt är bra. En del svarar att det känns tryggt, att det är vänlig och hjälpsam personal samt att de gör det möjligt att bo kvar i hemmet. På frågan vad som är mindre bra med hemtjänsten, svarar någon att det är för mycket vikarier sommartid. Någon annan skriver att det är för lite tid vid varje besök och en annan kommentar är att det är svårt att få avlastning kvällstid. Övriga synpunkter på hemtjänsten är enligt någon att den borde innefatta även snöskottning, gräsklippning och mer städning. Flera är mycket nöjda med hemtjänsten och ett par personer kommenterar att fixartjänsten är till stor hjälp.

Boende

På Styrsöhemmet finns inget brukar- eller anhörigråd. Tidigare enhetschef arbetade för detta men ingen var intresserad av att delta. Nuvarande enhetschef ska försöka starta ett brukarråd.

Utbudet av kollektiva sociala aktiviteter på Styrsöhemmet består av gudstjänst, musikunderhållning, bingo och besök av volontärer. Nämnden har köpt in tre storbilds-tv samt många filmer. Under året har de också utvecklat ett litet bibliotek av ljudband/talböcker.

När det gäller möjligheten att tillgodose individuella behov och önskemål uttrycker enhetschefen att det finns möjlighet för personalen att tillgodose de enskildas önskemål till aktivitet. Enhetschefen säger också att hon uppmuntrar personalen till att laga egen mat på enheterna på kvällar och helger så att de boende kan få annan mat än den som levereras till boendet. Personalen på boendet framför dock under intervju och i enkätsvar att de inte är tillräckligt många personal för att kunna tillgodose de boendes individuella sociala behov. De uppger också att det är svårt att tillgodose personkontinuiteten fullt ut på enheten för personer med demenssjukdom då det i dagsläget är högre vårdtyngd där och därför en del vikarier inne.

I samtal med verksamhetsansvarig för äldreomsorgen framkommer att en aktivitetspedagog ska anställas. Denna person ska se över behovet av sociala aktiviteter både på Styrsöhemmet och i hemtjänsten.

Kvälls/natttillsyn

Länsstyrelsen besökte Styrsöhemmet under en kväll/natt mellan 20.00 och 22.00. Under kvälls/natttillsynen framkommer att personalen utgår från enheten för personer med demenssjukdom. De svarar på larm utan dröjsmål och de är inte stressade vid tiden för tillsynen. Vid kl. 21 har de flesta gått och lagt sig medan några sitter på sina rum och ser på tv. Dörrarna till lägenheterna är stängda. Personal berättar att de frågar den enskilde vid inflyttning hur ofta de önskar tillsyn på natten. Utöver tillsyn och att svara på larm stödar nattpersonalen gemensamma utrymmen på demensenheten.

Brukarnas synpunkter

I enkätsvar från de boende framkommer att 14 av de 27 som svarat tycker att det inte finns något att göra på Styrsohemmet som intresserar dem. De saknar sysselsättning som exempelvis en terapiverksamhet. ”Alla är ju inte intresserade av psalmer” är det någon som skriver. Sju personer svarar att det finns något att göra och tre personer svarar att de inte vet.

På frågan om de boende kan få hjälp att komma ut på promenad svarar 11 personer av 27 att de får komma ut. Sex personer svarar nej på frågan och några svarar att de ibland får hjälp eller att de inte vet för de aldrig har frågat. På frågan om det finns något som de vill ändra på svarar nio personer att de önskar mer aktiviteter. Tre personer önskar fler personal. Någon skriver att all personal på enheten för personer med demenssjukdom borde vara utbildad. Någon anser att det behövs en attitydförändring bland personalen, att bli betraktad som hyresgäst istället för vårdtagare.

22 av de 27 som svarat på enkäten framför att de får den hjälp de behöver. Tre personer anser inte det och en person svarar att de inte vet. På frågan om vad som är bra på boendet svarar några att allt är bra. Exempel på andra svar är trevlig personal, miljön, att man aldrig behöver vara ensam, omvårdnaden och gemenskapen.

Vård i livets slut

Enhetschef/biståndsbedömare för hemtjänst berättar att de vid vård i livets slut samarbetar med hemsjukvården. Ibland har hon beviljat korttidsboende om det finns önskemål om detta. Personalen i hemtjänsten framför att de har mycket samarbete med anhöriga och hemsjukvården. Det är svårare att möjliggöra för den enskilde att vårdas till livets slut hemma om de bor på Vrångö och Brännö. De försöker lösa varje situation på bästa sätt. De framför att det borde vara självklart att få dö hemma men att det inte alltid fungerat väl pga. att det är svårt att tillgodose behovet av personal över hela dygnet.

Enhetschef för Styrsohemmet framför att det inte finns någon policy för vård i livets slut. Sjuksköterskan tar reda på önskemålen och enhetschefen sätter in extra personal om det behövs. Personalen framför att ingen ska behöva dö ensam och att de alltid får ta in personal. Någon personal anser att det inte alltid är självklart.

Enligt riktlinjer för biståndsbedömning inom äldreomsorgen som utarbetats centralt för hela Göteborgs kommun handläggs inte hospice som bistånd enligt SoL. Verksamheten betraktas som en del av den kommunala hälso- och sjukvården.

Enligt verksamhetschefen har Styrso stadsdelsnämnd inget eget mål gällande vård i livets slut, det är ett mål för hela äldreomsorgen i Göteborgs stad. Vården i livets slutskede ska ha hög kvalitet. Det finns också en policy för vård i livets slut.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkter uppfyller nämnden inte Länsstyrelsens krav:

- På Styrsohemmet tillgodoses inte alltid den enskildes behov av individuell stimulans och sociala aktiviteter.
- Personalkontinuitet på Styrsohemmet, enheten för personer med demenssjukdom, är inte alltid garanterad.

Kommentarer

Vid Länsstyrelsens tillsyn av Styrsohemmet 2004 framkom uppgifter från personal, boende och anhöriga om brist på socialt innehåll. Länsstyrelsen ansåg då att det borde uppmärksammas och leda till åtgärder. Vid tillsynen 2007 finns fortfarande brister när det gäller socialt innehåll.

Vid Länsstyrelsens tillsyn av Styrsohemmet 2004 fanns det i personalen en viss otydlighet kring om de kunde sätta in extra personal vid vård i livets slut. Enligt ledningen på Styrsohemmet så finns det alltid extra personal vid vak när inte anhöriga själva har möjlighet att närvara. Länsstyrelsen ansåg att rutinerna borde förtydligas. Vid tillsynen 2007 kvarstår otydligheterna. Det är av stor vikt att all personal känner till och har tagit del av den policy som finns.

Länsstyrelsen anser att nämnden kan vara tydligare i sin information till brukare att de har möjlighet att ansöka om sociala insatser.

En dagverksamhet för personer som bor i ordinärt boende samt för boende på Styrsohemmet skulle underlätta för att tillgodose behoven av social gemenskap och aktivitet. De träffar som anhörigkonsulenterna anordnar för anhöriga och ensamstående äldre fyller inte hela behovet.

När det gäller hemtjänsten är det viktigt att det finns rutiner för rapportering mellan de frivilliga som åtgärdar larm nattetid och ansvarig för verksamheten.

Måltiderna

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

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

Matdistribution

På Styrso och Donsö lagas maten på dagcentralen för funktionshindrade och körs ut av hemtjänsten. På Vrångö och Brännö lagas maten i skolkök. Maten distribueras från dagcentralen respektive skolköken måndag till fredag, på helgen handlar hemtjänsten färdiga rätter i affären till dem som önskar. På Brännö upplever personalen att maten är dålig och att det är mycket pasta och ris. De lagar därför mat till en person istället för matdistribution. Andra köper färdiga rätter i affären som de sedan värmer. Både personal och enhetschef/biståndsbedömare är av den åsikten att kvaliteten på maten varierar. Om behov finns sitter personalen med vid måltider hos den enskilde. En personalgrupp har önskemål om att få laga mat hemma hos alla som behöver den hjälpen. Personalen anser att de har tillräcklig kunskap om mat och måltider. Enhetschef/biståndsbedömare för hemtjänsten framför att hon, vid synpunkter från den enskilde, förmedlar klagomål på maten till köket samt hänvisar till att det finns en klagomålsblankett.

Brukarnas synpunkter

Av de 39 brukare som svarat på Länsstyrelsens enkät har sju personer svarat att de har matdistribution. Sex personer tycker att maten är god och att portionerna är stora. En person tycker att maten för det mesta är smaklös.

Måltidsobservationer

Länsstyrelsen besökte Styrsohemmets alla fyra enheter för måltidsobservation vid lunchtid. Maten tillagas i dagcentralens storkök och levereras till Styrsohemmet. Personal framför att de provat både karottsystem och att servera på tallrik. De har frågat de boende hur de vill ha det. På två enheter serveras maten ur karotter och på två enheter direkt på tallriken. Vid behov av passerad kost ordnas detta på enheten. Köket/matplatsen där de äter är hemlik och med gott om plats. På varje enhet finns två mindre bord med plats för fem personer kring varje bord. Borden står vid fönstret med utsikt över havet. Ljudnivån är låg och ingen radio eller tv står på. Det serveras en rätt men de boende kan välja dryck till maten. På ett par enheter hjälper personal till med matning, de matar då en i taget. På enheten för personer med demenssjukdom äter alltid en personal lunch tillsammans med de boende. Kostombud finns inte på enheterna och de har inte kontakt med någon dietist. En personal framför att matsituationen ibland kan vara stressig för personalen. Personalen berättar också att den enskilde kan välja att äta i sin lägenhet om de önskar. De kan värma maten vid en annan tid om det finns önskemål om det och för den som vill ha kvällsmörgås går detta att ordna. Personalens bedömning av maten är att kvaliteten varierar och någon personal framför att det ibland när det serveras fisk är för lite mat. De framför även att de under helgen kokar potatisen själva och ordnar efterrätt. De upplever att maten är sämre på helgerna.

Tiderna för måltider på Styrsohemmet är frukost kl. 9.00, middag kl. 12.00, kaffe kl. 15.00 och kvällsmat kl. 17.30.

Enhetschefen på Styröhemmet framför att måltiderna är lugna och att inga störande ljud ska finnas. Hon säger att de skiljer mellan helg och vardag och att de gör det finare med dukning och ljus på helgerna. Hon uppmuntrar även personalen till att laga maten själva på helgen och då avbeställa maten från köket. Personalen anser att de har tillräcklig kunskap gällande mat och måltider. De framför också vikten av lugn och ro vid måltiderna. De uppger att de under helgen inte hinner laga egen mat på enheterna.

Verksamhetsansvarig för äldreomsorgen uppger i samtal med Länsstyrelsen att de fått till sig att maten inte är populär. Det har tidigare funnits två rätter att välja mellan till lunch och de ska försöka införa detta igen.

Brukarnas synpunkter

Av de 27 personer som svarat på Länsstyrelsens enkät svarar 17 personer att de inte kan påverka vilken mat som serveras. Tre personer svarar att de kan påverka kvällsmaten och ett par personer är nöjda som det är. När det gäller tiden för måltiden svarar 14 personer att de inte kan påverka tiden, Sju personer svarar att de kan påverka detta.

Under måltidsobservationerna framkommer i samtal med de boende att vissa tycker maten smakar bra, andra tycker inte det. På en enhet köper en av de boende fisk och lagar någon gång i veckan till de som vill, vilket uppskattas.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkter *uppfylls inte* kraven:

- maten är enligt enhetschef, personal och brukare inte alltid av god kvalitet och upplevs inte som god.
- de boende på Styröhemmet har inte möjlighet att påverka vilka maträtter som serveras.

Kommentarer

Att kunna välja mellan två rätter får ses som en viktig kvalitetsfråga. Enligt enhetschefen på Styröhemmet finns det möjlighet att laga god mat på helgerna vilket skulle kunna höja kvaliteten på maten. Personalen ansåg att de inte har tid till detta.

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,
- inlåsningslösning inte förekomma. Den enskilde skall kunna låsa sin dörr.

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

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

I stadsdelsnämnden Styrso finns ett särskilt boende, Styrsohemmet. Den yttre miljön kring Styrsohemmet präglas av närhet till grönområden, promenadvägar och havet. Post/bank, affär och kyrkor finns inte i närheten. Då Styrso stadsdel består av ett antal öar finns en del av samhällsutbudet på andra närbelägna öar.

Styrsohemmet har två våningar och är indelat i fyra enheter. Tre enheter är för personer med somatiska sjukdomar och en enhet för personer med demenssjukdom. Varje enhet består av tio platser, totalt 40 på hela äldreboendet. I dagsläget används två av lägenheterna som korttidsboende. Varje lägenhet är handikappanpassad och är på 34 kvadrat. De består av ett rum med hall, pentry och toalett med dusch. Lägenheterna är ljusa och rymliga med plats för hjälpmedel vid behov. På boendet finns trygghetslarm, sänglarm och dörrlarm. Dessa larm går direkt till en telefon som personalen på boendet bär med sig. Personalen kan även via dessa larm inne i lägenheterna kalla på hjälp om det behövs ytterligare en personal.

Utanför lägenheterna finns namnskylt och det finns även möjlighet att låsa sin dörr för dem som önskar detta. Brevlåda finns dock inte utanför lägenheterna.

På varje enhet finns gemensamma utrymmen i form av ett stort kök/matplats med två mindre bord där alla som önskar äter sina måltider. Det finns också ett vardagsrum med balkong/utgång till innergård. Miljön på enheterna är hemlik och trevlig.

Dörren in till enheten för personer med demenssjukdom har kodlås. På de andra enheterna står dörren öppen. Kvälls- och nattetid låses dörren till entrén till boendet på bottenvåningen.

I intervju med personal på Styrsohemmet framför de att de saknar en stor lokal på boendet där de kan ordna gemensamma tillställningar. De saknar rehab- och terapilokal på boendet. Någon annan säger att den långa korridoren på demensenheten inte är bra, det är svårt för de boende att orientera sig. De har också synpunkter på färgvalet på demensenhetens väggar och dörrar. Enhetschef på Styrsohemmet anser att lokalerna på demensenheten är bra men håller med om att det saknas stort samlingsrum på boendet. Enhetschefen hade gärna också önskat en dagverksamhet på Styrsohemmet.

Brukarnas synpunkter

I de intervjuer som Länsstyrelsen gjort framkommer att de boende på Styrsohemmet kan låsa sin dörr om de önskar detta. Nio personer framför i enkäten positiva kommentarer kring den fysiska miljön. De framför att det är rymliga rum, fin miljö och bra läge. En av de intervjuade anser att det borde finnas någon möjlighet till inköp av dagligvaror i närheten och att ett system för att lämna post skulle finnas.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer

Enligt Länsstyrelsens bedömning är det för många boende på enheten för personer med demenssjukdom för att de enskilda ska kunna få sina behov tillgodosedda på ett optimalt sätt.

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.*

Biståndsbedömare/enhetschef för hemtjänsten

I Styrösö stadsdelsnämnd arbetar en biståndsbedömare som även är enhetschef för hemtjänsten. Hon har ca 140 ärenden totalt, varav ca 75 ärenden är hemtjänst. Periodvis är arbetsbelastningen stor och det som då bortprioriteras är uppföljningar och omprövningar av beslut. Biståndsbedömaren/enhetschefen har möte med sin chef var 14:e dag samt med hemtjänstpersonalen en gång i månaden. I hemtjänsten finns sammanlagt 14 personal. Enhetschefen anser att personalresurserna är tillräckliga för det arbete som ska utföras. Personalen har time care, ett datasystem för att lägga schema för sex veckor i taget, vilket innebär att de kan planera in personal när resurserna bäst behövs.

Enhetschef för Styröhemmet

På Styröhemmet finns en enhetschef. Hon har sammanlagt 54 anställda, varav 28 är tillsvidare, sju tidsbegränsade och 19 timavlönade. Enhetschefen har APT med personalen en gång i månaden samt måndagsmöten varje vecka. Hon har möte med sin chef en gång varannan vecka. Enhetschefen uppger att hon tycker det är svårt att finnas överallt men vill ägna mer tid åt att vistas på enheterna. Det administrativa arbetet tar mycket tid. Enhetschefen anser att personalresurserna på Styröhemmet är tillräckliga och att det finns tid för personalen att utföra sitt arbete, även sociala aktiviteter. De kan även ta in extra personal vid behov. Enhetschefen har infört att enheterna på Styröhemmet ska hjälpa varandra. Om det är stor arbetsbelastning på en enhet kan personal på en annan enhet gå över och hjälpa till. Vid tiden för tillsynen är vårdtyngden större på enheten för personer med demenssjukdom. De andra enheterna hjälper då till dagligen.

Baspersonal

Hemtjänst

Bemanningen i hemtjänsten ser ut på följande sätt:

Styrösö – två personal på dagen och en personal på kvällen. Nattetid går personal från Styröhemmet ut.

Donsö/Vrångö – två personal på dagen (ibland är de tre personal) och en personal på kvällen. Nattetid går personal ut från Styröhemmet till brukare på Donsö. På Vrångö är det en frivilliglista på sex personer som gäller.

Brännö/Asperö – tre personal på dagen samt en personal på kvällen. Nattetid gäller en frivilliglista.

Personalen framför i intervju att verksamhetens arbetsbelastning varierar. Vid tidsbrist prioriteras det administrativa arbetet bort, att dokumentera, lägga scheman osv. De får ta in vikarier vid behov men säger att det ibland kan vara svårt att få tag i vikarier. Personalen framför att deras chef är tillgänglig för dem vid behov.

Styrsöhemmet

På de tre enheter där personer med fysiska besvär bor arbetar två personal dag och kväll. På enheten för personer med demenssjukdom arbetar tre personal på dagen och två personal på kvällen. Samma bemanning gäller även på helgerna. Nattetid arbetar två undersköterskor och en sjuksköterska. De utgår från enheten för personer med demenssjukdom men arbetar på hela boendet. Av dessa två undersköterskor går en ut på "fasta" hemtjänstbesök, för närvarande två besök, på Styrsö och Donsö. Denna undersköterska åtgärdar även larm på Styrsö och Donsö. På helgerna är ytterligare en undersköterska i tjänst mellan kl 21.00 och 03.00. Denna person arbetar som personlig assistent ute på "fasta" besök men hjälper även till på boendet samt åtgärdar larm. På Styrsöhemmet måste alltid två personal (vanligtvis en undersköterska och en sjuksköterska) vara inne. Personalen framför att det ibland känns olustigt att åka ut på larm ensam, framförallt på "tysta" larm då de inte fått kontakt med den enskilde.

Enligt verksamhetschef finns det utöver den fasta bemanningen två 75 % tjänster som ska hjälpa till på den eller de enheter med högst vårdtyngd eller vid kortare sjukfrånvaro. Tjänsterna innebär en rörlighet i huset efter behov. Efter denna ökning av bemanning är personaltätheten endast minskad med en årsarbetare efter 1/1-04. Andra förstärkningar som gjorts är tillsättning av en 50 % tjänst arbetsterapeut, 25 % tjänst sjukgymnast samt ökning av sjukskötersketjänsten med 25%.

Personalen framför i intervju att de inte är tillräckligt många som arbetar för att hinna med sitt arbete. De hinner inte dokumentera och de hinner inte utföra sociala aktiviteter eller laga mat på helgerna. De framför att det är stor arbetsbelastning på enheten för personer med demenssjukdom och att de andra enheterna måste hjälpa till. De andra enheterna framför att den personal som stannar kvar på enheten får då mycket mer att göra och har svårt att hinna med. De berättar att de tidigare var tre personal på dagen men att bemanningen drogs ner 1/1-04. I samband med denna neddragning fick personalen extern handledning men de var inte nöjda med den. Personalen framför att de har möte med sin chef en gång per månad samt möten varje vecka. De tycker att det är envägskommunikation och inga diskussioner. En del av personalen anser att deras chef är tillgänglig för dem medan några anser att hon inte är det.

Brukarnas synpunkter

Alla tre brukare med hemtjänst som intervjuades svarar att personalen inte är stressade hemma hos dem. I enkätsvaren framgår av några svar att de anser att personalen ger ett vänligt bemötande och att de är hjälpsamma och trevliga.

Av de fyra brukare/anhöriga som intervjuades på Styrsohemmet framför tre att det inte finns tillräckligt med personal. De framför att personalen själva säger att de är för få. Personalen hinner inte sitta ner och prata eller följa med ut vid behov. En person svarar att det finns tillräckligt med personal. Alla fyra svarar dock att de får den hjälp de behöver. Några av dem som svarat på enkäten har kommenterat att det finns för lite personal. De önskar mer personal så att de kan ordna mer aktiviteter eller bara för lite social samvaro.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkter *uppfylls inte* kraven:

- det finns inte det antal personal som behövs för att utföra genomförandeplanernas innehåll på Styrsohemmet
- det finns inte det antal personal som behövs för att leva upp till SoL:s intentioner och förhållningssätt på Styrsohemmet.

Kommentarer

Ovanstående brister kan konstateras men om orsaken är personalbrist eller en organisationsfråga är inte tydligt. Det som personalen på Styrsohemmet framför i intervju är att de inte är tillräckligt många som arbetar för att hinna med sitt arbete. Bland annat hinner de inte dokumentera, utföra sociala aktiviteter eller laga mat på helgerna vilket är anmärkningsvärt. Av brukarnas svar framgår också att flera anser att det är för få personal. Till viss del motsägs detta av att den dokumentation Länsstyrelsen granskade var i god ordning. Enhetschefens uppfattning är att det finns tillräckligt med personal på Styrsohemmet.

Det är viktigt att information ges om att det är möjligt att ansöka om hemtjänst under hela dygnet oavsett var brukaren bor.

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.*

Enhetschefer

Biståndsbedömaren/enhetschefen för hemtjänsten har utbildning social omsorg. Hon har arbetat på denna tjänst sedan ett år tillbaka, var tidigare chef för Styröhemmet. Hon framför att hon deltar i den utbildning som arrangerats för biståndsbedömare i Göteborg med hjälp av pengar från den s.k. Kompetensstegen och att de träffas tre till fyra gånger per termin. När det gäller chefsrollen får hon utbildning i medarbetarsamtal. Hon får också extra utbildningar vid behov. Enhetschefen för Styröhemmet framför att hon är socialpedagog och även har läst 40 poäng inom vård och omsorg samt 20 poäng ledare för vård och omsorg. Hon har fått en ledarskapsutbildning samt önskar fortbilda sig med Steg 1, utbildning inom terapi. Hon framför att hon får regelbunden handledning av en psykoterapeut. Tidigare har hon arbetat som biståndsbedömare och enhetschef för hemtjänsten.

Baspersonal

Av personalen i hemtjänsten är 54 % utbildade undersköterskor eller har likvärdig utbildning. Personalen i hemtjänsten framför i intervjun att de i sina medarbetarsamtal gör en kompetensutvecklingsplan. De anser att de får tillräckligt med utbildning.

Av personalen på Styröhemmet är 88 % undersköterskor. Enligt enhetschefen får personalen den utbildning de behöver via Kompetensstegen. Personalen framför i intervjun att de som arbetar på enheten för personer med demenssjukdom fått utbildning inom området. De andra önskar också utbildning i demens då de får hjälpa den enheten under hög arbetsbelastning. De önskar även mer utbildning om psykiatri. Personalen framför att de inte har någon kompetensutvecklingsplan och att deras medarbetarsamtal inte leder till någon förändring.

Länsstyrelsen har tagit del av ett utbildningsprogram för personal inom vård och omsorg SDF Styrö hösten 2007. I programmet ingår bland annat projekt vardagsrehabilitering, studiecirkel i bemötande, demensutbildning samt genombrottsprojekt med fokus på det sociala innehållet.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkt *uppfylls inte* kraven

- En för stor andel av baspersonalen har inte den efterfrågade grundutbildningen.

Kommentarer

Personalen på Styröhemmet har önskemål om utbildningsinsatser som de anser inte fått gehör för.

RÄTTSSÄKERHET

Myndighetsutövning

Länsstyrelsen har granskat 20 hemtjänstären den enligt SoL. Länsstyrelsen har även granskat de senaste 13 utredningarna med beslut gällande permanent särskilt boende samt de senaste 10 utredningarna med beslut gällande korttidsboende.

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.*

Biståndsbedömaren uppger att ansökningarna oftast sker muntligt och att detta dokumenteras i utredningen. Fullmakter och ombud förekommer sällan. Andra personer kan lämna uppgifter till utredningen, oftast är det sjukvårdspersonal när den enskilde också deltar i samtalet. Anhörigas synpunkter tas också med. Vid besök hos personer med demenssjukdom pratar biståndsbedömaren både med den enskilde samt med anhöriga. Biståndsbedömaren framför att de faktorer som lyfts fram i utredningarna är den enskildes ansökan, aktuell situation, bakgrund, socialt och hälsa. Hon beskriver hur bostaden ser ut samt vad den enskilde klarar av samt behöver hjälp med. Hon skriver mål för insatserna. Biståndsbedömaren uppger också att hon i sina bedömningar tar hänsyn till sociala, psykiska, fysiska, kulturella och existentiella behov. Hon framför att delavslag inte förekommit och att hon inte hjälpt någon person att överklaga sitt beslut. Besluten om bifall tidsbegränsas vanligen på ett år och sedan ska uppföljning göras. Särskilt boende tidsbegränsas aldrig.

Länsstyrelsens resultat av granskning av akter:

Ansökan

I samtliga granskade ärenden förutom ett finns en ansökan dokumenterad. Datum för ansökan finns i de flesta ärenden och det framgår oftast tydligt vad ansökan avser. I några fall gäller ansökan hemtjänst men det förtydligas inte vad exakt den enskilde ansöker om. Ansökan av social karaktär finns i sex av ärendena.

Beslutsunderlag/utredning

I samtliga ärenden finns en utredning som grund för beslut. Utredningarna innehåller i samtliga fall aktuell situation samt vilka insatser som söks. Behovsbedömning finns med och oftast beskrivs den enskildes egna resurser. Utredningarna ger ett tillräckligt underlag att fatta beslut på. Under rättelse om utredningens innehåll framgår inte av dokumentationen.

Handläggningstid

Tiden mellan ansökan och beslut var i de flesta ärenden inom tre veckor. I några ärenden gick detta inte att avgöra då datum för ansökan inte fanns dokumenterad.

Beslut

Datum för beslut och vilket lagrum som använts finns dokumenterat i alla granskade ärenden utom ett. Syftet med insatsen framgår i vissa ärenden men inte i alla. Ansökan och beslut stämmer överens i alla fall förutom i ett där det är osäkert då ansökan inte varit tydlig. Beslut om särskilt boende tidsbegränsas inte, men i övriga ärenden förutom fyra finns datum för uppföljning/omprövning.

Journal

Journalblad och löpande anteckningar finns i de flesta ärenden.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer

Det är viktigt att det i ansökan och utredning tydligt framgår vad den enskilde ansökt om så att rättssäkerheten är garanterad.

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 under tillsynen granskat dokumentationen vid besök på Styrsohemmet samt genom de omsorgsplaner personal haft med sig vid intervju. Både i hemtjänsten och på Styrsohemmet använder personalen en rapportbok där de skriver namn på brukare som personalen behöver läsa om. Dokumentationen kring den enskilde står inte i dessa rapportböcker utan i separata löpande anteckningar.

Hemtjänsten

Kontaktpersonen har ansvar för att upprätta en omsorgsplan/genomförandeplan tillsammans med den enskilde. Tidigare använde de sig av målstyrda arbetsplaner och de anser att den var mer tydlig än nuvarande omsorgsplan. Omsorgsplanen innehåller följande rubriker: bakgrund, social situation, hälsotillstånd, omsorgsinsatser, särskilda behov och önskemål, hälso- och sjukvårdsinsatser, mål, arbetsmetoder och uppföljning.

Omsorgsplanen finns i ett exemplar hos brukaren, ett exemplar hos enhetschefen samt ett hos personalen.

Enhetschefen för hemtjänsten uppger att hon inte sammanfattar den dokumentation som personalen gjort. Personalen själva slänger sina arbetssanteckningar. Saker av vikt meddelar personalen muntligen till enhetschefen som då dokumenterar detta.

Länsstyrelsen har granskat en del av hemtjänstens dokumentation under tiden för personalintervjun. De anteckningar som Länsstyrelsen då granskade fördes separat från hälso- och sjukvårdsdokumentationen. Länsstyrelsen har även granskat fyra omsorgsplaner till brukare i hemtjänsten. Av dessa fyra innehåller tre beskrivning av den enskildes behov. Hur insatserna ska utföras finns med i tre av planerna. Den enskildes behov av hjälp på natten framgår tydligt i en av omsorgsplanerna. I samtliga planer finns övergripande mål för insatserna, dock finns inga mål för respektive insats. Omsorgsplanerna är undertecknad av den enskilde samt av personal, dock finns inget uppföljningsdatum noterat.

Styrsohemmet

Enhetschefen uppger att en omsorgsplan upprättas tillsammans med den enskilde inom en vecka från att han/hon flyttat in på Styrsohemmet. Uppföljning av omsorgsplanen sker en gång om året eller vid förändringar. Enhetschefen uppger även att personalen sammanfattar sin dokumentation och ger till henne. Hon lägger denna sedan i personakten. Personalen på Styrsohemmet framför att de skriver ned det som hänt under dagen i de löpande anteckningarna. Personalen uppger också i intervju att de sätter in omsorgsplanen i den enskildes pärm som förvaras i lägenheten. Några i personalen framför att de inte använder planen när den är ifyllt, några säger att den används. De framför även att de önskar en enklare mall än den omsorgsplan som de har idag.

Länsstyrelsen har granskat nio omsorgsplaner samt sammanfattning av löpande anteckningar för brukare på Styrsohemmet. Omsorgsplanen har samma rubriker som den plan hemtjänsten använder, dvs. bakgrund, social situation, hälsotillstånd, omsorgsinsatser, särskilda behov och önskemål, hälso- och sjukvårdsinsatser, mål, arbetsmetoder och uppföljning. I omsorgsplanerna är brukarens behov till viss del beskrivna, i fyra av dem finns behovet av natthjälp beskrivet. I endast ett par av planerna framgår hur insatserna ska utföras, mål är endast övergripande och inte specificerade för varje insats. Den enskildes deltagande i planeringen framgår inte och det är endast på två av planerna det finns underskrift av den enskilde. Datum för uppföljning finns inte dokumenterat. De sammanfattningar av anteckningar som Länsstyrelsen tagit del av ger en allmän beskrivning av vad den enskilde gjort på dagarna, besök de fått osv. Det finns ingen HSL-dokumentation bland anteckningarna.

Nattpersonal

Nattpersonalen får när de börjar sitt arbetspass muntlig rapport av kvällspersonalen. De får även en pärm från vardera enhet med en flik för varje person som bor på enheten. Under dessa flikar finns löpande anteckningar enligt socialtjänstlagen samt ett blad för dokumentation enligt Hälso- och sjukvårdslagen. Anteckningarna förs separat. Nattpersonalen framför att de endast dokumenterar händelser av vikt. De anteckningar som Länsstyrelsen tar del av (dokumenterat av både dag-, kvälls- och nattpersonal) innehåller inga händelser av vikt. Korta noteringar om vad som hänt under dagen.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkt uppfylls inte kraven:

- Genomförandeplanen innefattar inte alltid mål med insatserna, hur insatserna ska utformas samt uppföljningsdatum.

Kommentarer

För att säkerställa att det den enskilde deltagit i planeringen kan det vara av vikt att den enskilde skriver under.

Sedan Länsstyrelsens tidigare tillsyn av Styrsohemmet kan konstateras att den sociala dokumentationen har förbättrats.

Genomförandeplanerna i hemtjänsten är enligt Länsstyrelsen utförliga och tydliga.

Det är viktigt att i de löpande anteckningarna dokumentera händelser av vikt, t ex händelser som avviker från genomförandeplanen.



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

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

Nedan följer utgångspunkter och konkreta krav.

Äldre människor skall:

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

Kvalitetskriterier enligt SoL:

Insatserna skall:

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

Genom insatserna skall den enskilde tillförsäkras:

- skälig levnadsnivå

Verksamheten skall:

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

Omfattning och organisation av insatser till äldre

Till socialnämndens uppgifter hör att:

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

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på skall:

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

Mål, planer och riktlinjer

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

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

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

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

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Metoder för uppföljning och kontroll

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

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

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Resurser och planering för att tillgodose beslutade och kommande behov

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

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

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

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

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Kvalitet - med utgångspunkterna trygghet, självbestämmande och integritet

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

(SoL 5 kap. 4 §).

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

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

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

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

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

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

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

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

Genomförandeplan/individuell planering

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

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

Omsorgens innehåll

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

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

Måltiderna

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

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

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

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

Kvalitet - Fysisk miljö

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Kvalitet - resurser för att genomföra insatserna

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

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

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

Tillräckligt med personal

För att uppfylla Länsstyrelsens krav på god kvalitet skall:

- det finnas det antal personal (det antal) som behövs för att upprätthålla god säkerhet för de boende,
- det finnas det antal personal som behövs för att verkställa de insatser som biståndsbedömts,
- det finnas det antal personal som behövs för att utföra genomförandeplanernas innehåll,
- det finnas det antal personal som behövs för att leva upp till SoL:s intentioner och förhållningssätt, bl.a. att ha ett rehabiliterande arbets-sätt- upprätthålla den enskildes förmågor och resurser,
- det finnas det antal personal som möjliggör dokumentation, plan-arbete, 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 kompetens-utveckling som svarar mot verksamhetens behov och kunskapsutvecklingen inom verksamhetsområde/äldreomsorgen (SOSFS 2006:11 (S)).

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

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

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

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

Myndighetsutövning

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

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

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

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

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

Dokumentation är viktigt för:

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

Ansökan

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

Utredning

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

Handläggningstid

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

Beslut

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

Uppföljning av beslut

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

Verkställighet av beslut

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

Personakt

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

Handläggningen av ett ärende ska dokumenteras fortlöpande.

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

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

Dokumentation under genomförande

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Bengt Andersson
Socialdirektör



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

www.o.lst.se

