



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

Rapport 2007:57

Tillsyn av äldreomsorgen inom Lerums kommun

www.o.lst.se

**Tillsyn av äldreomsorgen
inom Lerums kommun**

Rapport 2007:57

ISSN 1403-168X

Rapportansvarig: Socialkonsulenterna Elisabeth Björheden, Lena Eriksson och Michael Jonsson

Utgivare: Länsstyrelsen i Västra Götalands län

Enhet: Socialenheten

Adress: 462 82 Vänersborg

Telefon: 0521-60 50 00

Fax: 0521-6055 25

Beställ från www.o.lst.se under rubriken Rapporter

INNEHÅLL

BAKGRUND	2
SYFTET MED TILLSYNYN	2
METOD	3
SAMMANFATTANDE BEDÖMNING	6
OMFATTNING OCH ORGANISATION AV INSATSER TILL ÄLDRE..	6
Länsstyrelsens bedömning	9
MÅL, PLANER OCH RIKTLINJER	9
Länsstyrelsens bedömning	11
METODER FÖR UPPFÖLJNING OCH EGENKONTROLL.....	12
Länsstyrelsens bedömning	14
RESURSER OCH PLANERING FÖR ATT TILLGODOSE BESLUTADE OCH KOMMANDE BEHOV	14
Länsstyrelsens bedömning	16
KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET, SJÄLVBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET	16
Genomförandeplan/individuell planering	16
Länsstyrelsens bedömning	18
Omsorgens innehåll.....	19
Länsstyrelsens bedömning	27
Måltiderna	27
Länsstyrelsens bedömning	30
KVALITET - FYSISK MILJÖ	30
Länsstyrelsens bedömning	31
KVALITET – RESURSER FÖR ATT GENOMFÖRA INSATSERNA....	32
Tillräckligt med personal	32
Länsstyrelsens bedömning	34
Personalens kompetens	34
Länsstyrelsens bedömning	36
RÄTTSSÄKERHET	37
Myndighetsutövning	37
Länsstyrelsens bedömning	38
Dokumentation under genomförande.....	39
Länsstyrelsens bedömning	40

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. Hittills, juni 2007, har 55 av dessa granskats. 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 Lerum kommun skall ge svar på följande frågor

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

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

METOD

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

- organisationsskiss för sektor vård och omsorg,
- äldreomsorgens mål för åren 2005-2006,
- riktlinjer för biståndshandläggning enligt SoL,
- rutiner för Lex Sarah anmälan,
- rutiner för handläggning av klagomål/synpunkter,
- kvalitetsmätning 2006 i äldreboende och hemvård,
- de 10 senaste klagomålen som rör äldreomsorgen,
- de 15 senaste utredningarna och besluten avseende särskilt boende,
- de 10 senaste utredningarna och besluten avseende korttidsboende.

En enkät har skickats ut till de pensionärsorganisationer som tidigare var representerade i det kommunala pensionärsrådet med frågor om samverkan, tillgänglighet och resurser. Svar har inkommit från Pensionärernas riksorganisation (PRO) och Riksförbundet Pensionärsgemenskap (RPG)/Lerums missionskyrka.

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:

- enhetsansvariga på samtliga äldreboenden,
- enhetsansvariga för hemtjänsten,
- personalrepresentanter på samtliga äldreboenden,
- personalrepresentanter i samtliga hemtjänstdistrikt,
- 120 boende/närstående på samtliga äldreboenden varav 60 svarade, av de som svarat är 42 kvinnor och 18 män,
- 80 brukare i samtliga hemtjänstområden, varav 48 svarade, av dem som svarat är 35 kvinnor och 13 män.

Länsstyrelsens handläggare har vid sin granskning

- samtalat med chefen för sektor vård och omsorg samt chefen för äldreomsorgen,
- intervjuat enhetsansvariga med ansvar för äldreboendena,
- intervjuat enhetsansvariga med ansvar för hemtjänstområdena,
- intervjuat biståndsbedömare,
- besökt Parasollens dagverksamhet samt dagvården Höjden Öst och Höjden Väst och då samtalat med personal och deltagare,
- intervjuat enhetschefen för anhörigstöd samt den personal som arbetar med uppsökande verksamhet,

- intervjuat personalrepresentanter från Höjdenhemmet,
- intervjuat personalrepresentanter från hemtjänsten,
- intervjuat tre brukare i hemtjänsten,
- granskat måltidssituationen vid ett tillfälle på äldreboendena Ekebacken och Tuvängen,
- observerat arbetet del av en förmiddag i två hemtjänstgrupper i Floda och Gråbo,
- följt arbetet en kväll/natt mellan 20.00-23.00 på Tuvängen och Hedegården,
- besökt Lundbygården och då samtalat med personal och boende.

Vid intervjuer har Länsstyrelsen använt strukturerade frågeformulär.

Länsstyrelsen har granskat 18 personakter samt dokumentation enligt SoL i verksamheterna.

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

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

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

Länsstyrelsens bedömningar bygger på ovanstående samt erhållet skriftligt material.

Denna tillsynsrapport omfattar inte Sävegårdens äldreboende. Med anledning av att Länsstyrelsen tagit emot flera klagomål när det gäller Sävegården så genomfördes en separat tillsyn på detta äldreboende. Tillsynsbeslut om Sävegården fattades av Länsstyrelsen 2007-06-28 (Dnr 701-55851-2007). I beslutet riktar Länsstyrelsen kritik på följande punkter:

- *bristande arbetsledning*
Av den personal som Länsstyrelsen samtalat med uttrycker flera att verksamhetschefen inte finns närvarande i den omfattning som behövs för att vägleda och arbetsleda personalen. Verksamhetschefen har inte ett hanterbart ansvarsområde. Länsstyrelsen vill betona att det är särskilt viktigt med en närvarande arbetsledning då Sävegården genomgår en förändringsprocess och då det varit en hög personalomsättning.

- *bristande social dokumentation*
Den sociala dokumentationen är inte aktuell och uppdaterad. För endast cirka hälften av de boende finns en individuell genomförandeplan upprättad och de planer som finns har i många fall inte uppdaterats. En del sociala dokument återfinns under fliken för hälso- och sjukvårdsdokumentation.
- *personalbemanningen är otillräcklig kvällstid*
Enligt både personal och boende/anhöriga så finns ingen möjlighet att få hjälp med läggning mellan kl 20.30-23.00. Det är oacceptabelt att personalbemanning och rutiner helt styr de boendes möjligheter att få hjälp med detta.
- *Lex Sarah-rutinen är inte känd av personalen*
Den personal som Länsstyrelsen samtalade med kände inte till om det fanns några rutiner och blanketter för Lex Sarah-anmälningar. Länsstyrelsen hittade inte några sådana rutiner på enheterna. Ledningen bör omgående säkerställa att sådana rutiner görs tillgängliga och att personalen får information om innebörden i lagparagrafen.

Länsstyrelsen kommer att följa upp tillsynen av Sävegården under 2008.

Denna tillsynsrapport omfattar inte heller Riddarstengårdens äldreboende eftersom Länsstyrelsen gjorde ett oanmält tillsynsbesök där den 5 december 2006. Tillsynsbeslut om Riddarstengården fattades av Länsstyrelsen 2007-06-11 (Dnr 701-90240-2006). I beslutet riktar Länsstyrelsen kritik på följande punkter:

Fysisk miljö

- *Boendet på Riddarstengården är inte fullvärdigt på den enhet som inte är avsedd för personer med demenssjukdom.*
- *Displayer som med ljud- och ljussignal visar vem som larmar är enligt Länsstyrelsen inte förenligt med respekt för den enskildes integritet och skapar en institutionsliknande miljö.*
- *Kodlås får enligt Länsstyrelsen endast finnas på enheter för personer med demenssjukdom.*

Social dokumentation

- *I de granskade genomförandeplanerna beskrivs inte alltid hur insatserna ska utföras, mål för insatserna framkommer i regel inte. Datum för uppföljning saknas och den enskildes deltagande i upprättandet av planen framkommer inte.*

Kvalitet - resurser för att genomföra insatser - tillräckligt med personal

- *Det ska enligt Länsstyrelsen finnas det antal personal som behövs för att utföra genomförandeplanernas innehåll samt för att leva upp till SoL:s intentioner.*

Kvalitet - resurser för att genomföra insatser - tillräckligt med kompetens

- *Verksamhetschefen saknar relevant högskoleutbildning.*

Mat och måltider

- *Länsstyrelsen anser att de boende i det särskilda boendet ska ha möjlighet att påverka vilka maträtter som serveras.*

Omsorgens innehåll

- *Länsstyrelsen anser att beviljade insatser t.ex. individuella sociala insatser ska utföras i den omfattning som bestämts enligt planeringen. Attendo Care AB bör uppmärksamma att endast personal på en enhet uppger att de har tillräckligt med tid för att arbeta individuellt med de boende. Övrig personal uppger att det inte förekommer så mycket aktiviteter för de boende vare sig i grupp eller individuellt.*

Även tillsynen av Riddarstengården kommer att följas upp under 2008.

SAMMANFATTANDE BEDÖMNING

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

Länsstyrelsen har vid sin granskning mött engagerade chefer, handläggare och personal.

Länsstyrelsen vill särskilt framhålla att Lerums kommun har en fungerande äldreomsorg med god kvalitet trots att alla krav inte uppfylls fullt ut och de flesta pensionärer som Länsstyrelsen talat med är nöjda med verksamheten.

På flertalet av kommunens äldreboenden och i hemtjänsten finns en väl fungerande social dokumentation. Även de utredningar och beslut som Länsstyrelsen granskat är av god kvalitet.

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.*

37 092 personer bor i Lerums kommun (statistik från 31/12 2006). Det är en ökning jämfört med 2005 med 586 personer. Andelen ålderspensionärer (procentuell fördelning) är totalt 14,2 % av befolkningen vilket utgör en lägre andel än för riket som helhet där andelen ålderspensionärer är 17,3 %.

Andelen ålderspensionärer i Lerums kommun är fördelade enligt följande:
65-79 år = 10,7 % (3 974 personer)
80 + år = 3,5 % (1 284 personer).

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

Organisationen

Sektor vård och omsorg leds av en sektorschef och består av flera verksamhetsområden, varav äldreomsorgen utgör en. Övriga områden är handikappomsorg, hemsjukvård, rehabilitering, myndighetsfrågor, MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska), utvecklingsledare/MAR (medicinskt ansvarig för rehabilitering) samt administration. Äldreomsorgen leds av en verksamhetschef. Hemtjänsten består av fyra distrikt: Lerum norr, Lerum söder med centrum och Stenkullen, samt Floda och Gråbo. Det finns sju äldreboenden inom kommunen: Hedegården, Höjdenhemmet, Lundbygården, Tuvängen samt de boenden som drivs på entreprenad av Attendo Care, nämligen Ekebacken, Sävegården och Riddarstensgården. Dessutom finns inom området en kostenhet, dagverksamhet/dagvård och en enhet för biståndshandläggning.

Äldreomsorgens ledningsgrupp består av en verksamhetschef och 13 enhetschefer. Chefsgruppen är indelad i boendegrupp och hemvårdsgrupp.

Inom äldreomsorgen finns en dagverksamhet för äldre som heter Parasollen, samt dagvården på Höjden Väst och Höjden Öst.

Insatser

Enligt uppgifter ur enkätsvar från vård- och omsorgschefen är det totalt 950 äldre personer som har biståndsinsatser (ekonomiskt bistånd ej inräknat) enligt socialtjänstlagen, SoL, varav 636 kvinnor och 314 män (april 2007).

- 384 personer har hemtjänstinsatser,
- 323 personer bor i äldreboende,
- 17 personer är beviljade korttidsplats,
- 10 personer är beviljade växelvård/avlastning,
- 500 personer har trygghetslarm,
- 5 personer är beviljade ledsagarservice,
- 18 insatser är avlösning till anhörig i hemmet,
- 56 personer är beviljade dagverksamhet,
- 63 personer har matdistribution via Samhall som bistånd.

Serviceinsatser

Invånare över 75 år i Lerums kommun erbjuds serviceinsatser i form av trygghetslarm, matdistribution, städning, inköp, hjälp med tvätt och sociala aktiviteter. Insatserna erbjuds max åtta timmar per månad. Dessa serviceinsatser erbjuds utan biståndsbedömning. Pensionären tecknar ett s.k. serviceavtal med hemtjänstpersonalen. Om pensionären vill ha insatser utöver detta ska biståndsbedömning göras.

Uppsökande verksamhet

En person har anställts för att bedriva uppsökande verksamhet. Personen är sjuksköterska och har tidigare arbetet i olika ledande befattningar i Lerums kommun. Ett brev har skickats ut till alla pensionärer över 85 år. I brevet erbjuder sig sjuksköterskan att göra ett hembesök för att informera om bl.a. vilket stöd och vilken hjälp som äldreomsorgen kan bistå med. Uppdraget är inte tidsbegränsat utan ska bedrivas tills vidare. Förutom denna befattning ansvarar även biståndshandläggarna för att utföra viss uppsökande verksamhet när det finns ett behov.

Av de två pensionärsorganisationer som svarat på Länsstyrelsens enkät så svarar en att det inte bedrivs någon uppsökande verksamhet i kommunen och den andra uppger att det som i så fall finns är "onsdagscafé" i f.d. Tingshuset i Lerum.

Information

Sektorchef och verksamhetschefen informerar nämnden om de olika verksamheterna.

En kortfattad information om äldreomsorgen finns på kommunens hemsida. Kommunens medborgarkontor håller öppet vardagar för att besvara allmänhetens frågor per telefon eller vid personligt besök.

Samverkan med andra myndigheter, intresseorganisationer, föreningar.

Samverkan sker enligt vård- och omsorgschefen med pensionärsorganisationer och kyrkliga samfund mm. Samverkan sker även med primärvård samt övrig berörd hälso- och sjukvård, socialtjänst m.fl.

I enkätsvar från Pensionärernas riksorganisation (PRO) och Riksförbundet pensionärsgemenskap (RPG) Lerums Missionskyrka så har de båda uppgett att Lerums kommun valt att avveckla samverkan med pensionärsrådet från och med den 1 januari 2007. Den information de får om äldre frågor är enligt dem numera endast via lokalpressen.

Enligt RPG så anordnar Äldresäkerhetsrådet i kommunen årligen en äldresäkerhetsdag i Lerums gymnasium, där externa föredragshållare medverkar. Det är den enda form av samverkan som finns kvar.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* ställda krav. Kraven *uppfylls inte* när det gäller:

- att nämnden skall samverka med andra samhällsorgan och organisationer/föreningar när det är lämpligt. Det faktum att Pensionärsrådet upphört bör leda till att nämnden konkretiserar hur samarbetet med pensionärsorganisationerna ska bedrivas i framtiden.

Kommentarer

Länsstyrelsen vill lyfta fram vikten av att tidigt rikta information direkt till den enskilde som inte själv söker information som ett led i det förebyggande arbetet. Uppsökande verksamhet är en möjlighet för nämnden att göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen och därigenom informera sig om nuvarande och kommande behov som grund för planeringen av äldreomsorgen. Det är positivt att nämnden satsar på uppsökande verksamhet till alla pensionärer över 85 år.

Det är viktigt att nämnden informerar de brukare som erhåller enbart serviceinsatser att de även kan ansöka om insatsen som bistånd enligt SoL.

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.*

Övergripande mål för äldreomsorgen i Lerums kommun är följande: Vård- och omsorgsförvaltningen har som mål att ge den enskilde som beviljats någon form av insats eller boende en god omsorg genom

- att främja trygga levnadsförhållanden för den enskilde med hänsynstagande till dennes självbestämmande, integritet och egenansvar,
- att insatserna skall vara av bevarande/rehabiliterande art för att individen skall få en möjlighet till att leva ett självständigt och fullvärdigt liv,

- att ge en individuellt planerad hälso- och sjukvård som bygger på hög tillgänglighet, delaktighet, kompetens och ett värdigt omhändertagande till livets slut,
- att den enskilde skall erbjudas en fullvärdig och varierad kost inom äldreomsorgens verksamhet.

Vård- och omsorgsförvaltningen har som mål att den enskilde som beviljats någon form av insats eller boende får en god omsorg som är grundad på en humanistisk värdegrund genom:

- att omsorgs/omvårdnadsinsatser utförs med respekt och hänsynstagande för den enskildes integritet och med fokus på individens egna resurser,
- att en individuell omsorgsplan upprättas och att den sociala dokumentationen genomförs kontinuerligt,
- att chefen i samverkan med personalen är ansvarig för att arbetsmiljön är välfungerande och att personalen känner delaktighet i en öppen dialog mellan personal/chef,
- att chefen tillvaratar personalens kompetens och resurser samt påvisar behovet av framtida kompetensutveckling.

Det finns även separata mål för hemvård, fritid, anhörigstöd och dagvård, särskilda boenden samt för hälso- och sjukvård.

Den personal som Länsstyrelsen intervjuat och samtalat med kände till att det finns uppsatta mål och en värdegrund. Enligt enhetscheferna har de arbetat med att konkretisera målen och diskutera värdegrunden ute i arbetsgrupperna. Enligt enhetscheferna ska mål finnas för samtliga enheter men vissa arbetsgrupper har i dagsläget inte satt upp några egna mål.

Länsstyrelsen har tagit del av vissa mål som finns ute i verksamheterna. Som exempel kan nämnas Hemvården Åsengruppen som bl.a. har följande som mål:

- att med empati ge närhet på en professionell nivå och öka gruppens förståelse för vårdtagarna genom att regelbundet delge varandra sina intryck,
- att med integritet försöka anpassa oss efter vårdtagarens behov samt uppmärksamma vårdtagarnas bakgrund för att stärka egenvärdet,
- att med trygghet så långt möjligt hålla tider som har sagts eller annars höra av sig samt att se till att vårdtagarna vet vem som kommer,
- att med flexibilitet snabbt anpassa organisationen till situationen.

Biståndsenheten har egna uppsatta mål som bl.a. bygger på kontinuitet, trygghet och samarbete med andra huvudmän. Mötet mellan handläggare och den som söker insatser ska präglas av ett etiskt och professionellt förhållningssätt.

Riktlinjer

Det finns riktlinjer för biståndshandläggning enligt socialtjänstlagen i Lerums kommun. Riktlinjerna är antagna 2003-07-01 och reviderade 2006-06-07. Syftet med riktlinjerna är enligt vård- och omsorgsförvaltningen att eftersträva en likartad bedömning vid ansökan om bistånd. I riktlinjerna betonas att den individuella situationen är styrande och att den enskilde kan beviljas mer eller mindre insatser eller i annan form än vad riktlinjerna anger.

Biståndsbedömarna anser att riktlinjerna är en bra vägledning i deras arbete. Enligt biståndsbedömarna så utgår de i första hand från individens behov och avsteg från riktlinjerna förekommer. Biståndsbedömarna har full delegation på både hemtjänstinsatser och särskilt boende. Vid utredningar om särskilt boende så går de igenom dessa med sina kollegor men det är alltid ansvarig biståndsbedömaren som fattar beslutet.

Några exempel från riktlinjerna som Länsstyrelsen vill lyfta fram är följande:

- Fönsterputsning avslås och hänvisas till annan utförare.
- Bistånd i form av ledsagning till affären beviljas endast undantagsvis. Insatsen beviljas endast för en kortare tid (max 3 mån).
- Vid bifall på ansökan om äldreboende skall det framgå i utredning om den enskilde har mycket stora behov av personlig och social omvårdnad, trygghet, sjukvård samt att alla möjligheter till kvarboende genom omfattande hemvårdsinsatser, rehabilitering, bostadsanpassning och tekniska hjälpmedel har prövats och funnits otillräckliga. Dessutom bör frågan om anhörigstöd och/eller dagverksamhet prövas. Den enskilde skall på grund av fysiska, psykiska eller andra skäl möta betydande svårigheter i sin livsföring om bifall skall ges på ansökan om särskilt boende.

Nya riktlinjer kommer att tas fram och beslut kommer att fattas under 2007, sektorn har inväntat ny nämningorganisation och nämnd.

Länsstyrelsens bedömning

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

Kraven *uppfylls inte* när det gäller:

- I riktlinjerna finns sådant som enligt Länsstyrelsen inte stämmer med lagstiftningen och dess intentioner.

I riktlinjerna anges att fönsterputsning ska avslås. Enligt Länsstyrelsen kan fönsterputsning omfattas av begreppet livsföring i övrigt. För att bistånd skall kunna beviljas krävs dock att insatsen är nödvändig för att den enskilde skall kunna tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Enligt Länsstyrelsens bedömning kan hjälp med fönsterputsning ingå i vad som menas med skälig levnadsnivå.

Länsstyrelsen är tveksam till den riktlinje som innebär att vissa insatser först skall prövas innan särskilt boende beviljas. Enligt den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken skall äldre människors egna val och prioriteringar vara utgångspunkten för alla insatser som riktas till den enskilde samt att äldre skall kunna flytta till en särskild boendeform om han eller hon inte känner sig säker och trygg i sitt hem. Länsstyrelsen tolkar dock det som om handläggarna gör individuella bedömningar där andra insatser inte behöver prövas innan särskilt boende beviljas.

Kommentarer

Länsstyrelsen konstaterar att det finns en god kännedom om äldreomsorgens mål bland personalen vilket är positivt.

METODER FÖR UPPFÖLJNING OCH EGENKONTROLL

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Kvalitetsutveckling och brukarundersökning

Brukarundersökningar genomförs årligen i Lerums kommun genom en kvalitetsmätning. Pensionärer med hemtjänstinsatser och pensionärer boende på äldreboenden tillfrågas om hur nöjda de är med den omvårdnad de får på en skala från 1 till 10, där 1 är inte alls nöjd och 10 är mycket nöjd. Medelvärdet multipliceras med 10 för att få ett jämnt tal. Ju närmare 100 medelbetyget är desto nöjdare är vårdtagaren. Enligt den mätning som gjorde 2006 är hemtjänstens pensionärer något mer nöjda med insatsen i sin helhet än äldreboendenas pensionärer. Fler pensionärer inom hemtjänsten känner till sin kontaktperson och vet vem de ska vända sig till vid klagomål än pensionärer på äldreboendena. Däremot uppger flertalet pensionärer att de vågar framföra sina klagomål och fler pensionärer har framfört klagomål på äldreboenden än på hemtjänsten.

Många anser att de bemötts på ett korrekt sätt när de framfört klagomål medan endast drygt hälften på äldreboenden ansett att man försökt åtgärda det de haft synpunkter på (medelbetyg 66). Pensionärer boende på äldreboenden är mindre nöjda med priset för de insatser de får, utbudet av aktiviteter och hur ofta aktiviteterna erbjuds samt den information de får kring olika förändringar och information kring den hjälp de får. Även pensionärer i hemtjänsten har gett lägre betyg på aktiviteter och priset för insatsen de får, men inte så låga betyg som pensionärerna gett på äldreboendena.

Klagomålshantering

Det finns rutiner för klagomålshantering när det gäller äldreomsorgens verksamheter. Det finns en folder ”*Vi kan bli bättre med din hjälp!*” som beskriver klagomålsrutinen och vikten av att lämna klagomål och synpunkter på verksamheten. I foldern finns en blankett som kan lämnas in till medborgarkontoret i kommunhuset, i kommunens brevlåda eller skickas till kommunen.

Länsstyrelsen har tagit del av de senaste tio klagomålen/synpunkterna i Lerums kommun. Två av klagomålen rör hemtjänst och resterande åtta gäller äldreboenden. Det ena klagomålet på hemtjänsten gäller missnöje med hur hemtjänstens personal tar emot en brukare efter en sjukhusvistelse. Klagomålet är inte komplett utan kommer att kompletteras av anhöriga.

Det andra klagomålet gäller bristande arbetsrutiner som gjort att anhöriga inte underrättats om vare sig sjukhusvistelse eller dödsfall förrän samma dag som det inträffat. Klagomålet har tagits om hand enligt rutinen och åtgärdats. Första klagomålet rörande äldreboenden gäller ett hål i en vägg i en lägenhet på Tuvängen. Klagomålet har åtgärdats enligt rutinen. Det andra klagomålet gäller en trasig eldriven rullstol på Ekebacken som borde lagas så att alla boende får en möjlighet att komma ut. Även detta klagomål togs om hand enligt rutinen. Det tredje klagomålet gäller Lundbygården där den klagande lämnat en synpunkt på att det borde finnas mer personal och en större uteplats. Klagomålet har inte åtgärdats ännu. Nästa klagomål gäller ett förslag på förbättringar på ett äldreboende, vilket framgår ej. De boende bör få komma ut mer i friska luften, sitta på uteplatsen minst en timme varje dag. Någon gemensam aktivitet/underhållning/tävling under söndagar när anhöriga är där på besök. Klagomålet har inte åtgärdats ännu. Nästa gäller ett klagomål från en boende på Sävegården som på grund av isolering (talar ej svenska) vill installera en parabol för att kunna se program från hemlandet. Klagomålet är åtgärdat enligt rutinen. Ett klagomål gäller missnöje med omvårdanden av en boende på Sävegården. Klagomålen är åtgärdade enligt rutinen. Ett klagomål gäller missnöje med brist på gemensamhetsutrymmen på Höjdenhemmet. Klagomålet är åtgärdat enligt rutinen. Det sista klagomålet gäller påstådda försämringar på Sävegården sedan Attendo Care AB tagit över ansvaret. Klagomålet är överlämnat till Attendo Care.

Lex Sarah

Det finns en skriftlig rutin för hur Lex Sarah-anmälan ska handläggas. Intervjuad personal på Höjdenhemmet kände till innebörden av Lex Sarah och var det fanns rutiner och anmälningsblanketter. Även intervjuad hemtjänstpersonal hade kännedom om denna lagdel.

Brukarnas intryck

De intervjuade pensionärerna/anhöriga uppgav att de vände sig till sina anhöriga alternativt deras kontaktpersoner om de hade synpunkter/klagomål på vården eller omsorgen. Ingen av de intervjuade angav att de använt sig av klagomålsblanketten som finns i kommunen.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *uppfyller* ställda krav.

Kommentarer

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

Av de klagomål som Länsstyrelsen tagit del av framgår att de allra flesta av dessa är "åtgärdade" enligt rutinen.

Det är viktigt att alla klagomål som inkommer vid behov leder till åtgärder och att den som klagat får någon form av återkoppling.

RESURSER OCH PLANERING FÖR ATT TILLGODOSE BESLUTADE OCH KOMMANDE BEHOV

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Som svar på hur visions- och utvecklingsnämnden deltar i samhällsplaneringen anges att denna nämnd är ny sedan 1 januari i år och har ännu inte hunnit ta form. Av samma anledning är det inte heller klart hur denna nämnd vill få kännedom om nuläget och framtida behov inom bl.a. särskilt boende och hemtjänst. Vård- och omsorgschefen har informerat nämnden om verksamheterna.

Beslut och domar

Under 2006 har 24 avslag meddelats på sökta biståndsinsatser enligt SoL. Länsstyrelsen har tagit del av 21 av dessa beslut.

Av dessa avslag gäller 11 ansökan om särskilt boende, där behovet anses kunna tillgodoses på annat sätt i åtta fall, behovet anses inte vara styrkt i två fall och i det sista fallet anses skälig levnadsnivå kunna uppnås i den egna bostaden.

Ett avslag rör hemtjänstinsatser i form av hjälp att rulla håret en gång i veckan. Behovet ansågs kunna tillgodoses genom frisörbesök.

Ett annat rör ansökan om personlig assistent för resa i rehabiliterande syfte, där behovet anses kunna tillgodoses genom korttidsboende med rehabiliterande insatser.

Tre avslag rör korttidsboende, där behovet anses kunna tillgodoses genom hemtjänstinsatser.

Fem delavslag är gjorda. En ansökan gäller hemtjänst i form av ledsagning och stöd samt stöttning vid städning, där ansökan om städningen avslogs. Ett annat beslut gällde utökad avlösning, där delar av ansökan avslogs. Nästa ansökan gällde specifikt särskilt boende, där behov av särskilt boende ansågs föreligga men inte ett specifikt sådant. En ansökan gällde olika hemtjänstinsatser där insatser i form av vädring av kläder och att torka ur garderob avslogs. Den sista gällde hemtjänstinsats i form av strykning av tvätt 2 ggr/v, där kommunen beviljade detta 1 gång varannan vecka.

Åtta av dessa beslut överklagades men i två av fallen valde kommunen att ompröva besluten varför endast sex beslut överlämnades till Länsrätten. Ytterligare ett överklagande ska ha gjorts under 2006 men det har inte Länsstyrelsen tagit del av.

Antal beslut/domar enligt SoL under 2006 som inte kunnat verkställas inom tre månader efter beslut/dom är 14 stycken och samtliga gäller särskilt boende. Dessa har inrapporterats till Länsstyrelsen enligt SoL 16 kapitlet 6f §. Samtliga ärenden som inrapporterats har avslutats av Länsstyrelsen av följande anledningar. Några av de sökande har dragit tillbaka ansökan, en person har avlidit och en person tackade nej och de andra sökande har fått plats på äldreboende. Under 2007 har kommunen inte inrapporterat något icke verkställt beslut till Länsstyrelsen.

Vid tiden för Länsstyrelsens besök i maj 2007 fanns 18 tomma lägenheter i särskilt boende.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *uppfyller* ställda krav.

Däremot uppfylldes inte kraven under 2006 då 14 beslut/domar om särskilt boende inte verkställdes inom tre månader. Nämnden bör uppmärksamma detta och kommande behov av särskilt boende.

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.*

Det finns en mall för omsorgsplan som ska användas på kommunens äldreboenden. Ansvarig för dess upprättande är kontaktpersonen och detta ska göras tillsammans med den enskilde. Omsorgsplanen tar upp områden såsom: bakgrund, social situation, hälsotillstånd, omsorgsinsatser, särskilda behov och nuvarande intressen. I slutet av planen ska mål för insatserna upprättas och där ska även anges arbetsmetod som ska användas för att målen ska kunna uppnås. Planen ska skrivas under av den enskilde och av kontaktperson.

Hemtjänst

Enligt biståndshandläggarna skickas en insatsplan över till enhetscheferna via verksamhetssystemet Magna cura. Därefter upprättar kontaktpersonen en omsorgsplan tillsammans med den enskilde. Enligt de intervjuade enhetscheferna och representanter från personal framkom att det är arbetsgruppen själva som utser vem som skall bli kontaktperson för en ny brukare. Alla arbetsgrupper använder sig av kontaktperson.

I intervjun med enhetscheferna och representanter från personalen framkom att det är kontaktpersonen tillsammans med den enskilde som upprättar genomförandeplanen. Genomförandeplanen följs upp kontinuerligt av kontaktpersonen tillsammans med den enskilde. Representanterna från personalen anger att de försöker arbeta utifrån självbestämmande och integritet och om exempelvis brukaren inte är nöjd med hur insatserna utförs försöker de ändra och arbeta på annat sätt. Diskussioner kring bemötande och självbestämmande sker mycket ute i hemtjänstgrupperna anger de vid intervjun.

Brukarnas intryck

På frågan i enkäten om den enskilde medverkat i upprättandet av en plan på de hemtjänstinsatser som beviljats svarar 37 av 44 att de deltagit i upprättandet. Tre har avstått från att svara. På frågan om de den enskilde får hjälp med allt de behöver svarade 42 personer att de får hjälp med det de behöver. Två personer har valt att inte svara.

Boenden

Det finns en boendesamordnare som utifrån de beslut om särskilt boende som beviljats sedan ansvarar för fördelningen av platser. När en ny boende flyttar in får personal och enhetschef tillgång till den insatsplan som biståndsbedömaren skrivit. På samtliga äldreboenden genomförs ett samtal då den boende flyttar in. Vid samtalet deltar den enskilde och om han/hon så önskar även dennes anhöriga samt personal. På vissa äldreboenden deltar även enhetschef och sjuksköterska. Flera av enhetscheferna uppgav till Länsstyrelsen att de försöker vara med om de har möjlighet. Vid samtalet informerar personalen om praktiska saker såsom tider för måltider och vilka aktiviteter som kan erbjudas på boendet. Det vanligaste är sedan att ett nytt samtal bestäms ett par veckor senare då kontaktpersonen är ansvarig och ska upprätta omsorgsplanen tillsammans med den enskilde.

Enligt den personal och de enhetschefer som Länsstyrelsen talat med så finns det omsorgsplaner upprättade för alla personer som bor i kommunens äldreboenden. Det finns även mall för levnadsberättelse som främst används på kommunens demensenheter och då endast om den enskilde/anhöriga vill medverka till att fylla i en sådan.

På Ekebacken som drivs av Attendo Care anordnas ett s.k. ankomstsamtal. De som deltar är den enskilde, anhörig, kontaktperson och sjuksköterska. Även verksamhetschefen deltar då hon har möjlighet. Även för de boende på Ekebacken finns omsorgsplaner upprättade. De omsorgsplaner som finns är främst upprättade utifrån kommunens mall eftersom de tidigare drivit Ekebacken.

De boendes synpunkter

Av de 60 boende som svarat på Länsstyrelsens enkät så har 26 boende/anhöriga svarat att de medverkat i att upprätta en plan för vad de behöver hjälp med. 18 boende/anhöriga har svarat att de inte deltagit i detta och de andra har inte svarat på frågan eller skrivit att de inte kommer ihåg.

Länsstyrelsens bedömning

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

Kraven *uppfylls inte* när det gäller att den enskildes självbestämmande ska dokumenteras i den enskildes genomförandeplan på Ekebacken och Lundbygården. Se vidare under rubriken Rättssäkerhet/dokumentation under genomförande.

Kommentarer

En individuell planering/genomförandeplan är det dokument som blir verktyget för personalen att arbeta efter så att den enskilde får de insatser som är beviljade eller planerade på boendet. Länsstyrelsen kan konstatera att nämnden har kommit långt i arbetet med att upprätta individuella omsorgsplaner.

Nämnden bör uppmärksamma att många av de boende/anhöriga som svarat på Länsstyrelsens enkät uppger att de inte deltagit i upprättandet av en genomförandeplan.

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.*

Hemtjänst

Den intervjuade personalen inom hemtjänsten uppger att de hinner utföra de insatser som är biståndsbedömda om samtlig personal är i tjänst. Svårigheter uppstår exempelvis när någon av den ordinarie personalen är sjuk. Då kan det vara svårt att få tag i vikarier.

Personalen anger att beviljade insatser skall utföras om det är av såväl fysisk, psykisk som social karaktär och de känner inte att de behöver spara in på resurser. Vissa hemtjänstgrupper har s.k. poolpersonal vilket underlättar vid korttidsfrånvaro.

De arbetsuppgifter som är svårt att hinna med om det är brist på personal är exempelvis uppföljningar och att hålla dokumentationen aktuell. Hemtjänstpersonalen anger i intervjun att det även kan vara städning som ställs in, promenad får kortare tid mm. Men personalen upplever ändå att insatser i form av social karaktär har ökat under den senaste tiden även tillsyn pga. av otrygghet har ökat. Detta anger de är positivt.

På frågan om hur de gör för att stärka den enskildes delaktighet beskriver de att den enskilde är med i planeringen och att ”man försöker lösa det hur den enskilde vill ha det” samt frågar varför och kan därmed förändra utifrån den enskildes önskemål och behov.

Om brukaren behöver en temporär utökning av insatser kan det göras utan att biståndshandläggarna kontaktas. Om det är av bestående karaktär ska handläggaren kontaktas.

Samtliga intervjuade representanter från både personal inom hemtjänst och boende anger att de använder sig av kontaktmannaskap. Ibland har en brukare två kontaktmän, beroende på insatsernas omfattning. Det som ingår i kontaktmannaskapet finns dokumenterat i form av en checklista så alla brukare får samma information. I vissa fall kan brukaren få byta kontaktperson. Bland annat ingår det i kontaktmannens uppgifter att

- hålla kontakt med biståndshandläggare,
- ha kontakt med rehabiliteringspersonalen,
- hålla kontakt med anhöriga vid behov,
- se till att genomförandeplanen är aktuell.

Personalen anger att de försöker tillgodose önskemål om viss personal om önskan är realistisk men det kan också innebära svårigheter om den enskilde binder sig vid viss personal om den personen t ex skulle bli sjuk en längre tid.

Personalen i samtliga hemtjänstgrupper utom en anger att det är viktigt med kontinuitet och att de arbetar utifrån detta. Personalen från den gruppen som avviker anger att det är svårt att få tid till att arbeta med kontinuitet men att det handlar om en organisationsfråga.

Brukarnas synpunkter

Av de 44 personer som svarat på Länsstyrelsens enkät har 17 personer ansökt om bistånd i form av sociala aktiviteter såsom promenad, tidningsläsning eller ledsagning. Två av dem som ansökt har angett följande i enkätsvaren ” sökt hjälp till träffpunkt men det gav inget” och ”har sökt till promenader men får inga” övriga som besvarat enkäten är nöjda med de sociala aktiviteterna.

Observation av hemtjänsten

Länsstyrelsens handläggare följde två personal under två morgontimmar i två olika hemtjänstområden.

I ett av hemtjänstområdena arbetade fyra hemtjänstgrupper med totalt 32 personer. Personalen arbetar både dag, kväll och helg. Grupperna samlas kl. 7.30 på vardagar och alla som arbetar dagtid börjar samtidigt. Varje grupp ansvarar för ca 20 brukare. Den person som arbetat helgen gör schema för veckan därefter. Det är gruppen själv som sköter vikarieanskaffning och fördelar om ärenden om någon av personalen är sjuk.

Varje brukare har en kontaktperson alternativt två kontaktpersoner beroende på insatsernas omfattning. Om brukaren av någon anledning inte är nöjd med sin kontaktperson kan de få byta. Det är kontaktpersonen som upprättar genomförandeplanen/omsorgsplanen som finns i brukarens bostad.

All personal har en egen mobiltelefon som de knappar in olika koder i exempelvis resa till vårdtagare, tid inne hos vårdtagare, dokumentation i grupplokalen mm. Målsättningen är att omsorgstagaren skall betala för den utförda tiden och inte som i dagsläget för den beviljade tiden. Detta kommer att bli en kvalitets säkring/höjning för den enskilde enligt ansvarig chef. Det fungerar inte så här i dagsläget men ambitionen är att det ska genomföras framöver.

I grupplokalen fanns ett kollegieblock med rapport om exempelvis tvätt, ej hjälp osv. I övrigt dokumenterar personalen i brukarnas akter.

Vid Länsstyrelsens besök hann personalen utföra insatserna i ett lugnt tempo. Personalen uppger att de försöker diskutera hur insatserna ska utföras och vid vilka tider. Brukarna bemöttes mycket bra och utan stress.

De brukare som Länsstyrelsens handläggare träffade på morgonen var mycket nöjda med hjälpen som de får.

Även i det andra hemtjänstområdet som Länsstyrelsen besökte så samlades personalen 07.30. Den första halvtimmen av arbetsdagen användes för planering av vilka brukare som skulle ha hjälp under dagen och för diskussion om bl.a. på vilket sätt som hjälpen skulle utföras för att motsvara brukarnas behov och önskemål.

Vid denna observation träffade Länsstyrelsen två brukare som hade hjälp av hemtjänsten under morgonen. Båda personerna var nöjda med hemtjänsten och en av brukarna uttryckte att det var bra att det inte kom för många olika personal. Brukaren uttryckte även att hemtjänsten var en stor trygghet som möjliggjorde att han kunde bo kvar i sitt hem.

Den personal som Länsstyrelsen följde med var väl insatt i arbetet och bemötte pensionärerna med respekt och hade ett professionellt förhållnings-sätt.

Observation kväll/tidig natt äldreboenden

Länsstyrelsen besökte två äldreboenden under sen kväll/natt och observerade kvälls- och nattpersonalens arbete.

Rapportering mellan kväll och natt skedde muntligt. Information av större vikt var dokumenterad i den boendes pärm.

Tuvängen

Personalen anger att den enskilde bestämmer själv om han/hon vill ha tillsyn av nattpersonalen. De anger även att det är ovanligt att de inte går in alls till någon men att det händer. På boendet arbetar fem personer på natten enligt schema och ofta är de inte fler än fyra eftersom de inte sätter in vikarier vid korttidsfrånvaro. Den nattpersonal som arbetade den natten när Länsstyrelsen gjorde sitt besök ansåg att de var tillräckligt många för att utföra de arbetsuppgifter de har.

Nattpersonalen arbetade över hela huset men delade upp sig på två arbetslag på natten. Eftersom de boende själva bestämmer när de vill gå och lägga sig var det flera i huset som var uppe och såg på teven när nattpersonalen gick runt.

Den kväll/natt Länsstyrelsen besökte äldreboendena larmade de boende vid flera tillfällen och fick hjälp tämligen snabbt. Det larmsystem som förekom var larm i taket som indikerade ifrån vilket rum det larmade.

Hedegården

På Hedegården arbetar tre personal på natten, de var tidigare fyra personal men detta drogs ned i maj. Personalen uppgav att det kan vara stressigt på natten men att de hinner med allt de ska göra en s.k. vanlig natt då inget oförutsett inträffar såsom att någon boende behöver mycket extra hjälp. Vid vård i livets slut får de sätta in vak. Under natten besöker personalen alla boende utom två som uttryckligen sagt att de inte vill ha någon nattlig tillsyn. Under natten genomför personalen två tillsynsronder, ca kl. 01.00 och ca kl. 05.00.

Den aktuella kvällen/natten så gick de flesta boende och lade sig innan kl 21.00 då nattpersonalen började arbeta. De boende som larmade kunde få hjälp av personalen utan några längre väntetider.

Länsstyrelsen samtalade med en boende i samband med natttillsynen. Den boende var mycket nöjd med sitt boende på Hedegården och hon tyckte att personalen var vänliga och att hon får den hjälp som hon behöver.

Dagverksamhet

I Lerums kommun finns tre dagverksamheter inom äldreomsorgen där det för två av dem krävs ett biståndsbeslut för att få delta. De tre dagverksamheterna är Höjden öst, Höjden väst och Parasollen. Länsstyrelsens personal besökte samtliga dagverksamheter.

Höjden öst och väst

Höjden öst och väst är två dagverksamheter för personer med demenssjukdom. På Höjden öst riktar sig verksamheten till personer under 65 år med demenssjukdom. Det finns fem platser på varje dagverksamhet som ligger på Höjdens äldreboende. Dagverksamheten är öppen måndag till fredag mellan klockan 8-15. Vissa av besökarna är där 1-2 dagar i veckan medan andra är där måndag till fredag. Behovet bedöms av biståndshandläggaren. Verksamheten riktar sig till personer som bor kvar i ordinärt boende. När de flyttar in på särskilt boende sker aktivering i annan form och ej på dagverksamheterna Höjden öst och väst.

Det finns fastställda mål för dagverksamheterna och den intervjuade personalen anger att det är tillräckligt med personal för att kunna arbeta utifrån den enskildes individuella behov. I diskussion med personal från dagverksamheterna framkom att motsvarande platsantalet inte stämmer överens med behovet i kommunen. Det finns ”kö” till dagverksamheterna för personer med demenssjukdom och det finns planer på att öppna ytterligare en dag i veckan för målgruppen.

När Länsstyrelsens personal besökte dagverksamheterna var det bakning på programmet. Strukturen på dagen är oftast samma med exempelvis att laga frukost och lunch tillsammans. Däremellan kan dagen bestå av promenader, spel, tidningsläsning mm.

Parasollen

Parasollen är en öppen dagverksamhet i Gråbo centrum som har många olika verksamheter under sitt tak såsom restaurang, arbetsstuga, dagterapi, bibliotek, ”karbad” (lånas ofta av brukare i hemtjänsten) och varmvattenbassäng (som även hyrs ut till olika föreningar). Parasollen har en reception som är öppen vardagar. Målet med parasollen är att vara en träffpunkt för alla generationer med de äldres normer och värderingar som grund. Verksamheten besöks av pensionärer boende i Parasollens servicelägenheter men även från Gråbo i övrigt. Två personal är anställda i dagverksamheten och de sköter också en träffpunkt i Sjövik som håller öppet en dag i veckan. Parasollen har program för veckans vardagar medan restaurangen däremot är öppet alla dagar. Restaurangen levererar även mat till Lundbygårdens äldreboende som ligger intill.

Parasollen har månadsprogram med aktiviteter som allsång, dragspelsklubb, bingo och musikunderhållning. Fasta inslag är arbetsstugan som håller öppet tre dagar i veckan med möjlighet att handarbete och väva t.ex. Vidare finns grötfrukost en dag i veckan och sittgymnastik två dagar i veckan. Personalen har även en del fasta grupper som inte anges i månadsprogrammet. Urvalet till dessa grupper görs i nära samarbete med hemtjänstens personal. Där finns en matlagningsgrupp för herrar, en keramikgrupp för yngre damer med någon form av neurologiskt funktionshinder, och en s.k. fredagsgrupp som är en pysselgrupp med stora sociala inslag. Fler pensionärer vill komma till någon av de fasta grupperna än det finns plats enligt personalen.

Anhörigstöd

Det finns en enhetschef som ansvarar för anhörigstödet i Lerums kommun. Hennes uppdrag är att utveckla anhörigstödet och till sin hjälp har hon även en närståendesamordnare. De arbetar även i team tillsammans med demenssjuksköterskan.

Enhetschefen har bl.a. utbildat många personal i äldreomsorgen om närståendestödet. Inom äldreomsorgen ska det finnas en personal i varje arbetsgrupp som är närståendeombud och som ska ha god kunskap om vilket stöd som kan erbjudas i kommunen. De stödinsatser som söks utreds av biståndsbedömare. Enligt enhetschefen har biståndsbedömarna god kunskap om närståendestöd.

Enhetschefen ansvarar förutom för närståendestödet även för dagvården och den uppsökande verksamheten.

Planer för hösten 2007 är att en anhörigcentral och en volontärverksamhet ska startas. Till detta har kommunen sökt och beviljats statliga medel av Länsstyrelsen.

Boenden

Det finns kollektiva aktiviteter på kommunens äldreboenden. Exempel på aktiviteter som anordnas är gymnastik, musikunderhållning, sång, högläsning, bingo och tipspromenader. Enligt både enhetschefer och den personal som Länsstyrelsen intervjuat och samtalat med i samband med besök på boendena så anordnas det gemensamma aktiviteter i den omfattning som de tror att de boende önskar. Däremot är det enligt personalen många av de boende som inte orkar, kan eller vill delta i aktiviteterna. Även på äldreboendet Ekebacken så erbjuds gemensamma aktiviteter såsom ex. musikunderhållning och promenadgrupper.

Lundbygården saknar egna lokaler för att ha gemensamma aktiviteter. De boende har dock tillgång till Parasollens dagverksamhet. Dessutom har en person anställts som aktivitetssamordnare. Hon brukar fråga de boende efter frukost vad de vill göra under dagen. De boende får själva påverka vad de vill göra. Aktiviteter som de boende väljer är olika spel, högläsning, en pratstund eller en promenad på tu man hand. Aktivitetssamordnare finns även på flera andra boenden.

På kommunens äldreboenden erbjuds något som kallas för "egen tid". Detta innebär att de boende erbjuds en viss tid som de ensamma med sin kontaktperson kan genomföra någon form av aktivitet. Vad aktiviteten ska bestå av bestämmer den boende själv i samråd med sin kontaktperson. Enligt enhetscheferna ska de boende erbjudas minst en timme i veckan.

Enligt enhetscheferna så finns det tillräckligt med resurser för att de boende ska kunna erbjudas både gemensamma aktiviteter och individuell stimulans. De boende som vill ha hjälp med ex. att komma ut på promenad kan i regel få sådan hjälp i den omfattning som de önskar.

Intervjuad personal på Höjdenhemmet uppgav att de hinner med att tillgodose de boendes behov av vård och omsorg. Däremot har de i perioder svårt att hinna med de boendes behov av stimulans, framförallt då de inte sätter in vikarie vid personals sjukdom. Detta beroende på att de blivit uppmanade av ledningen att så långt det är möjligt inte sätta in vikarier. Däremot kan de få sätta in extra personal då flera boende tillfälligt behöver mycket hjälp såsom ex. vid magsjuka på enheten. På några enheter har de lite mer tid att ägna till social samvaro medan de har svårare på ett par andra enheter. Den "egna tiden" hinner de inte utföra varje vecka på ett par enheter.

Intervjuad personal på Lundbygården uppger att de har svårt att hinna med insatser av social karaktär och särskilt att kunna ge de boende mer individuell stimulans. På enheterna bor många med en demenssjukdom, någon specifik demensenhet finns inte.

Av den personal från kommunens äldreboenden och från Ekebacken som svarat på Länsstyrelsens enkät tycker samtliga utom personalen på Höjdenhemmet, att de kan tillgodose de boendes behov av både social samvaro och individuell stimulans. Flera som svarat lyfter fram den "individuella tiden" som något positivt och mycket uppskattat av de boende.

På frågan vad de boende inte kan bestämma själva i sin vardag så svarar flera enhetschefer att det kan vara svårt att påverka vilken mat som serveras och vid vilken tid. Däremot anser de att de boende som behöver hjälp själva kan välja ex. när de vill komma upp på morgonen eller gå och lägga sig på kvällen. Även intervjuad personal på Höjdenhemmet anser att det som kan vara svårt att påverka är mat och måltider. I övrigt anser personalen på Höjdenhemmet att de boende kan bestämma över det mesta i sin vardag. Det som kan vara svårt att tillgodose är ex. när en boende vill ut och promenera, speciellt om den boende har önskemål om att få gå ut vid vissa tider.

Intervjuad personalen på Lundbygården uppger att det kan vara svårt för de boende att själva bestämma när de ska få hjälp att komma upp på morgonen. De boende kan inte alltid få sovmorgon som de önskar. Personalen uppger vidare att de försöker lägga de boende innan nattpersonalen kommer. Oftast är det inget problem eftersom många boende ändå vill lägga sig före 20.00.

När det gäller de boendes integritet och självbestämmande så är det något som de ofta pratar om i grupperna enligt enhetscheferna. Diskussioner om att det är ett eget boende som ska utgå från de boende förs ständigt enligt dem. Även personalen uppger i enkätsvaren att de arbetar aktivt med dessa frågor och flera nämner "den egna tiden" som en viktig del i detta sammanhang. Individuella önskemål vid intymhygien såsom att en kvinna inte vill bli duschad av en man respekteras enligt både enhetschefer och personal.

Vid vård i livets slut så kan boendena enligt enhetscheferna erbjuda en värdig avslutning. Det finns ett arbetsmaterial kring detta med viktiga punkter att tänka på vid denna vård. Utbildningar om vård i livets slut anordnas kontinuerligt. Enligt enhetscheferna så ska ingen boende behöva dö ensam mot sin vilja. Enligt intervjuad personal på Höjdenhemmet så händer det att personal sätts in extra vid vak. Däremot var det delade meningar bland personalen om detta gjordes i tillräcklig omfattning eller inte. Några personal ansåg att detta sätts in ytterst sällan och att de boende ibland "riskerat" att dö ensamma (mot sin egen vilja). I samband med dödsfall bland de boende så hade några personal erbjudits handledning/samtalskontakt medan några andra personal saknade detta då de haft många dödsfall på enheten.

Boenderåd

Det finns inga boenderåd på äldreboendena. Däremot anordnas det anhörigträffar ett par gånger om året på de flesta boenden. Enligt enhetscheferna på Höjdenhemmet så har brukarråd tidigare funnits och detta kommer troligtvis att starta igen.

Brukarnas synpunkter

De 60 boende/anhöriga som fyllt i Länsstyrelsens enkät har svarat följande på frågan om de får hjälp med det de behöver:

Samtliga tio boende på Tuvängen har svarat ja.

Samtliga sju boende på Ekebacken har svarat ja.

På Lundbygården har 14 av 16 boende svarat ja.

På Hedegården har nio av elva boende svarat ja.

På Höjdenhemmet har 15 av 16 boende svarat ja.

De som anser att de inte får hjälp med det de behöver har i kommentarerna nämnt bl.a. att det saknas personal, att de saknar pratstunder med personal och att den upprättade planen inte följs.

På frågan om de boende har möjlighet att komma ut på promenad med hjälp av personal så svarar totalt fem av de 60 som svarat att de inte kan få hjälp med det. De som svarat nej har bl.a. kommenterat detta med att personalen är för stressad och att de möjligtvis kan få hjälp med detta av anhöriga. De allra flesta boende har svarat att de kan få hjälp med detta men en del av dem skriver också att de skulle vilja få komma ut lite oftare än vad personalen hinner med. Av svaren framkommer att inget äldreboende särskiljer sig i denna fråga utan möjligheten till att få hjälp med detta tycks vara densamma oavsett äldreboende. Däremot finns det olika fysiska förutsättningar och olika närområden med tillgång till promenadvägar. Många av de boende som har tillgång till balkong har kommenterat detta som någonting viktigt för deras välbefinnande.

De allra flesta boende som svarat på enkäten anser att det finns tillgång till gemensamma aktiviteter som också intresserar dem. Några av de boende på Ekebacken, Höjdenhemmet och Lundbygården har svarat att det finns för lite aktiviteter. Flera av dem önskar mer musik och annan underhållning.

De allra flesta är nöjda med sitt boende enligt enkätsvaren. På frågan vad som är bra på boendet är det många som nämner personalen, omvårdnaden och servicen. Framförallt är det väldigt många av de boende på Hedegården och Ekebacken som är nöjda med personalen. Som förslag till förbättringsområden kan nämnas:

- *att få hjälp att duscha oftare,*
- *mer personal som inte byts så ofta,*
- *bättre uteplatser,*
- *att få komma ut oftare,*
- *mer underhållning.*

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *delvis uppfyller* ställda krav. Kraven *uppfylls inte* när det gäller:

- det saknas former för hur de boendes synpunkter tas tillvaro, t.ex. boenderåd, matråd, aktivitetsråd där de boende aktivt kan delta i den gemensamma omsorgen och servicen.

Kommentarer

Länsstyrelsen anser att möjligheten till "egen tid" för de boende är mycket positivt och det tycks vara mycket uppskattat av både boende och personal.

Nämnden bör uppmärksamma de synpunkter som framkommit från personalen på Höjdenhemmet om att de i perioder har svårt att tillgodose de boendes behov av stimulans samt signalerna från Lundbygårdens personal angående den enskildes självbestämmande.

Länsstyrelsen kan konstatera att 55 av de 60 boende/anhöriga som svarat på Länsstyrelsens enkät anser att de får all den hjälp som de behöver.

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

För personer som är beviljade mat i form av matdistribution kommer maten från Samhall som även distribuerar den till brukarna veckovis.

Enligt enkätsvar från enhetscheferna för hemtjänsten finns flera rätter att välja på för den enskilde.

Brukarnas intryck

Av de 48 brukare som svarat på Länsstyrelsens enkät så har 14 uppgett att de har matdistribution. Av svaren framgår att några av brukarna är nöjda medan några är kritiska. Flera synpunkter finns om att potatisen är dålig och att ris och pasta sällan erbjuds.

Personalen

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

- att få äta det vårdtagaren vill,
- att få lugn och ro vid måltiderna,
- finns önskemål om sällskap ska det tillgodoses,
- att kosten är näringsrik och varierande.

I enkätsvar från sex personalgrupper anger samtliga att de anser att de har tillräckliga kunskaper om matens och måltidernas betydelse för äldre. I kommentaren till frågan har en grupp angett att de nyligen genomgått en endagars utbildning om kost som var mycket givande. En annan grupp har angett att de deltagit i ett projekt ”mat och hälsa” där de har fått stora kunskaper om mat och måltider och dess betydelse för vårdtagarna.

Enhetscheferna anger bl.a. följande som viktigt när det gäller mat och måltider

- att det är viktigt att portionsmat kompletteras med ytterligare tillbehör såsom exempelvis färska grönsaker,
- att varje brukare får det stöd kring måltider som de behöver,
- viktigt vad ögat ser, lägga upp på tallriken, duka ev. sitta med en stund.

Måltidsobservationer

Vid Länsstyrelsens besök genomfördes måltidsobservationer på tre enheter på Tuvängens äldreboende och på två enheter på Ekebackens äldreboende.

Tuvängen

På Tuvängen lagas all mat i ett storkök på äldreboendet. På de enheter som Länsstyrelsen besökte serverades maten på brickor till de boende. Om någon önskar annan kost exempelvis specialkost eller anpassad kost finns möjlighet till detta. De boende kunde själva välja vilken dryck de önskade till maten. Personalen frågade de boende om maten smakade bra och om de ville ha mera mat. Vid Länsstyrelsens besök uppskattades maten som serverades mycket av de boende.

Det var gott om plats i de tre matsalar som besöktes. I en var det ett stort bord medan det var flera bord i de andra. Vid två av enheterna hjälpte personalen till med matningar. På samtliga enheter fanns tid för att de boende fick sitta och äta i lugn och ro. Vid två av enheterna satt personalen med vid borden och åt pedagogisk måltid. Inga anhöriga fanns med vid måltiden på någon av enheterna.

Tiderna för maten på boendet är följande

08.00-09.30	frukost,
11.00	kaffe,
13.30	middag,
15.00	kaffe,
18.00	kvällsmat.

För den som önskar finns tillgång till kvällsmörgås, nattsmörgås och kaffe under kvällen.

På Tuvängen finns ett kostombud på varje enhet. Kostombuden har fått extra utbildning kring kosten och dess betydelse och har som uppgift att delta i möten med köket. De kan exempelvis påverka och ändra matsedel.

Ekebackens äldreboende

Maten på Ekebackens äldreboende kommer ifrån Lagat & Klart i Göteborg tre gånger i veckan och värms upp på varje enhet. Frukosten gör personalen själva. Vid Länsstyrelsens besök serverades maten från spisen till de boende. Det var fyra respektive sex boende som åt på de två enheterna. I matsalen fanns ett bord för samtliga boende på enheten. Det serverades en maträtt och personalen frågade vilken dryck pensionären önskade. Personalen frågar hur mycket pensionärerna vill ha samt om de önskar mer mat.

Vid Länsstyrelsens besök fick pensionärerna äta upp i lugn och ro. Personalen samtalade med några pensionärer och stämningen var god. Inga anhöriga fanns med vid måltiden. De pensionärer som Länsstyrelsen samtalade med anser att maten är mycket god och välsmakande.

Tiderna för maten på boendet är följande

09.00	frukost,
11.00	kaffe,
13.15	middag,
16.00	kaffe,
18.30	kvällsmat,
20.00	kaffe.

För den som önskar finns tillgång till nattsmörgås och kaffe.

Boendes synpunkter

I enkätsvar från boende på samtliga särskilda boende i Lerum kommun framkom att ca 50 % av de som besvarat Länsstyrelsens enkät att de anser att de kan påverka vilken mat som serveras. Det framkom även i enkätsvar från de boende att ca 35 % av de som besvarat Länsstyrelsens enkät ansåg att de kunde påverka vid vilken tidpunkt maten serverades.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *uppfyller* ställda krav.

Kommentarer

Länsstyrelsen anser att måltidssituationen bör ses över på boendena. Hur maten serveras påverkar de boendes möjlighet till delaktighet och upprätthållandet av förmågor, ex bör maten serveras ur karotter vid borden där det är möjligt.

Länsstyrelsen anser att ett val mellan två olika rätter är viktigt ur kvalitets-synpunkt.

KVALITET - FYSISK MILJÖ

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

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

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

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

Tillgång till allmänna kommunikationer finns till alla äldreboenden, genom bl.a. den s.k. flexlinjen. På Lundbygården saknas tillgång till närliggande grönområden enligt enhetschefen. På Hedegården och Ekebacken saknas tillgång till närliggande samhällsservice. Tillgång till "uteplatser" och promenadvägar finns på samtliga boenden.

Det finns inga flerbäddsrum för icke makar för de lägenheter som är avsedda för permanent boende. Däremot finns det tre dubbelrum på Tuvängen som är avsedda för korttidsplatser. På Höjdenhemmet finns det lägenheter som främst är avsedda för makar.

Samtliga äldreboenden är handikappanpassade och fullvärdiga, d.v.s. det finns eget rum, toalett/hygienutrymme samt köksdel (på boenden för personer med demenssjukdom är kravet på köksdel undantaget).

Antalet lägenheter per äldreboende varierar. Minst antal lägenheter har Lundbygården med 18 och Ekebacken med 20 och flest har Tuvängen med 63 platser. På Tuvängen är knappt hälften av platserna avsedda för korttidsboende.

Som tidigare nämnts under omsorgens innehåll så saknas tillgång till gemensamhetsutrymmen på Lundbygården. Enligt enhetschefen på Höjdenhemmet så är det trångt i kök och matsal på en enhet för personer med demenssjukdom. På övriga boenden finns tillräckligt med gemensamhetsutrymme.

Enligt personalen på Höjdenhemmet så ger de långa korridorerna som finns ingen ”hemtrevlig känsla”. Vissa av lägenheterna är enligt dem för små och de är därför dessutom svåra att få uthyrda. För nattpersonalen går det åt mycket tid till att vandra i korridorerna. Personalen anser att utemiljön inte är tillfredställande då marken är ojämn och då trädgårdarna inte sköts.

Enligt personalen på Lundbygården är lägenheterna bra men toaletterna för trånga för de boende som är rullstolsburna. Gemensamma aktiviteter får ske i enheternas matsalar.

Individuella larm finns på samtliga boenden. På vissa boenden går larmen till personalens bärbara telefoner och på vissa boenden får personalen kännedom om larmen genom displayer på väggar och i tak. På enheter för personer med demenssjukdom används s.k. sänglarm, mattlarm och dörlarm.

Entrén till samtliga boenden är öppen dagtid och låses kvällstid. På alla enheter för personer med demenssjukdom används kodlås och koden finns i anslutning till dörren.

De boendes synpunkter

I enkätsvaren framgår att de boende är nöjda med sina lägenheter. De kritiska synpunkter som lyfts fram av de boende rör främst tillgången till balkong och trädgårdar som de anser vara viktig. Ett par av de boende på Höjdenhemmet är mycket missnöjda med detta och anser att ”uteplatserna är under all kritik”.

Länsstyrelsens bedömning

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

Kraven *uppfylls inte* när det gäller:

- Larmsystem i form av displayer i väggar och tak där det framgår vem som larmar är inte förenligt med den enskildes integritet.

Kommentarer

Länsstyrelsen anser det mycket positivt att ingen boende behöver bo i dubbelrum med någon annan person mot sin vilja. Att hyresgästerna erbjuds en egen lägenhet är viktigt för den enskildes integritet och det underlättar personalens möjligheter att bedriva en värdig vård och omsorg. Länsstyrelsen förutsätter att nämnden arbetar för att alltid kunna erbjuda eget rum även på korttidsplatser.

Tillgången till handikappanpassade uteplatser och promenadmöjligheter bör ses över på Höjdenhemmet.

Nämnden bör uppmärksamma bristen på gemensamhetsutrymmen på Lundbygården.

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.*

Biståndshandläggarna

Det finns 7.0 årsarbetare anställda på biståndsenheten. Tre av dessa arbetar med biståndsutredningar i tre geografiska distrikt som Lerums kommun är indelade i. Dessa personer ansvarar för i genomsnitt 130 ärenden var. Två personer arbetar med all vårdplanering inom äldresorgen i kommun och en arbetar med boendesamordning, korttidsplatser och växelvårdsplatser. Biståndshandläggarna hade svårt att bedöma om och deras arbetssituation var rimlig eftersom arbetet med serviceinsatser inneburit att de fått färre ärenden att handlägga då dessa ärenden flyttats över till assistenterna. Med anledning av detta minskas enheten med en tjänst. För närvarande upplevde de att det verkade vara en rimlig arbetsbelastning.

Enhetscheferna för hemtjänsten

Totalt finns fyra enhetschefer för hemtjänsten i Lerums kommun. Varje distrikt omfattar mellan 80-110 ärenden som enhetschefen ansvarar för och mellan 30-40 personal. Enligt enkätsvar från enhetschefer anger två att deras områden är ”ok” och ”rätt ok”. En enhetschef anser att det är lite för stort för att känna sig tillfredställd och greppa alla områdena fullt ut och en chef anser att omfattningen på ansvarsområdet är bra men att arbetssituationen under år 2007 är något ansträngd p.g.a. mängden utbildningar.

Personal i hemtjänsten

Enligt de intervjuade personalrepresentanterna hinner de utföra de biståndsbedömda insatserna om all personal är på plats d.v.s. inte har semester eller är sjuk. Problemet har varit att många har varit sjuka och att det har varit svårigheter att få tag i vikarier. Vid intervjun framkom att de inte upplever att de har några sparkrav utan att de beviljade insatserna skall utföras. Det som ibland kan vara svårt att hinna med är exempelvis uppföljningar av genomförandeplanerna och hålla de aktuella men att det finns tid för detta om all personal är på plats. Det finns s.k. poolpersonal i kommunen som de använder sig av vid kortare frånvaro.

Dagverksamhet/dagvård

I intervju med personal från den biståndsbedömda dagvården framkom att det är tillräckligt med personal för att kunna tillgodose den enskildes behov.

Brukarnas synpunkter

I Länsstyrelsens enkätsvar från brukare i hemtjänsten framkom att 93 procent av de som hade besvarat enkäten anser att de får den hjälp de behöver.

Enhetscheferna för äldreboendena

Enhetscheferna anger i enkätsvar att de har stora men hanterbara ansvarsområden. På Höjdenhemmet och Tuvängen arbetar de utifrån ett delat ledarskap som enligt dem möjliggör deras stora ansvarsområden. Enhetscheferna på Höjdenhemmet har dock haft svårare att hinna med arbetsledning och vägledning under senare tid. På Hedegården har enhetschefen två enhets-samordnare som bistår med div. samordning och planering.

Enhetschefen för Ekebacken har ett stort ansvarsområde då hon även ansvarar för Sävegården. Enligt enhetschefen ska en biträdande chef tillsättas, i dagsläget har hon hjälp av en samordnare.

Samtliga enhetschefer har sina kontor i anslutning till äldreboendet.

Personal äldreboende

De allra flesta personalrepresentanter som svarat på Länsstyrelsens enkät anser att det är tillräckligt med personal för att tillgodose de boendes behov. Av svaren framgår att de som är tveksamma till om de hinner med detta arbetar på Höjdenhemmet och Lundbygården.

Personalen på Lundbygården anser att de har svårigheter att tillgodose de boendes behov främst på kvällar och helger p.g.a. att de är för få personal och ofta arbetar ensamma. Det har förekommit en del sjukskrivningar. Tidvis är det tungt att arbeta på Lundbygården enligt personalen. Tid att dokumentera kring de boende finns inte heller enligt personalen. En del av personalen på Höjdenhemmet anser att de har svårt att hinna med att tillgodose sociala behov vilket även beskrivits under *Omsorgens innehåll*.

Brukarnas synpunkter

I enkätsvaren framgår att de flesta boende anser att de får hjälp med allt de behöver. Däremot anser flera boende i enkätsvaren att det borde vara mer personal så att de inte behöver stressa så mycket i sitt arbete.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *delvis* Länsstyrelsens krav. Kraven *uppfylls inte* när det gäller:

- att det ska finnas det antal personal som behövs för att leva upp till SoL:s intentioner och förhållningssätt på Höjdenhemmet och i viss mån Lundbygården.. Enligt personalen på flera enheter så hinner de inte tillgodose de boendes behov av individuell stimulans. De har svårt att tillgodose individuella önskemål såsom ex. dusch oftare än en gång i veckan.

Kommentarer

Det är viktigt att personalen dokumenterar vad de ev. inte hinner att utföra av de insatser som finns i de boendes genomförandeplaner. Detta för att säkerställa att personalbemanningen anpassas efter de boendes individuella behov. En bra dokumentation gör det även möjligt för nämnden att tydligare kunna se inom vilka verksamheter som ev. personalförstärkning behövs.

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.*

Kompetensutveckling

Det finns en strategi för kompetensutveckling inom äldreomsorgen i Lerums kommun. Det övergripande målet i denna är att skapa en modell för en kontinuerlig, vardagsnära och långsiktig kompetensutveckling. Alla anställda i äldreomsorgen ska ha en individuell kompetensutvecklingsplan. Utvecklingssamtalet mellan chef och medarbetare ska vara utgångspunkten för planen. Den individuella kompetensutvecklingsplanen ska innehålla information om vilken kompetens medarbetaren har, framtida behov av kompetensutveckling, åtgärdsplan samt uppföljning.

Biståndshandläggarna

I intervjun med biståndshandläggarna framkom att de har fört fram behovet av kompetensutveckling på medarbetarsamtalen. De har aldrig blivit nekade att delta i kompetensutveckling om de kommit med egna förslag. Inom biståndsenheten arbetar sex personer som handläggare, samtliga har högskoleutbildning såsom social omsorgsutbildning eller likvärdig utbildning.

Enhetscheferna i hemtjänsten

De intervjuade enhetscheferna för hemtjänsten anger att det inte finns någon individuell kompetensutvecklingsplan kopplat till deras behov. Några av enhetscheferna efterlyste detta. Vid intervjun framkom att de anser att de får fortbildning om de har önskemål om detta. Mycket fortbildning är på gång nu och allt kommer på en gång anger en av enhetscheferna. Beträffande stöd och vägledning får de det av sin chef som de anser finns tillgänglig för dem.

I kommunen arbetar fyra enhetschefer inom hemtjänsten. Av dessa har tre social omsorgsutbildning och en har fritidsledarutbildning från folkhögskola och 25 poäng högskoleutbildning.

Hemtjänstpersonal

Vid intervjun med personalen för hemtjänsten framkom att de anser att de får mycket kompetensutveckling. För närvarande sker mycket inom kompetensstegen. I en grupp anger personalen att det finns individuella kompetensutvecklingsplaner som är kopplade till utvecklingssamtalen medan detta inte finns i de andra hemtjänstområdena. Vid intervjun framkom att personalen från samtliga hemtjänstområden anser att de har tillgängliga enhetschefer som alltid tar sig tid för stöd och vägledning i deras arbete. Det finns även en enhetschef som alltid har jour som personalen kan kontakta under kvällar och helger.

Enhetschefer för äldreboendena

Enhetscheferna har tagit upp sina individuella kompetensutvecklingsbehov i samband med utvecklingssamtalet. Enhetscheferna anser att de får den fortbildning de behöver i sitt arbete och att de har möjlighet att påverka vad som erbjuds.

Av enhetscheferna så har fem av dem läst social omsorgsutbildning el. socionomutbildning och en enhetschef är sjuksköterska. Enhetschefen på Ekebacken är sjuksköterska.

Personal äldreboenden

Även personalen på äldreboendena har fått en hel del utbildning genom kompetensstegen. Enligt enhetscheferna så är utbudet av fortbildning stort och de får mer reaktioner från personalen om att det är för mycket utbildning än att det erbjuds för lite.

Av den personal som Länsstyrelsen samtalat med i samband med tillsynen tycker de flesta av utbudet av fortbildning är bra. De har inte upprättat några individuella kompetensutvecklingsplaner men de har framfört sina behov av fortbildning i samband med utvecklingssamtalet. Personalen på Lundbygården ansåg att arbetsledningen inte fungerade tillfredsställande. Personalen vägleder varandra istället. Någon extern handledning har de inte fått ännu. Däremot har de efterfrågat handledning från både psykiatri-sjuksköterska och demenssjuksköterska.

Personalen på Höjdenhemmet uppgav att de i första hand får vägledning från sjuksköterskan. Enligt dem så finns viss möjlighet att få vägledning av enhetscheferna men flera personal framförde önskemål om att cheferna skulle vara mer närvarande i verksamheten.

Enligt enkätsvar från avdelningschefen för äldreomsorgen har 80 % efterfrågad utbildning, det vill säga undersköterskeutbildning alternativt omvårdnadsprogrammet. Övriga 20 % har vårdbiträdesutbildning, annan utbildning alternativt saknar utbildning.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *delvis uppfyller* ställda krav. Kraven *uppfylls inte* när det gäller:

- regelbunden handledning/vägledning i det dagliga arbetet till personalen på Lundbygården och Höjdenhemmet.

Kommentarer

Enhetscheferna har ansvar för kvaliteten i utförandet av insatserna enligt SoL. De ska vara ledare och därmed ha uppdraget och möjligheterna att vägleda personalen i vardagsarbetet.

Det är positivt att ett mål för äldreomsorgen är att alla anställda ska ha individuella kompetensutvecklingsplaner.

RÄTTSSÄKERHET

Myndighetsutövning

Länsstyrelsen har granskat 18 ärenden enligt SoL som gäller ansökningar om bistånd enligt SoL. Länsstyrelsen har även granskat de senaste 15 utredningarna och besluten om särskilt boende samt de tio senaste utredningarna och besluten om korttidsvistelse.

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

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

Ansökan

I samtliga granskade ärenden finns det dokumenterat vad ansökan avser. I de flesta fall har den enskilde ansökt muntligt. I vissa ärenden är det specificerat vad den enskilde ansöker om och hur ofta och i vissa ärenden framgår bara att ansökan gäller hemvård. Några ärenden är omprövningar av pågående insatser. Ansökan om bistånd av social karaktär finns i flera ärenden, det rör sig då främst om hjälp med promenader samt tillsyn. I flera ärenden ansöker den enskilde om hjälp i samband med måltid, såsom värming av mat och hjälp med frukost.

Beslutsunderlag/utredning

Samtliga utredningar innehåller en beskrivning av den enskildes sociala situation, hälsosituation, personlig omvårdnad samt om den enskilde behöver hjälp vid förflyttning. Beskrivningen av den enskildes hälsosituation är omfattande i samtliga utredningar. Även den enskildes egna resurser framkommer i utredningarna.

I samtliga ärenden har det gjorts en biståndsbedömning.

Handläggningstid

Samtliga ärenden har utretts och beslutats inom tre veckor. Handläggningstiden är i de flesta fall mycket kort och beslut har fattats inom en vecka från ansökningsdatum.

Beslut

I alla ärenden framgår när beslut har tagits och vem som är beslutsfattare samt vilket lagrum som har använts. Ansökan och beslut överensstämde i samtliga utredningar.

Alla beslut om insatser tidsbegränsas, förutom beslut om särskilt boende. I besluten om hemtjänstinsatser anges att ny prövning ska ske vid ett visst datum och att beslutet gäller längst till detta datum. Hur lång tid som insatsen ska gälla varierar från tre månader till två år.

I besluten om korttidsplats anges att beslutet kommer att verkställas så snart en plats finns tillgänglig. I samtliga beslut utom två anges att beslutet gäller i tre veckor från den dag som plats kan erbjudas och att beslutet ska följas upp under tiden. I ett annat beslut anges att beslutet gäller i två månader och i ett ärende har personen fått korttidsplats i avvaktan på att särskilt boende kan erbjudas.

Alla beslut utom ett har följts upp och omprövats i tid. I ett ärende har beslutet upphört att gälla 2005-04-31 och någon ny prövning har inte skett.

Journal

Det finns journalanteckningar i samtliga ärenden som rör hemtjänst. Journalanteckningarna beskriver bl.a. förändringar i insatserna samt avbrott i verkställighet.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *uppfyller* ställda krav.

Kommentarer

Länsstyrelsen konstaterar att de utredningar som granskats är av god kvalitet och den enskildes egna resurser och önskemål framgår. Utredningarna ger i samtliga ärenden tillräckligt med beslutsunderlag.

Alla beslut om hemtjänstinsatser och trygghetslarm tidsbegränsas. Länsstyrelsen vill påpeka att det är viktigt att nämnden i varje enskilt ärende överväger om tidsbegränsning ska göras eller inte.

Länsstyrelsen förutsätter att nämnden säkerställer att samtliga beslut omprövas i tid.

Dokumentation under genomförande

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Länsstyrelsen har granskat ett urval av de genomförandeplaner och de daganteckningar som förs i verksamheterna. Vilken mall som finns för dessa planer inom kommunen och inom Attendo Care beskrivs under rubriken *Individuell planering*.

Hemtjänst

Länsstyrelsen har granskat genomförandeplaner för tio personer. Sju av planerna är underskrivna av kontaktperson och av den enskilde och tre planer saknar underskrift av den enskilde. I samtliga planer finns mål uppsatta för vård och omsorgsinsatserna samt datum för när dessa upprättats. I de flesta planer framgår också att målen har följts upp men i några framgår inte om uppföljning gjorts. Enligt intervjuad personal så ska planerna uppdateras vid förändrade behov eller minst en gång per år.

Samtliga genomförandeplaner är väl ifyllda. Det framgår bl.a. om den enskilde har särskilda önskemål och behov såsom ex. att en brukare vill ha teven påslagen dagtid och att en annan brukare vill ha vissa sidor i tidningen uppslagna framför sig.

Länsstyrelsen har inte granskat de daganteckningar som förs i hemtjänsten.

Boenden

Länsstyrelsen har granskat en del av de genomförandeplaner och den dagliga dokumentation som finns på samtliga äldreboenden.

På Hedegården och Höjdenhemmet fanns väl ifyllda genomförandeplaner och det framgår i flertalet av planerna att de följts upp. Några av planerna har inte skrivits under av den enskilde. Det finns även en blankett för s.k. vardagskultur och där fanns flera noteringar om att olika aktiviteter anordnats. Daganteckningar enligt SoL särskiljs i de flesta fall från anteckningar enligt hälso- och sjukvårdslagen.

På Tuvängen fanns genomförandeplaner för de som bodde där. Genomförandeplanerna var väl ifyllda på vissa enheter medan de var bristfälligt ifyllda på andra enheter. Daganteckningar enligt SoL förs på samtliga enheter på Tuvängen. De var särskiljda från anteckningar enligt hälso- och sjukvårdslagen.

På Lundbygården saknas det ifyllda genomförandeplaner för de flesta boende. Det finns inga ifyllda blanketter om vardagskultur. Daganteckningar enligt SoL förs och hålls åtskilda från anteckningar enligt hälso- och sjukvårdslagen.

På Ekebacken finns ifyllda genomförandeplaner. Däremot är de flesta upprättade för flera år sedan och det saknas noteringar om huruvida någon uppföljning har gjorts. Cirka hälften av planerna är underskriven av den enskilde. Daganteckningarna enligt SoL blandas med anteckningar enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *delvis uppfyller* ställda krav. Kraven *uppfylls inte* när det gäller:

- det saknas uppdaterade genomförandeplaner för flertalet av de boende på Lundbygården, Ekebacken och för några boende på Tuvängen.
- anteckningar enligt SoL blandas med dokumentation enligt hälso- och sjukvårdslagen på Ekebacken.

Kommentarer

Länsstyrelsen kan konstatera att nämnden på flertalet av verksamheterna har en väl fungerande social dokumentation vilket är positivt.

För att kunna utveckla dokumentationen på Lundbygården kan det vara lämpligt att uppmärksamma och ta till vara kunskapen i att dokumentera som finns inom äldreomsorgen i Lerums kommun.



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

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

Nedan följer utgångspunkter och konkreta krav.

Äldre människor skall:

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

Kvalitetskriterier enligt SoL:

Insatserna skall:

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

Genom insatserna skall den enskilde tillförsäkras:

- skälig levnadsnivå

Verksamheten skall:

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

Omfattning och organisation av insatser till äldre

Till socialnämndens uppgifter hör att:

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

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på skall:

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

Mål, planer och riktlinjer

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

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

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

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

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Metoder för uppföljning och kontroll

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

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

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Resurser och planering för att tillgodose beslutade och kommande behov

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

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

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

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

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Kvalitet - med utgångspunkterna trygghet, självbestämmande och integritet

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Genomförandeplan/individuell planering

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

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

Omsorgens innehåll

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

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

Måltiderna

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

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

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

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

Kvalitet - Fysisk miljö

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Kvalitet - resurser för att genomföra insatserna

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

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

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

Tillräckligt med personal

För att uppfylla Länsstyrelsens krav på god kvalitet skall:

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

Personalens kompetens

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

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

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

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

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

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

Myndighetsutövning

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

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

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

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

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

Dokumentation är viktigt för:

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

Ansökan

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

Utredning

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

Handläggningstid

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

Beslut

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

Uppföljning av beslut

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

Verkställighet av beslut

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

Personakt

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

Handläggningen av ett ärende ska dokumenteras fortlöpande.

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

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

Dokumentation under genomförande

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Bengt Andersson
Socialdirektör



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

www.o.lst.se

