



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN
Rapport 2007:12

Tillsyn av äldreomsorgen inom Göteborgs stad Tynnered

**Tillsyn av äldreomsorgen
inom Göteborgs stad**
Tynnered

Rapport 2007:12
ISSN 1403-168X
Rapportansvarig: Socialkonsulenterna Elisabeth Björheden och Ann Svensson

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

INNEHÅLL

BAKGRUND	2
SYFTET MED TILLSYNYN	2
METOD	3
SAMMANFATTANDE BEDÖMNING	4
OMFATTNING OCH ORGANISATION AV INSATSER TILL ÄLDRE..	5
Länsstyrelsens bedömning	8
MÅL, PLANER OCH RIKTLINJER	8
Länsstyrelsens bedömning	11
METODER FÖR UPPFÖLJNING OCH EGENKONTROLL.....	12
Länsstyrelsens bedömning	13
RESURSER OCH PLANERING FÖR ATT TILLGODOSE BESLUTADE OCH KOMMANDE BEHOV	14
Länsstyrelsens bedömning	15
KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET, SJÄLVBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET	16
Genomförandeplan/individuell planering	16
Länsstyrelsens bedömning	19
Omsorgens innehåll.....	20
Länsstyrelsens bedömning	28
Måltiderna	29
Länsstyrelsens bedömning	31
KVALITET - FYSISK MILJÖ	32
Länsstyrelsens bedömning	34
KVALITET – RESURSER FÖR ATT GENOMFÖRA INSATSERNA ...	35
Tillräckligt med personal	35
Länsstyrelsens bedömning	37
Personalens kompetens	38
Länsstyrelsens bedömning	40
RÄTTSSÄKERHET	41
Myndighetsutövning	41
Länsstyrelsens bedömning	42
Dokumentation under genomförande.....	43
Länsstyrelsens bedömning	45

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 har 45 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 hur mer tydliga krav på kommunernas verksamhet ska kunna formuleras. Länsstyrelsens formulerade kriterier och konkreta krav har sin utgångspunkt i socialtjänstlagen och dess förarbeten, nationella mål för äldreomsorgen och ädelreformens intentioner. Kriterierna har också sin utgångspunkt i de föreskrifter och allmänna råd som Socialstyrelsen utarbetat samt den kunskap som utvecklats genom olika utvärderingar som gjorts av Socialstyrelsen. Flera bedömningskriterier har formulerats för valda granskningsområden. Det innebär att kommunerna bedöms uppfylla ställda krav eller inte. Bedömningskriterierna bifogas i bilaga.

SYFTET MED TILLSYVEN

Länsstyrelsens tillsyn av insatser för äldre personer i stadsdelsnämnden Tynnered 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 verksamhetschefen för att få information om organisation och insatser.

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

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

- enhetschefer för samtliga äldreboenden,
- enhetschefer för hemtjänsten,
- personal på samtliga äldreboenden,
- personal i samtliga hemtjänstområden,
- 133 boende/närstående på Toftaåsens äldreboende, varav 44 svarade,
- 104 boende/närstående på Åkershus äldreboende, varav 41 svarade,
- 49 boende/närstående på Grevegårdens äldreboende, varav 26 svarade,
- 64 boende/närstående på Bjölas äldreboende, varav 25 svarade,
- 30 brukare i hemtjänstområde 1 (Bronsåldern/Briljant/Toftaåsen/Opaltorget) varav 15 svarade,
- 30 brukare i hemtjänstområde 2 (Kumleskär/Näset/Önnered/Önneredsbyväg) varav 16 svarade,
- 30 brukare i hemtjänstområde 3 (Smycke/Beryll/Smyckeparken) varav 4 svarade.

Länsstyrelsens handläggare har vid sin granskning

- intervjuat samtliga enhetschefer med ansvar för äldreboende,
- intervjuat samtliga enhetschefer med ansvar för hemtjänsten,
- intervjuat biståndshandläggare som handlägger biståndsinsatser för personer över 65 år,
- intervjuat personalrepresentanter för Toftaåsens äldreboende,
- intervjuat personalrepresentanter för Åkershus äldreboende,
- intervjuat personalrepresentanter för Grevegårdens äldreboende,
- intervjuat personalrepresentanter för hemtjänstområdena 1 och 3 (Bronsåldern/Briljant/Toftaåsen/Opaltorget och Smycke/Beryll/Smyckeparken),
- följt med personal kvällstid i hemtjänstområde 2 (Önneredsbyväg),
- granskat måltidssituationen på två enheter på Bjölas äldreboende och två enheter på Toftaåsens äldreboende,

- besökt Toftaåsens äldreboende kvälls/natttid,
- intervjuat sammanlagt 6 brukare i hemtjänsten samt 2 brukare på Toftaåsens äldreboende och två brukare på Grevegårdens äldreboende samt två anhöriga till brukare på Åkershus demensenheter,
- besökt dagverksamheten och dagvården på Toftaåsens äldreboende,
- intervjuat anhörrådgivaren i stadsdelsnämnden,
- intervjuat enhetschefen för förebyggandeenheten,
- samtalat med verksamhetschefen.

Vid intervjuer har strukturerade frågeformulär använts.

Länsstyrelsen har granskat 55 personakter samt social dokumentation inom hemtjänsten och boendena förutom Bjöla.

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

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

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

Länsstyrelsens bedömningar bygger på ovanstående samt erhållet skriftligt material.

SAMMANFATTANDE BEDÖMNING

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

Länsstyrelsen har vid sin granskning mött engagerade chefer, handläggare, personal och brukare som velat förmedla en objektiv bild av äldreomsorgen. Länsstyrelsen kan konstatera att det finns en stolthet hos personalen över det kvalitetsarbete som gjorts och en vilja att ytterligare utveckla/förbättra verksamheten. Länsstyrelsen har också fått uppfattningen att verksamheterna styrs av närvarande chefer.

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

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

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

- resurser och planering för att tillgodose beslutade och kommande behov,
- kvalitet, genomförandeplan/individuell planering,
- kvalitet, omsorgens innehåll,
- kvalitet, fysisk miljö,
- kvalitet, tillräckligt med personal,
- kvalitet, personalens kompetens,
- rättssäkerhet, myndighetsutövning,
- rättssäkerhet, dokumentation under genomförande.

OMFATTNING OCH ORGANISATION AV INSATSER TILL ÄLDRE

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

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

Stadsdelsnämnden Tynnereds område omfattar Bratthammar, Guldringen, Skattegården, Ängås, Kannebäck och Önnered. Inom nämnden Tynnereds område bor cirka 27 500 personer. Andelen ålderspensionärer är 15,9 % av befolkningen, i riket är andelen 17,3 %.

Andelen ålderspensionärer fördelar sig enligt följande:

65 – 79 år, 3240 personer (11,7 %)

80 - år, 1138 personer (4,2 %).

Organisationen

Stadsdelsförvaltningen i Tynnered är organiserad i fem verksamhetsområden, varav vård och omsorg är en. Inom vård- och omsorg finns fyra verksamhetsområden; förebyggande verksamhet, biståndsenhet, hemtjänst och äldreboenden.

Vård- och omsorg är organiserad i en beställare-/utförareorganisation. Hemtjänsten är uppdelad i tre distrikt: Bronsålder/Briljant/Toftaåsen, Kumleskär/Näset/Önnered och Smycke/Beryll. I stadsdelen finns fyra äldreboenden; Bjöla, Grevegården, Toftaåsen och Åkerhus

I ledningsgruppen ingår förutom verksamhetschefen elva enhetschefer, en ansvarig för anhörigstöd och en för den förebyggande-/frivilligverksamheten i Tynnered.

Det finns tre dagverksamheter i Tynnered som inte kräver biståndsbeslut för deltagarna och som kallas ”träffpunkter”. Dessa är öppna för alla pensionärer inom stadsdelsnämndens geografiska område. Det finns ytterligare en dagverksamhet, Bronsträffen, där det krävs ett biståndsbeslut för att delta i verksamheten.

Insatser

I december 2006 har enligt enkätsvar från verksamhetsansvarig 746 personer över 65 år biståndsinsatser enligt socialtjänstlagen, SoL.

- 539 personer har hemtjänst,
- 207 personer från Tynnered bor på äldreboende,
- 34 personer har beslut om korttidsplats,
- 14 personer har avlastning/växelvård,
- 147 personer har trygghetslarm,
- 43 har ledsagarservice,
- 5 personer har avlösning till anhörig i hemmet,
- 15 är beviljade dagverksamhet,
- 113 har matdistribution inom hemtjänsten från Lagat och klart eller Samhall.

140 personer från Tynnered bor på stadsdelsnämndens 352 äldreboendeplatser och 67 personer från Tynnered bor på äldreboenden utanför Tynnered. På övriga boendeplatser i Tynnered bor personer från stadsdelsnämnder.

Personer under 65 år som är i behov av insatser bedöms inte av handläggare inom vård- och omsorg utan inom verksamheten för funktionshinder. Beviljade insatser kan däremot utföras av personal inom vård- och omsorg.

Uppsökande verksamhet

Stadsdelsnämnden bedriver uppsökande verksamhet för personer över 65 år. En gång i månaden är bland annat anhörigstödjaren tillgänglig på stadsdelsnämndens medborgarservice för information. Information sker även om verksamheten till alla nyinflyttade i stadsdelen och information skickas till alla personer i en viss åldersgrupp och till alla enskilda med hemvårdsbidrag.

Alla personer över 75 år informeras via brev och erbjuds ett hembesök av den personal som arbetar inom nämndens förebyggande verksamhet/träffpunkter. Denna personal erbjuder och gör cirka 900 hembesök under året. Detta inkluderar de besök som ”fixar-Tony” genomför. Nämnden samverkar och erbjuder även psykologinsatser. Vid psykologens hembesök informeras även om vård- och omsorgens övriga verksamhet.

Information

Information sker regelbundet via biståndshandläggarna på nämndens medborgarservice. Information om vård- och omsorgens verksamhet finns på stadsdelsnämndens hemsida. Flera av verksamheterna såsom förebyggande verksamhet, anhörigstöd och flertalet äldreboenden har broschyrer om sin verksamhet.

Samverkan med andra myndigheter, intresseorganisationer, föreningar.

Samverkan sker med det lokala pensionärsrådet som är ett organ för samråd och ömsesidig information mellan företrädare för pensionärsorganisationerna och stadsdelsnämnden. I enkätsvar från Riksförbundet pensionärsorganisation (RPG) och Pensionärernas riksorganisation (PRO) framkommer att de är positiva till den samverkan som sker.

PRO lyfter fram att pensionärsrådet inte ges möjligheter till att påverka den planering och inriktning som gäller frågor som rör äldreomsorg. De anser att PRO ska vara ett remissorgan i äldre frågor. De påpekar även att tjänstemän och politiker i nämnden är lättillgängliga men inte intresserade av att informera om pensionärsrådets existens i Tynneredsbladet. Detta skulle kunna påverka att äldre boende i Tynnered fick större kännedom om de pensionärsföreträdare som finns i rådet och genom dessa medlemmar kunna framföra åsikter vilket skulle kunna öka de äldres medverkan och delaktighet.

PRO lyfter även fram att de ser positivt på det förebyggande arbete som sker i Tynnered och att alla personer över 75 år ska få ett hembesök i syfte att bryta eventuell social isolering. PRO kan gärna delta i detta förebyggande arbete, något som inte sker för närvarande.

Den förebyggande enheten samverkar bland annat med Assyriska föreningen, bostadsbolag, apotek, vårdcentraler och psykolog - ”prata med Eva”.

Tillgängligheten till handläggarna.

Pensionärsorganisationerna och personal från hemtjänstgrupperna uppger att handläggarna har god tillgänglighet. Intervjuade brukare i hemtjänsten känner till vem som är biståndsbedömare och vem som är enhetschef i hemtjänsten och på boendena.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer

Det är positivt att nämnden bedriver omfattande uppsökande verksamhet både ur ett generellt och ett individuellt perspektiv. Uppsökande verksamhet och samverkan med olika föreningar ger en möjlighet för nämnden att göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen och därigenom informera sig om nuvarande och kommande behov som grund för planeringen av äldreomsorgen.

MÅL, PLANER OCH RIKTLINJER

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

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

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

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

Kommunfullmäktige har även angivit som mål att

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

Dessa prioriterade mål finns även med i den av stadsdelsnämnden utarbetade budgeten för 2007.

Stadsdelsnämnden i Tynnered har utformat mål och strategiska riktlinjer för styrning av verksamheterna i Tynnered med utgångspunkt från fullmäktiges budgetbeslut för 2007. Stadsdelsnämnden ska i sitt arbete även ta hänsyn till övriga kommuncentrala planer och till lokala förutsättningar i stadsdelen. I budgeten skall Tynneredsbornas behov vara vägledande inom ramen för de ekonomiska förutsättningarna.

Nämndens vision är att fortsätta utveckla välfärden och därmed förbättra livskvalitet och goda levnadsvillkor för Tynneredsborna. Det gemensamma förhållningssätt som skall genomsyra alla verksamheter, även vård- och omsorg och alla anställdas arbetsinsats är att:

- varje individ måste bli sedd utifrån sin hela livssituation,
- samverkan mellan stadsdelsnämnderna i Väster bör fortsätta och fördjupas, både enskilda medborgare och verksamheterna vinner på att samverka,
- verksamheter ska präglas av öppenhet, engagemang och delaktighet,
- förebyggande hälsoarbete ska genomsyra arbetet,
- inom det förebyggande/frivilliga arbetet är volontärskap ett utvecklingsområde.

I verksamhetsplanen för 2007 framkommer att eftersom antalet äldre i stadsdelen ökar är det förebyggande arbetet viktigt. Alla brukare skall känna trygghet med den omsorg som verksamheten ger men också ha inflytande över de insatser som utförs. För att nå uppsatta mål pågår gemensamma processer som kvalitetsarbete, kompetensutveckling och strategisk planering. Strategisk planering av äldreomsorgen görs också i ett västerperspektiv, tillsammans med övriga stadsdelsnämnder i väster.

I verksamhetsplanen för vård och omsorg framkommer det bland annat att ***de trygghetsskapande insatser till alla äldre i stadsdelen skall utvecklas genom t ex***

- ”fixar-Tonys” tjänst permanentas och ska fortsätta att utvecklas,
- utveckla anhörigstödet,
- utveckla stödet till anhöriga till dementa genom att anställa en Silviasyster,
- fortsatt samverkan med fastighetsägare i stadsdelen,
- utvecklingsprojekt avseende hemsjukvården.

utöka inflytandet över sin (den äldre) vardag skall utvecklas genom t ex

- fördjupning/utveckling av kontaktmannaskap,
- delaktighet vid upprättandet av den individuella omsorgsplanen.

socialt stimulerande aktiviteter och utevistelser skall öka genom t ex

- utveckla olika avlösningsmöjligheter för anhöriga,
- utveckling av volontärskapet i hemtjänsten,
- utöka motivationsarbetet – t ex för att äldre skall delta i aktiviteter,
- kvalitetsarbete – rehabilitering på särskilda boenden.

I denna verksamhetsplan finns även olika mål när det gäller utbildning inom verksamheten. Under 2007 ska kvalitetsarbetet fortsätta att utvecklas genom utbildning av nya kvalitetsombud och kvalitetshandledarna ska utbildas i pedagogik. Kvalitetsombud ska tillsammans med sina enhetschefer leda kvalitetsarbetet på arbetsplatserna. Allt kvalitetsarbete ska dokumenteras och uppsatta mål skall kontinuerligt utvärderas och revideras. Ett individuellt utvärderingsinstrument kommer att prövas och införas på alla enheter. Instrumentet ska utvärdera verksamhetens tjänster individuellt för varje brukare.

Enhetschefer inom vård- och omsorg har diskuterat de mål som finns inom verksamheten. De har diskussioner och planeringsdagar under året med personalen och flera har fokuserat på målen och hur de ska brytas ner till den egna verksamheten.

I intervjuer och enkäter med personal beskriver de att de har arbetat med målen och brutit ner dessa till den egna verksamheten.

Riktlinjer

Göteborgs Stad har utfärdat riktlinjer när det gäller boendeformer och korttidsvistelse daterade 2003-07-01. För övrig biståndshandläggning inom äldreomsorgen finns det utarbetade riktlinjer antagna av fullmäktige den 2006-02-23. Det framgår av de befintliga riktlinjerna att den enskildes behov alltid ska prövas. Det finns inga lokala riktlinjer antagna i stadsdelsnämnden Tynnered. Göteborgs stad har antagit nya riktlinjer den 14 februari 2007.

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

- den enskildes önskemål skall så långt det är möjligt tillmötesgå,
- plats inom äldreboende erbjuds när biståndsbehovet inte kan tillgodoses i öppna vårdformer. Hemtjänst, hemsjukvård och andra kompletterande insatser är grunden för äldrevården. Bistånd i form av plats inom äldreboende kommer i fråga bara om behovet vid en helhetsbedömning inte bedöms kunna tillgodoses på annat sätt. Även om behoven skulle kunna tillgodoses i ordinärt boende kan plats inom äldreboende erbjudas om det annars skulle krävas mycket omfattande insatser från hemtjänst och hemsjukvård,

- den enskilde skall ha rätt till kvarboende såväl i det egna hemmet, ordinärt boende, som inom äldreboendet,
- korttidsvistelse är en form av bistånd som kan erbjudas vid tillfälliga behov och som komplement till hemtjänst och annat stöd i öppna former.

Biståndshandläggarna i Tynnered använder Göteborgs Stads riktlinjer som stöd för sina bedömningar. De tycker att riktlinjerna fungerar bra som vägledning och stöd. Handläggarna uppger att individuella bedömningar alltid görs och att de försöker finna lösningar på den enskildes behov på ett flexibelt sätt. När det gäller ansökan om särskilt boende så beviljas detta på olika grunder. Grunden är att olika insatser av stöd skall prövas först men upplevelsen av otrygghet, oro och ängslan ger även möjlighet till särskilt boende.

Biståndshandläggarna lämnar en prioriteringslista på de Tynneredsbor som beviljats boende till boendesamordnaren i Väster. Boendesamordnaren fördelar och prioriterar bland alla beviljade boendeutredningar från stadsdelsnämnderna i Väster. I intervjuer uppger biståndshandläggarna att platserna fördelas till största delen efter beslutsdatum och inte som tidigare efter störst behov. De kan i dagsläget se att det finns svårigheter att prioritera efter önskemål om speciellt boende. En bieffekt har blivit att många har önskemål om att få byta boende.

Kvarboendepincipen

Det finns inga angivna begränsningar i hemtjänstens omfattning vilket innebär att personer med mycket omfattande hjälpbehov kan bo kvar i sitt hem när de så önskar.

Boendecheferna uppger att kvarboendepincipen i stort sett gäller. En boende kan vid förändrade behov erbjudas annat boende men många vill bo kvar och då respekteras det även om personalen kanske ser att den enskilde kan få ett bättre boende på en annan enhet.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer

Vid Länsstyrelsens tillsyn i januari 2007 uppgav biståndshandläggarna att de använde riktlinjerna som vägledning och stöd men att individuella bedömningar alltid görs.

Länsstyrelsen vill göra nämnden uppmärksam på att Göteborgs stad har antagit nya riktlinjer den 14 februari 2007, med anledning av de nya bestämmelser som finns i socialtjänstlagen fr.o.m. den 1 juli 2006.

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.

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.*

Brugarundersökningar

Brugarundersökningar genomförs i Göteborgs Stad genom kvalitetssystemet Balansen/Balanserade styrkort, där nyckeltal redovisas utifrån fyra perspektiv: vårdtagare, medarbetare, ekonomi och verksamhet. Brukarnas uppfattning om verksamheten följs via enkäter och mäts i nöjd-vårdtagar-index.

Nöjd-vårdtagar-index för 2006 visar för hemtjänsten talet 81 som ligger över snittet i Göteborgs Stad som är 79. Vårdtagarindex för äldreboende är 73, vilket är något sämre än snittet för Göteborg Stad som är 74.

Cirka 120 personer inom vård och omsorg i Tynnered har utbildats till kvalitetsombud. Dessa personer skall arbeta med kvalitetsutveckling tillsammans med sina chefer på respektive enhet inom hemtjänst, förebyggandeenheten och särskilda boenden.

Klagomålshantering

Det finns rutiner och dokument för klagomålshantering när det gäller äldreomsorgens verksamhet. Det finns en folder, ”Säg vad du tycker”, där enskilda kan framföra sina synpunkter på verksamheten eller på enskilda händelser. Foldern finns utplacerad och tillgänglig på samtliga särskilda boenden samt vid stadsdelsnämndens centrala administration och på nämndens hemsida.

Den som tar emot klagomål ska informera brukaren om att det även finns möjlighet att lämna synpunkter via klagomålshanteringen. Foldern är känd bland personalen även om den inte alltid delas ut. Klagomål och synpunkter hämtas in och förmedlas oftast muntligt till respektive chef.

En redovisning av klagomålshanteringen sker i nämndens årsrapport. Länsstyrelsen har tagit del av de nio senaste klagomålen/synpunkterna i Tynnered. Två av ”synpunkterna” som lämnats gäller positiva omdömen om en aktiverare och verksamheten på Bronsträffen. Övriga sju klagomål gäller brister i omvårdnads och omsorgssituationer, frågor som rör bo-staden/lokaler på äldreboenden samt synpunkter på att *inte få lov* att umgås privat med sin omvårdnadspersonal.

Klagomålen har tagits om hand enligt rutinerna och svar har lämnats till dem som haft synpunkter.

Lex Sarah

Det finns en rutin för handläggning vid anmälan om Lex Sarah som anger vilka tjänstemän som ansvarar för vad i handläggningen.

I intervjuer uppger personal att de diskuterar rutinen på de årliga plane-ringsdagarna och att rutinen är väl förankrad i personalgrupperna. Även nyanställd personal får information om vilka rutiner som gäller. Men vid Länsstyrelsens intervjutillfälle har personalen ändå svårt att relatera till innebörden av Lex Sarah och beskriva vad missförhållanden kan innebära. Enligt cheferna på boendena har det gjorts anmälningar enligt Lex Sarah.

Brukarnas intryck

Av de intervjuade pensionärerna/anhöriga är det en som känner till att det finns en särskild klagomålsblankett. De andra uppger att de vid behov vänder sig till chefen eller personalen med sina synpunkter. En har utnyttjat möjligheten att framföra klagomål och då gjort det muntligt.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer

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

Det är viktigt att i verksamheten vara aktiva och påverka brukare och andra att använda sig av klagomålshanteringen som finns inom äldreomsorgen som ett led i att höja kvalitén.

Det är viktigt att ledningen tillsammans med personalgrupperna kontinuerligt diskuterar rutiner såsom Lex Sarah och skyldigheten att som personal anmäla om någon brukare far illa.

RESURSER OCH PLANERING FÖR ATT TILLGODOSE BESLUTADE OCH KOMMANDE BEHOV

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Verksamhetschefen som ingår i förvaltningsledningen uppger att verksamheten är delaktig i stadsdelens planering. Verksamhetens ledningsgrupp informeras kontinuerligt av stadsbyggnadskontoret. Det hålls rådslag ”Open space” för att fånga upp synpunkter och arbeta med förändringar i stadsdelens områden. Till dessa träffar bjuds representanter in från berörda förvaltningar, bolag och olika föreningar.

Nämnden informeras dessutom av verksamhetschefen och chefen för biståndsenheten, för personer över 65 år, om de äldres nuvarande och kommande behov av hemtjänst och särskilda boenden.

I Tynnered visar befolkningsprognosen att andelen äldre över 80 år kommer att öka från 1186 till 1248 person fram till år 2010. Inom stadsdelsnämndens område finns idag 352 platser i särskilt boende/korttidsplats. Toftaåsens äldreboende/äldrecenter kommer att fortsätta utveckla den nya inriktningen för de olika enheterna med korttidsplatser under 2007.

Pensionärsorganisationerna påtalar i enkätsvar att fler bostäder för äldre bör vara en prioriteringsfråga och att det saknas ett utbud av lättillgängliga hyresrätter i stadsdelen.

Beslut och domar

Under 2006 har nämnden givit avslagsbeslut på sökt biståndsinsats enligt SoL i 27 fall. Av dessa gäller fyra hemtjänst där samtliga behov bedömdes kunna tillgodoses på annat sätt genom personlig assistent, matdistribution, städning utanför norm och att behov kan tillgodoses på egen hand.

Ett avslag gällde avlösning i hemmet med ett visst antal timmar. Avlösningen beviljades i form av insatser.

Avslag i 22 fall gällde ansökan om särskilt boende. Fem av dessa avslogs då behovet kunde tillgodoses på annat sätt och i 17 ansökningar beviljades ansökan som samtidigt avslogs då behovet inte kunde tillgodoses inom tre månader.

Fem beslut överklagades under 2006, samtliga gällde särskilt boende och i ett fall fick den klagande rätt. Enligt enkätsvar har tolv beslut om särskilt boende inte kunnat verkställas inom tre månader, 2006-12-15.

Länsstyrelsen har i samband med tillsynen granskat de 15 senaste utredningarna och besluten om särskilt boende. I alla utredningar utom två bedöms den enskilde ha ett behov av särskilt boende. I 12 av besluten har de enskilda personerna erbjudits korttidsplats i avvaktan på permanent boende. En person har bistånd i form av hemtjänst under väntetiden. Tre av tretton beviljade ansökningar om särskilt boende är inte verkställda inom rimlig tid

Länsstyrelsen har även granskat det tio senaste ansökningarna om korttidsplats. Samtliga ansökningar har beviljats. Tiden som den enskilde vistas på korttidsplatsen varierar efter behov.

Enligt den kvartalsvisa inrapportering som nämnden är skyldig att göra till Länsstyrelsen sedan den första juli 2006 har nämnden fem gynnande beslut rörande särskilt boende som är fattat före 2007-01-16 och som inte är verkställda.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

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

Kommentarer

Med Toftaåsens nya inriktning mot i första hand korttidsplatser finns det en risk att nämnden i framtiden kommer att ha brist på platser i särskilt boende. Detta styrks också av nämndens egen befolkningsprognos, som pekar på att andelen äldre över 80 år kommer att öka fram till 2010.

KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET, SJÄLVBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET

Genomförandeplan/individuell planering

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

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

Hemtjänst

Enligt biståndshandläggarna överförs en beställning via fax, e-post eller telefon till enhetschefen som ansvarar för verkställigheten, ibland kan beställningen lämnas direkt till omvårdnadspersonal. De som har ansvaret för att utföra beslutat bistånd har tillgång till utredningen i Göteborgs stads gemensamma utredningssystem för äldreomsorgen (31-bild).

I utredningen framgår förutom beslutad insats, aktuell situation och anledning till utredning. Biståndshandläggarna har formulerat ett övergripande mål med den insats som ska verkställas.

I hemtjänstgrupperna ansvarar kontaktpersonen för att en genomförandeplan/målinriktad arbetsplan utarbetas. Brukaren är delaktig när planen upprättas. Efter 14 dagar återrapporteras insatsen till biståndshandläggaren för en eventuell förändring i biståndsinsatsen. Enligt biståndshandläggarna fungerar inte detta tillfredsställande.

Biståndshandläggarna beskriver att det inte alltid är enkelt att bedöma människors behov under en kort träff, därför är det viktigt att få en återkoppling från dem som verkställer biståndet för en eventuell omprövning av beslutade insatser.

Biståndshandläggarna beskriver att de arbetar utifrån en helhetssyn av människan och att de vid biståndsbedömningar informerar om olika insatser som finns inom äldreomsorgen som t ex träffpunkter i området. Handläggarna beskriver att de samverkar med den förebyggande enheten och lyfter fram vikten av att uppmärksamma människors sociala behov.

Enhetscheferna inom hemtjänsten beskriver att de har kontakt med de handläggare som biståndsbedömer personer över 65 år. De handläggare som biståndsbedömer insatser till människor under 65 år har de sällan kontakt med. Vid Länsstyrelsens besök beskriver cheferna att de kan se skillnader på hur insatser bedöms om personen är under eller över 65 år. De beskriver att för personer under 65 år bedöms insatser långt utöver skälig levnadsnivå enligt SoL, i avvaktan på LSS-beslut.

Enhetscheferna beskriver även att det är omvårdnadspersonalen/ kontaktpersonens ansvar att biståndsutredningens innehåll utförs och att innehållet i utredningen är synlig i genomförandeplanerna/arbetsplanerna.

Brukarnas intryck

På frågan i enkäten om den enskilde medverkat i upprättandet av en plan på de beviljade hemtjänstinsatserna svarar 25 av de 35 att de deltagit i planens upprättande.

På frågan om den enskilde får den hjälp som de behöver svarar 29 personer att de får den hjälp de behöver. Exempel på insatser som lyfts fram som positiva är hjälp till promenader och att få prata en stund i samband med en kopp kaffe. Men det framkommer även i enkätsvar att brukare inte har kunskap om att de kan ansöka om sociala insatser för att få sina behov tillgodosedda.

Dagverksamhet

En biståndsbedömning finns som grund för deltagande både i dagverksamheten för personer med demenssjukdom, Bronsträffen och i dagrehabiliteringen. Målet med verksamheterna är att klara sig i det ordinära boendet – ”längre kvarboende”, att få en meningsfull vardag med aktivering och att anhöriga skall få en avlastning. I båda verksamheterna utarbetas en plan tillsammans med den enskilde och/eller dennes närstående som beskriver den enskildes mål, vad som skall göras och hur detta skall utföras. En kontinuerlig uppföljning av den enskildes plan sker med jämna mellanrum.

Boenden

Intervjuade chefer uppger att det finns skriftlig information om samtliga boenden som den enskilde får när han/hon flyttar in på boendet. På samtliga boenden sker ett ankomstsamtal med den enskilde. Det varierar vilka personer som deltar i samtalet. I samband med ankomstsamtalen påbörjas den individuella planeringen och en målinriktad arbetsplan för den enskilde upprättas. Det är kontaktpersonen som har huvudansvaret för den individuella planeringen och även för uppföljningen.

Mål och delmål utformas tillsammans med den enskilde i den mån det går och den enskildes önskemål lyfts fram. På *Åkerhus* är cheferna med vid upp- rättandet av de individuella planerna medan cheferna på exempelvis *Tofta- åsen* granskar planerna när de är gjorda. Det varierar hur långt arbetet har kommit. Det finns ett datoriserat dokumentationssystem, ”WebbSOTIS” som samtliga boenden har tillgång till men p.g.a. driftstörningar har systemet inte kunnat användas fullt ut. Därför har flera boenden kvar sitt gamla manuella system i form av anteckningar i pärmar.

Enligt cheferna försöker personalen tillgodose den enskildes behov av stimulans genom att hitta aktiviteter som passar var och en. Vanliga aktiviteter är enskilda samtal, högläsning, massage, hår- och nagelvård, titta i fotoalbum, ”minneslådor” och promenader. Samtliga pensionärer har en kontaktperson. Personalen uppger att de försöker utträtta ärenden åt den boende som t.ex. bankärenden. Enligt personalen spelar en boende bridge med gamla vänner och en annan simmar några gånger i veckan. Personalen uppger i intervju att de använder den information de har kring den enskilde i vardagen.

På *Grevegården* har personalen t.ex. följt med fotbollsintresserade ”gubbar” på fotbollsmatcher och de boende som velat titta på båtar och hav har fått besöka hamnen. Boendet har tillgång till en minibuss under sommartid och kan göra utflykter enligt de boendens egna önskemål.

På *Toftaåsen* finns särskilda ”aktiverare” som håller i olika aktiviteter och på t.ex. *Åkerhus* och *Bjöla* finns volontärer som kan följa med på promenader mm. Genom att det finns volontärer i verksamheten finns också mer tid för individuella aktiviteter enligt cheferna.

Även Svenska kyrkan finns som en resurs och präster erbjuder de boende enskilda samtal. Det finns även möjligheter för de boende att få samtala med en psykolog enskilt och denna resurs finns även för anhöriga.

Till stor del kan de boende få individuell stimulans men det finns också de boende som inte hittar någon meningsfull sysselsättning på boendet eller som inte orkar eller vill delta i några aktiviteter. Enligt personal krävs ett stort motivationsarbete för att påverka de boende att delta i aktiviteter. Många gånger har anhöriga högre krav än de boende själva enligt cheferna. Personalen försöker motivera de boende att delta i vardagsarbetet genom att t.ex. sköta om sin egen lägenhet eller vara med i det gemensamma köket och baka en kaka eller duka. Personalen arbetar utifrån ett s.k. ”salutogent synsätt” (ett synsätt som i korthet bygger på att man i varierande grad kan ha sjukdom och hälsa samtidigt. Hela människan med sin levnadshistoria, livssituation och sina aktuella problem står i fokus och inte enbart sjukdom). Cheferna uppger att personalen försöker påtala det friska hos var och en och i samtal få fram vad var och en vill med sitt liv. Men en del pensionärer tycker att de arbetat ett helt liv och önskar inget hellre än att bara få vila.

Enligt cheferna arbetar personalen aktivt med att stärka den boendens integritet och möjlighet till delaktighet genom att alltid fråga den enskilde själv i olika ärenden och att alltid knacka på lägenhetsdörren hos var och en innan personalen går in. Att se varje enskild individ som den unika människa den är och att varje individ har olika behov och önskemål.

Den boende ska i möjligaste mån kunna välja mat och ha sina egna sovtider enligt personalen. De tänker på att ha stängda dörrar vid allt omvårdnadsarbete. Personalen uppger att de försöker vara den enskildes förlängda arm och uppmuntra den boende att klara så mycket som möjligt själva. Många boende är så gamla och sjuka att de har svårt att själva uttrycka vad de vill, som exempelvis personer med en demenssjukdom.

Personalen uppger att den enskildes valfrihet är stor men att den ibland ändå kan vara begränsad t.ex. om den boende spontant vill gå en promenad och behöver ha med sig en personal.

På *Toftaåsen* uppger personalen att den enskilde inte kan få bestämma var den bor och inte alltid får eget rum. Många vill ha ett eget rum men det finns även de som föredrar att dela rum enligt personalen.

Brukarnas intryck

Av de boende som intervjuats eller svarat på enkäter har något fler än hälften uppgett att de deltagit i en individuell planering. De flesta boende som intervjuats eller svarat på enkäter anser att de får den hjälp de behöver. Drygt hälften av de boende har uppgett att de kan påverka och bestämma över sin vardag i form av tid, innehåll och mat mm. Som exempel nämns bland annat mattider. När det gäller möjligheten att påverka tiden för eventuell hjälp vid uppstigning och läggning har de flesta ansett att de kan påverka dessa tider. Några boende har ansett att det går att få hjälp tidigare på kvällen men inte senare. En brukare uppger att det är svårt att få hjälp tidigt på morgonen och på kvällen, däremot inga problem om man vill ha sov-morgon. En kvinnlig boende uppger att hon brukar plocka bort saker från borden medan övriga boende istället hänvisar till att de får städhjälp. Som individuell stimulans nämnder några boende promenader och att få sitta ute när vädret tillåter samt att få besöka trädgården.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Målinriktad arbetsplan/genomförandeplan saknas för flera av brukarna.
- Den enskilde och/eller dennes företrädare är inte alltid delaktig i upprättandet av planen.

Kommentarer

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

Länsstyrelsen anser att enhetschefen, som ansvarig för kvaliteten i genomförandet, ska delta i upprättandet av den målinriktade arbetsplanen/genomförandeplanen.

Det är positivt att den enskildes självbestämmande i olika frågor efterfrågas inom verksamheten. Drygt hälften av de boende som svarat på enkäterna anser att de kan påverka sin vardag. Men det förekommer även kritiska röster som lyfter fram bland annat att de inte kan påverka sina tider för att stiga upp och lägga sig.

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 önskningar i samband med livets slut.*

Biståndshandläggarna uppger att de använder Göteborgs stads riktlinjer för äldreomsorgen som ett stöd i biståndsbedömningarna. De anser att brukarna kan ansöka om vilka insatser som helst och att de alltid gör individuella prövningar. De beviljar insatser av social karaktär som ledsagning, promenader och social tid kan beviljas som insats i samband med måltider. De beskriver att brukare i hemtjänsten har tillgång till flera träffpunkter i Tynnered.

Hemtjänst

Hemtjänstpersonalen beskriver att de vanligtvis kan verkställa de insatser som är beslutade, även insatser av social karaktär. Personalen uttrycker ”att bara vara hos brukarna är ett socialt arbete”. De beskriver att de ofta möter brukare med ett litet socialt nätverk som har behov av sociala insatser. Dessa brukare erbjuds hjälp till träffpunkter.

Personalen uppger att de periodvis kan ha svårigheter att hinna med sitt arbete då de kan ha många brukare som har omfattande biståndsinsatser. Vid dessa tillfällen kan det vara nödvändigt att prioritera i arbetsuppgifterna. Att dokumentera, hålla arbetsplaner aktuella, utföra städningar och sociala insatser prioriteras sist vid dessa tillfällen.

Personalen beskriver att de försöker att göra den enskilde så delaktig som möjligt i insatsen. Personalen arbetar stödjande så att den enskildes för- mågor upprätthålls så länge som möjligt. Speciellt när det gäller brukare med demenssjukdom är det viktigt att arbeta stödjande och samtidigt hitta en balans så att insatserna blir utförda på ett bra sätt. Personalen beskriver att det är viktigt att få tid i arbetsgruppen att diskutera frågor som rör deras arbetsmetoder och olika kvalitetsfrågor.

Samtliga personalgrupper har kontaktmannaskap vilket innebär ett visst grundansvar för insatserna hos den enskilde brukaren eller att vara hos brukaren så mycket som möjligt. Men det framkom även i samtal med personalen att det kan vara olika beroende på hur mycket insatser den enskilde har eller att det kan vara arbetsamt att alltid gå till samma brukare och därför ”går alla till alla brukare”.

Personalen försöker ta hänsyn till den enskildes önskemål om att få eller inte få hjälp av viss personal.

Personalen anser att det är lätt för brukarna att få trygghetslarm och att detta påverkar tryggheten positivt för den enskilde. Personalen i hemtjänsten beskriver att även de kan påverka tryggheten positivt genom att vara noga med tider och att arbeta efter samma tillvägagångssätt.

Brukarnas intryck

Brukarna är nöjda med de insatser och det bemötande de får. De framhåller att personal ibland kan vara stressade och att de kan träffa många olika personal.

Observation av hemtjänsten/kvällspatrull

Det finns sammanlagt 10 personer som arbetar varje kväll i Tynnered inom hemtjänsten. Länsstyrelsen följde personalens arbete på ett område under några timmar. I detta område finns fyra personer som ger insatser till, för närvarande, 45 brukare varav några har flera besök under kvällen. Personalen besökte vid granskningstillfället fem personer med omfattande behov av hjälp med att komma i ordning inför natten.

Anhörigstöd

Anhörigstöd startades redan under projektet Anhörig 300 och har intensifierats de senaste två åren. Samverkan sker med övriga stadsdelar i Väster men främst med stadsdelsnämnden i Frölunda. Anhörigstödet arbetar utifrån de mål som finns för hela äldreomsorgens verksamhet och riktar sig till personer som vårdar en närstående i hemmet men även till anhöriga som har närstående i särskilt boende. Verksamheten samverkar med alla enheter inom vård och omsorg.

De stödformer som finns är förutom avlösning/stöd i hemmet, anhörigträffar, gästplatser på Åkerhus äldreboende, korttidsplatser på Toftaåsen, samtalsgrupper för anhöriga. Verksamhetsansvarig stödjer personer med samtal och vid ”svårare samtal” hänvisas/erbjuds vidare till den samverkan som finns i stadsdelen med psykolog.

Inom verksamheten finns förutom den ansvarige för äldrestödet 19 anhörigombud. Tre av dessa anhörigombud är samtalsledare i olika anhöriggrupper. Det finns ingen specifik träffpunkt i stadsdelen där verksamheten fokuseras på anhörigstöd utan verksamheten utnyttjar de befintliga lokaler som finns till hands.

Inom Göteborgs stad har ett ”anhörigvårdarkort” utvecklats som en trygghet för dem som vårdar en närstående. Kortet bärs av den enskilde som en information att det finns någon som är i beroende av den enskilde om denne skulle t ex råka ut för en olycka.

Anhörigstödet samverkar med sjukvården/primärvården, biståndshandläggare samt övriga verksamheter inom äldreomsorgen.

Verksamhetsansvarig beskriver att anhörigstödet har utvecklats i en positiv riktning. Men beskriver områden som skulle kunna utvecklas ytterligare så som en träffpunkt för anhörigvårdare, utbildning till alla anställda i anhörigfrågor, bemötande och förhållningssätt, utveckla trygghetsplatser inom stadsdelen. Detta för att bättre möta anhörigas behov i framtiden.

Dagverksamhet - Rehabilitering

Dagverksamheten Bronsträffen vänder sig till personer med demenssjukdom och är öppet fyra dagar i veckan. Det är som mest åtta personer som träffas per tillfälle och för närvarande är det 18 personer som är inskrivna i den biståndsbedömda dagverksamheten.

Huvudmålet för dagverksamheten är att de besökande skall få en innehållsrik dag där alla kan medverka på sitt sätt och dagen planeras utifrån gästernas önskemål och behov.

De aktiviteter som oftast förekommer är att läsa tidning, gymnastik olika typer av mental träning, sång och musik. Fysisk aktivitet i form av promenader har hög prioritet. Dagen börjar och avslutas med en gemensam måltid.

Verksamheten för rehabilitering har vid Länsstyrelsens besök ca 36 gäster varav 20 personer besöker den sociala rehabiliteringen. De flesta gästerna besöker verksamheten två dagar i veckan. Samtliga gäster har individuella träningsprogram. De aktiviteter som förekommer förutom fysisk rehabilitering/träning är bingospel, melodikryss, frågesport, musikcirkel, högläsning och enkel gymnastik.

Personalen på Bronsträffen anser att biståndshandläggarna gör generösa bedömningar och bistånden löper på ett år, för att sedan följas upp. Dessa beslut förlängs oftast automatiskt beroende på att behoven ofta successivt tilltar pga. demenssjukdomens utveckling.

Boenden

Varken *Åkerhus* eller *Grevegården* har några brukar- eller anhörigråd trots upprepade försök att uppmuntra bildandet av brukarråd enligt enhetscheferna. På *Toftaåsen* och på *Åkerhus* finns anhörigcirkel och samtalscirkel och på *Bjöla* finns ett råd bestående av tre boende och tre anhöriga samt en personal som sammankallar och leder mötena. Enhetschefen kallas ibland till mötena.

På *Bjöla* erbjuds en rad kollektiva aktiviteter som t.ex. gruppgymnastik med sjukgymnast, Nässets kyrka med andakt och/eller samtal med prästen, sång och musikdags, promenader i grupp med personal eller volontärer, spel, klädförsäljning, årlig basar, bingo, grillfester, ”fredagsmys” samt högläsning på enheterna. Det finns en samlingshall dit många boende söker sig för att träffas. Några boende klarar att baka med hjälp av personalen. De boendes individuella sociala behov tillgodoses enligt personalen genom de aktiviteter som finns men även med hjälp av volontärer. Individuella behov kan inte uppfyllas lika ofta som de boende önskar enligt personalen. De boende deltar inte så mycket i vardagliga bestyr på boendet eftersom det inte är förenligt med god hygien enligt personalen. De kan däremot hjälpa till att torka av bord, skölja disk och gå ut med soporna.

På *Åkerhus* erbjuds kollektiva aktiviteter både på våningarna och i samarbete med Träffpunkten samt med volontärer som komplement. Det finns promenader, tidningsläsning, kortspel, bingo, filmvisning, sångstunder, lättgymnastik, körsång med gitarrspel av pensionärer, bakning, pub-aftnar, kräftfester, stavgång, modevisning, speldags, akvarellmålning, gudstjänster, loppmarknad, bingo, boulespel, kaffestunder i trädgården, handarbete med Röda korset, pyssel, ljusstöpning och utflykter i mindre eller större grupper. Det ska vara ett så varierat utbud som möjligt eftersom människor är olika och har olika behov, lust och intressen enligt cheferna. Det finns enligt personalen möjlighet att tillgodose individuella sociala behov genom att nära och kära kan övernatta på boendet och några speciella besökstider finns inte.

Personalen uppgav att de arbetar mycket med kontinuitet kring de boende och att det är särskilt viktigt på enheter för personer med en demenssjukdom. Personalen tar även hänsyn till den enskildes val att bli hjälpt av en viss person på grund av kulturbakgrund mm. Annan kulturbakgrund kan också skapa språksvårigheter som personalen försöker lösa genom att några i personalen kan flera av de aktuella språken som exempelvis persiska. Annars använder personalen bilder som hjälpmedel.

På *Toftåsen* finns kollektiva aktiviteter som bowling, bingo, grupp-gymnastik, musikunderhållning, speldags, gudstjänst, tidningsläsning, filmvisning, bakning, pyssel, sällskapsspel, målning, reminiscens metoden (att arbeta minnesstödjande), ”temamiddagar” mm. Aktiviteterna tas fram med omsorgsplanerna som utgångspunkt och de boendes önskemål. De som vill hjälper till med bakning, disk, klädtvätt och bäddning. Individuella sociala behov tillgodoses genom promenader, individuella träningsprogram, tidningsläsning, rökning och taktmassage mm.

På boendet finns husdjur och projekt ”medmänniska”. I boendet finns det en s.k. aktiverare på varje våningsplan som planerar och håller i gemensamma aktiviteter för det egna våningsplanet eller gemensamt för hela boendet. Den som arbetar som ”aktiverare” kan även erbjuda de boende individuella aktiviteter efter önskemål som promenader eller pratstunder på tu man hand.

Personalen uppger att de försöker minimera antalet personal kring den boende och att kontaktpersonen ska ha en positiv inverkan på kontinuiteten kring den boende.

På *Grevegården* finns kollektiva aktiviteter på Träffpunkten som har lokaler i boendets entréplan. Där erbjuds läsecirklar, bingo, högläsning, filmer, dans, gymnastik, sångstunder, frågesport, promenader, gudstjänst mm. På våningarna finns spel. Enligt chefen arbetar de aktivt med utflykter och har schemalagda utflykter två gånger per vecka. Träffpunkten har öppet fem dagar i veckan. Personalen försöker motivera de boende att delta i olika aktiviteter men enligt chefen är det många av de boende som inte orkar gå med. Personalen kan hämta de boende i rullstol om de inte orkar gå själva men ändå vill delta i aktiviteterna. Personalen uppger att de ständigt försöker se över sina rutiner och att alltid fråga de boende vad de tycker i olika frågor, som t.ex. flexibla frukosttider. I ett våningsplan lagar personalen viss mat själva och de boende får välja maten. Den enskildes självbestämmande genomsyrar all verksamhet på boendet enligt personalen.

Personalen arbetar medvetet med kontinuitet kring de boende både beträffande tid, personal och innehåll. För en boende är det viktigt att samma person hjälper till med intimhygien som exempelvis duschning och för en annan boende är tidpunkten viktigare. Personalen uppger vidare att de kan tillmötesgå den enskildes önskemål om att bli hjälpt av viss personal.

Enligt cheferna så planeras all verksamhet utifrån att hög kontinuitet ska gälla. Kontaktmannaskapet är viktigt eftersom kontaktmannen är den som i första hand ska hjälpa den enskilde i intima situationer. Men kontaktmannen ska även vara behjälplig i andra situationer och ha ett extra ansvar kring ”sina boende”.

De arbetar alla fortlöpande med sina rutiner och ser över dessa så att de inte står i vägen för den enskildes önskemål. Enligt personalen får de fortlöpande utbildning i bemötande frågor och i sitt kvalitetsarbete har personalen på varje arbetsplats skrivit ner vad de anser är viktigt att tänka på i olika situationer.

Under 2007 kommer stadsdelsnämnden Tynnered att satsa extra mycket på kontaktmannaskapet och all personal ska gå en kurs i ämnet. På alla boenden försöker dessutom personalen att tillmötesgå enskilda önskemål om att bli hjälpt av en särskild person mm. enligt cheferna. Finns det inte någon i personalen som talar den boendes språk eller om anhöriga inte kan hjälpa till och tolka så anlitar personalen en tolk. Enligt cheferna finns en mångfaldsplan i stadsdelen. Som exempel nämner cheferna att broschyren om anhängigstöd finns på andra språk än svenska.

Tynnereds stadsdelsnämnd är även delaktig i ett genombrottsprojekt inom demensvården där bl.a. *Bjöla* lyfts fram som ett bra exempel hur man med färgsättning mm. kan minska ångest och oro bland brukare med en demenssjukdom.

Kväll/natt på Toftåsen

Länsstyrelsen har följt och samtalat med tjänstgörande personal på Toftåsen mellan klockan 19.00-24.00. Personalen arbetar två på varje våningsplan samt en s.k. löpare som finns i huset. Enligt personalen kan det emellanåt vara svårt att hinna med arbetsuppgifterna. Hur dagen varit på en enhet återspeglar sig sedan under natten. De boende väljer själva när de vill gå och lägga sig enligt personalen. Under natten larmar de boende en del men de behöver inte vänta särskilt länge på att bli hjälpta. Är någon boende orolig sitter en personal vid sängkanten en stund. Det är inte ovanligt att boende med en demenssjukdom är uppe nattetid och kanske vill ha nattfika.

Tid för överrapportering mellan kväll/natt och natt/dag personal finns schemalagt och rapporteringen sker dels muntligt och dels skriftligt.

Personalen uppger vidare att de försöker att tänka på att inte i onödan störa de boende nattetid samt att de också försöker omvärdera onödiga rutiner så att dessa inte står i vägen för den enskildes självbestämmande.

Nattpersonalen får den kompetensutbildning de behöver och upplever att utbudet är rikligt. Som exempel nämndes att samtlig nattpersonal har fått gå en demensutbildning. Personalen anser att de har närvarande chefer. Personalen kan även vända sig till psykologenheten om de behöver extern handledning eller kontakta ”Silviasystrarna”.

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

Vård i livets slutskede

Personalen beskriver att verksamheten samverkar med det palliativa teamet om behov av detta skulle finnas och att i samband med vård i livets slut är hög personalkontinuitet viktig.

I den gemensamma kvalitetspärmen finns rutiner för vård i livets slutskede enligt cheferna. Alla har sedan anpassat den policyn för det egna boendet.

Policyn för Grevegården och Åkerhus innehåller även fakta om andra kulturer och/eller religioner.

På Toftaåsen finns ett extra rum på varje våningsplan för denna typ av vård eftersom flera boende delar lägenhet med andra. Ingen ska behöva dö ensam och personalen får extra resurser om det skulle behövas.

Länsstyrelsen har inte intervjuat personal på Bjöla kring vård i livets slut.

Boendes intryck

I enkätsvar och i samtal med de boende berömmar de personalen och den omvårdnad de får på samliga boenden. De flesta är även nöjda med sitt boende.

Utbudet av kollektiva aktiviteter är många boende nöjda med. Intresset för de erbjudna aktiviteterna är lika stort bland manliga som kvinnliga boende.

Men det förekommer även kritiska röster. Av de 46 boende som uppger att det inte finns något att göra på boendet som intresserar dem är det flest kvinnliga boende. Några har uppgett att det inte finns så mycket som intresserar dem eller att det i och för sig finns aktiviteter men att dessa sker för sällan som till exempel promenader. De boende och det gäller både män och kvinnor uppger att de kommer ut i snitt en gång/vecka på promenader tillsammans med personal eller volontärer men många anser att det är för sällan. En annan boende uppger att den enda friska luften hon får är genom ett vädringsfönster. Flera uppger att de kommer ut tack vare anhöriga.

Flera boende önskar mer tid med personalen och att personalen har mer tid för socialt umgänge men också att ha någon annan boende att prata med. Det är många boende, både män och kvinnor som önskar duscha oftare än en gång i veckan och en kvinnlig boende önskar hjälp till toaletten när hon behöver utan att behöva vänta. Några kvinnliga boende har haft synpunkter på städningen och att kläder blivit förstörda i tvätten. En annan kvinnlig boende vill ha terapi med vävning mm. Några boende har uppgett att de vill bli påmind om vilka aktiviteter som finns och när samt få hjälp att ta sig dit av personalen. En kvinnlig boende vill ha en sygrupp.

En anhörig skulle vilja ha möten där anhöriga i samma situation kan utbyta tankar/erfarenheter med varandra. En annan anhörig anser inte att de möten som varit gett så mycket ny kunskap om vad det innebär att vara anhörig till en person med en demenssjukdom.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Den enskildes efterfrågade behov tillgodoses inte alltid utifrån den omfattning och/eller biståndsbedömning som bestämts.
- Brukarråd eller liknande saknas på ett boende.
- Individuellt anpassade aktiviteter finns inte i tillräcklig omfattning.

Kommentarer

När den individuella planeringen fungerar bättre kommer nämnden tydligare att få en uppfattning om vilka behov och insatser som inte kan tillgodoses.

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

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

För att öka de enskildas självbestämmande bör brukarråd eller dylikt inrättas på alla boenden.

Länsstyrelsen anser att det är viktigt att områdescheferna ser sin roll som ledare och som sitt uppdrag att vägleda personalen, för att en förändring i förhållnings- och arbetssätt ska bli möjlig. Vid besöket noterade Länsstyrelsen att det finns diskussioner om förhållningssätt kontra fasta rutiner. Länsstyrelsen konstaterar dock att det finns personalgrupper som arbetar utifrån fasta rutiner såsom t.ex. ”duscdagar” för de boende och ”natt-ronder”. Om den enskildes behov på natten efterfrågas och dokumenteras är det dessa individuella behov som planeringen ska utgå från både i ordinärt och särskilt boende.

Det är positivt att nämnden arbetar aktivt med att utveckla förebyggande enhetens verksamhet som ett led i att möjliggöra för den enskilde att bo kvar i sitt ordinarie boende och att förebygga isolering. Dagverksamheterna är även det verksamheter som möjliggör för den enskilde att delta i sociala aktiviteter samt upprätthålla och träna sina egna förmågor.

Anhörigstödet har intensifierats under 2006 och har utvecklats i en positiv riktning med olika typer av insatser. Den samverkan som sker med den förebyggande enheten och stadsdelsnämnden i Frölunda kan fördjupas för att bättre möta anhörigas behov i framtiden.

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

Cheferna inom hemtjänsten anser att det är viktigt att vara uppmärksam på att de brukare som inte kan klara sin egen mathållning får måltider jämt fördelat över dygnet. Det är även viktigt att brukare som har behov av hjälp kring måltiden uppmärksammas, t.ex. att få lägga upp maten snyggt på en tallrik.

Biståndshandläggarna beskriver att de efterfrågar brukares behov av stöd kring måltiden och brukare får bistånd med måltidshjälp. De beskriver att det finns kunskaper kring kost och kostfrågor i verksamheten samt att det finns en dietist att tillgå vid behov. De framför även att det är svårt att förändra människors måltidsvanor.

Inom hemtjänsten finns två olika matdistributörer. Samhall levererar färdiglagad och kyld mat en gång i veckan där brukarna i förväg kan välja mellan ett antal rätter. Varm mat levereras av en entreprenör, ”Lagat och klart” och de erbjuder två olika alternativ.

Personalen inom hemtjänsten anser att det är viktigt att maten är god, väl-lagad och näringsrik. Personalen uppger att många brukare anser att maten från Samhall inte passar dem och köper annan färdiglagad mat.

Brukares intryck

Av dem som svarat på enkäten är det många som svarar att både maten, portionsstorleken och distributionssättet är bra. Några påpekar att måltiden måste kompletteras för att den ska bli fullvärdig.

Det är också många som har avstått från att svara på enkätfrågan eller som inte har matdistribution.

Boenden

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

- lugn och ro (diskmaskiner avstängda),
- god och näringsriktig mat,
- delaktighet och självbestämmande,
- trivsel,
- trygghet,
- valmöjlighet,
- tilltalande för olika sinnen (doft, syn),
- anpassad efter människors olika tycke och smak samt behov (portionsstorlekar, religion och medicinska skäl).

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

- individuellt anpassad mat/önskekost,
- ingen stress,
- gemenskap (att personalen sitter med vid borden),
- lugn och ro,
- alternativ och variation,
- dukning,
- varm och näringsriktig mat,
- god och varm mat,
- valfrihet (tid och plats),
- fånga upp undernärda personer,
- bordsplacering.

Personalen anser att de har kunskaper om mat och måltider. De har gått nutritionskurser och det finns nutritionsombud på boendena.

I genombrottsprojektet för dementa har stadsdelsnämnden Tynnered tittat på matsituationen och gjort förbättringar. Röda dukar på bordet och blå tallrikar etc. med hänsyn till kontrastfärgens betydelse.

Observation på boende

Länsstyrelsen gjorde måltidsobservationer på *Bjöla* och *Toftaåsen*. Observationerna gjordes mitt på dagen. Det finns två rätter att välja mellan. I de flesta matsalar och kök fanns det gott om plats trots att många av de boende hade rullstolar och rollatorer placerade runt matbordet. I de flesta matsalar satt de boende vid två olika bord.

På de flesta besökta enheterna serverade personalen de boende från köket direkt ur kantiner eller karotter. Personalen frågade de boende hur mycket mat de ville ha och vad de ville ha att dricka till maten. En enhet hade s.k. pedagogisk måltid och där tog flera av de boende maten själva. Det rådde en lugn atmosfär i de flesta kök/matsalar och vid borden småpratade de boende antingen med varandra eller med personalen. Det varierade om personalen satt med vid bordet eller inte. På en enhet var det många boende som behövde hjälp med matning och på den enheten hjälpte personalen flera boende samtidigt.

Enligt personalen är det många boende som i perioder väljer att äta i sina lägenheter. Personalen upplevde inte allmänt att måltidssituationerna var stressig. Personalen gör skillnad på vardag och helg genom bl.a. dukning.

Boendes intryck

Många boende är nöjda med maten även om de flesta anser att de varken kan påverka vilken mat som serveras eller vilken tid den serveras. De boende anser att maten är både god och tillräcklig. De anser även att maten är bra fördelad över dygnet och önskar någon boende få en kvälls- eller nattsmörgås går det bra.

Men det förekommer även kritiska röster som vill ha bättre mat och bättre anpassad mat till äldre samt att maten serveras varm. Att menyn blir bättre med färska och fräscha råvaror.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer

Genom att personalen serverar maten från en kantin/karott stående vid en bänk i köket bidrar de inte till en god social gemenskap där den enskilde ges möjlighet att vara aktiv. Länsstyrelsen anser att det är viktigt att personalen aktivt bidrar till den sociala gemenskapen genom att t.ex. sitta med vid bordet vid måltider. Länsstyrelsen vill lyfta fram betydelsen av att ”se” de vardagliga aktiviteterna och stimulanstillfällena som ett redskap i att upprätthålla kvaliteten i omsorgen.

På boenden finns goda exempel inom kostområdet som övriga enheter bör uppmärksamma och ta tillvara.

Det är även positivt att nämnden uppmärksammar behov av insatser i samband med måltiderna i ordinärt boende.

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,*
- *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.

Inom nämndens område finns fyra äldreboenden: Toftaåsen, Grevegården, Åkerhus och Bjöla.

Goda allmänna kommunikationer, samhällsservice och grönområden eller promenadvägar finns i anslutning till samtliga boenden. Alla fyra är handikappanpassade.

Antalet lägenheter varierar från 48 till 133 och storlekarna på lägenheterna är mellan 24-28 kvm. På Toftaåsen varierar storleken mellan 12,5 till 25 kvm. Alla pensionärer har sina namn på dörren. På tre av boendena har den enskilde en egen brevlåda och på två av boendena en egen lägenhetsnyckel.

Det finns olika typer av larm som är individuellt utprovade och larmen leder till personalens larmtelefoner.

Toftaåsen

Toftaåsen är inte ett fullvärdigt boende. Det finns 39 flerbäddsrums. Det saknas kokmöjligheter och tillgång till egna hygienutrymmen i lägenheterna. Vill de boende träffa anhöriga avskilt finns det möjlighet till det. Det finns stora samlingslokaler och s.k. ”minnesrum” (ett rum med gamla saker i). Det finns även bibliotek i entréplan. Vid vård i livets slut finns tillgång till en lägenhet på varje våningsplan där även anhöriga kan bo.

Boendet ska bland annat tillhandahålla korttidsplatser åt stadsdelarna i Väster. Personalen försöker tillmötesgå den enskildes önskan om enkel eller dubbelrum men på korttidsplats får den enskilde räkna med att dela rum enligt cheferna. Personalen uppger att de i flerbäddsrummen försöker värna om den enskildes integritet genom att använda skärmar mm. Personalen uppger vidare att det finns för få toaletter och särskilt svårt blir det i flerbäddsrummen när flera boende ska samsas om en toalett.

På boendet finns två enheter för personer med en demenssjukdom och korttidsplatser där det bor 21 på den ena enheten och 18 på den andra. På enheterna finns två matsalar och dagrum. Lokalerna är inte anpassade för personer med en demenssjukdom enligt cheferna. Risk för ökad desorientering finns. Det pågår ett projekt inom Tynnered där personalen bland annat ser över färgsättningen av lokalerna för att bättra på orienterbarheten.

Vid Länsstyrelsens granskning saknade flera demensenheter synliga sifferkoder intill kodlåsen.

Vidare fanns det vid Länsstyrelsens granskning skyltar som anger rekommenderade besökstider på varje enhetsdörr.

Lägenhetsdörrarna till de boende består av en ”glasad” del och där gardinen inte var fördragen såg man rakt in i lägenheten.

I korridorer och allmänna utrymmen finns ”lappar” uppsatta med instruktioner, uppmaningar och allmänna rutiner till personalen och besökande.

Grevegården

Alla lägenheter har kokmöjligheter och alla har eget fullvärdigt hygienutrymme. På enheten för personer med en psykisk sjukdom är det två personer som delar hygienutrymmen men har var sitt rum i en tvårumslägenhet.

Boendet har inga demensenheter men många boende har en demenssjukdom i och med att kvarboendepincipen efterföljs enligt chefen.

Åkerhus

Alla lägenheter är utrustade med egna fullvärdiga hygienutrymmen och det finns trinett/kokmöjligheter i samtliga lägenheter.

Det har skett en upprustning av bland annat utemiljön där bland annat gångvägarna gjorts mer användarvänliga. Även trädgården har gjorts i ordning. Lägenheterna är små, kanske i minsta laget för pensionärerna och svårstädade enligt chefen.

Enligt personalen är badrummen trånga, speciellt om den enskilde är rullstolsburen.

På boendet finns två enheter för personer med en demenssjukdom med vardera 10 boende.

Vid Länsstyrelsens granskning saknade en demensenhet synlig sifferkod intill kodlåset och var försett med ett lås med ”tvåhandsfattning”.

Bjöla

Alla lägenheter har ett eget fullvärdigt hygienutrymme och kokmöjligheter i form av vägguttag med timer. Enligt chefen har de boende inte efterfrågat trinett. De flesta boende har en demenssjukdom och klarar inte av att hantera plattor enligt chefen.

Många av de boende (cirka 75 %) är dementa och 30 % av de boende har fyllt 90 år. Tre enheter är för personer med en demenssjukdom och det bor 16 personer på varje enhet. På enheterna finns två matsalar och ett dagrum.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Toftaåsen är inte fullvärdigt boende.
- Den fysiska boendemiljön på Toftaåsen är inte utformad så att den enskildes integritet respekteras.
- Antalet lägenheter på enheter för personer med demenssjukdom bör inte överstiga åtta boende. Både Toftaåsen, Åkershus och Bjöla har fler boende på dessa enheter.
- Koden till kodlåsen på demensenheterna ska finnas i anslutning till själva låset och skrivas med siffror. Lås med ”tvåhandsfattning” ska inte förekomma. Det är tillåtet att fördröja men inte att låsa in någon (SOSFS 1997:16).

Kommentarer

Det är viktigt att nämnden uppmärksammar och erbjuder den enskilde kokmöjligheter på de enheter som bedöms som ”vanligt” särskilt boende på Bjöla.

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

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

Uppmaning eller rekommendation om *besökstider är inte förenligt med eget boende* och instruktioner, uppmaningar och allmänna rutiner till personal och besökande bör hanteras på annat sätt än vad som nu förekommer på Toftaåsen.

KVALITET – RESURSER FÖR ATT GENOMFÖRA INSATSERNA

Tillräckligt med personal

För att uppfylla Länsstyrelsens krav på god kvalitet skall:

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

Handläggare

Det finns sex biståndshandläggare anställda i Tynnered och varje handläggare ansvarar för ett geografiskt område. De handlägger ca 140 ärenden per handläggare. Två av handläggarna arbetar med hemvårdsbidrag förutom övriga ärenden för personer över 65 år. Antalet ärenden varierar över tid men handläggarna uttrycker att 140 ärenden på en heltid är lagom. Handläggarna lyfter fram att de inte har hunnit ompröva ärenden i den utsträckning de vill och bör. En resursförstärkning har därför tillkommit på enheten. En handläggare uttrycker att arbetet med hemvårdsbidrag tar stora administrativa resurser i anspråk vilket periodvis kan påverka möjligheterna att följa upp övriga ärenden.

Enhetschefer - hemtjänsten

Det finns tre enhetschefer i hemtjänsten som ansvarar för mellan 25-27 tillsvidareanställd personal. Samtliga enhetschefer uttrycker att ansvarsområdena är någorlunda stora men skulle önska mer administrativt stöd i sitt arbete. De anser att både de och personalen behöver mer tekniskt stöd i data. Detta skulle medföra att de skulle kunna stödja personalen i större utsträckning än i dagsläget i det långsiktiga arbetet med utveckling och kvalitet.

Baspersonal – hemtjänsten

Personalen beskriver att de vanligtvis hinner med att utföra sitt arbete utifrån beslutade insatser. Men detta varierar och ibland kan det dock vara under stor tidspress. När det är mycket att göra är det ofta de sociala insatserna som t. ex. promenader som prioriteras bort till annat tillfälle.

Den intervjuade personalen beskriver att de skulle behöva mer tid till planering, dokumentation och reflektion samt tid till att diskutera olika förhållningssätt och arbetssätt.

Förebyggande enheten - Anhörigstöd

Enligt verksamhetsansvariga skulle den förebyggande verksamheten och anhörigstödet kunna utvecklas ytterligare eftersom ett behov av insatser finns. Verksamheten anpassar i dagsläget sina aktiviteter efter den personal som finns att tillgå men periodvis arbetar personalen inom den förebyggande enheten med socialt stöd och erbjuder informationsinsatser utöver de resurser som finns.

Dagverksamhet

Personalen på Bronsträffen och dagrehabiliteringen anser att de är tillräckligt med personal för att i dagsläget tillgodose gästernas individuella behov.

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

Brukarnas intryck

I flera enkäter och intervjuer påtalar brukarna att de får den hjälp de behöver och att de är nöjda med sin personal. De uttrycker även ”*det är alldeles för lite folk*” och ”*tiden räcker inte till*” och ”*det skulle vara trevligt om de kunde stanna på en kopp kaffe*”.

Enhetschefer – boenden

Endast en chef anser att ansvarsområdet är lagom stort. Övriga chefer anser att områdena är stora eller till och med för stora. För stora med tanke på mängden av olika arbetsuppgifter är ett svar. En annan chef lyfter fram att det endast är hanterbart då personalen är välutbildad och kan och vill ta stort eget ansvar samt att samarbetet är bra och alla trivs på jobbet.

Baspersonal – boenden

Enligt personalen på Åkerhus så finns det resurser att klara de arbetsuppgifter som ska utföras. Problem kan däremot uppstå om en personal måste åka med en boende till sjukhus nattetid. Personalen anser att de borde få förtur på sjukhusets akutmottagningar för att minimera säkerhetsproblem på boendet.

På Toftåsen uppger personalen att det ibland uppstår personalbrist och då är det svårt att ”sätta guldkant på tillvaron” för de boende. Sker det något extra under natten är det svårt att få resurserna att räcka till enligt personalen. Men det brukar ordna sig med rätt prioriteringar. Det kan vara svårt att få extraresurser om det inte rör sig om vård i livets slut. När arbetsbördan är extra stor på rehab- och korttidsenheterna får ta in extrapersonal.

Alla enheter har arbetat med kvalitetsarbeten där de sett över sina rutiner. Tid finns att stanna upp och reflektera. Som ett led i kvalitetsarbetet har personalen på varje enhet gjort en s.k. kvalitetstrappa. Den talar om vilka arbetsuppgifter personalen kan prioritera bort vid personalbrist. Trapporna varierar i utseende mellan enheterna. Exempel på sådana insatser är städ, inställda läkarbesök, dusch och aktiviteter mm.

Enligt cheferna sker personalbemanningen på de olika boendena utifrån de boendes omvårdnadsbehov och det sker en avstämning cirka tre gånger per år så att bemanningen är rätt fördelad mellan boendena. Personal kan få åka iväg akut till ett boende som behöver tillfällig hjälp. I perioder med arbetstoppar får personalen ta in vikarier enligt cheferna. På Grevegården är personalresurserna för knappa enligt chefen.

Boendes intryck

Många pensionärer uttrycker att det är för lite personal och att personalen är stressade, särskilt på kvällar och helger. Men de boende uppger ändå att de oftast får den hjälp de behöver. Flera boende har dock uppgett att de vill få hjälp att duscha oftare än bara en gång i veckan. Flera boende har också framfört önskemål om högre personaltäthet, mer promenader och möjlighet att komma ut samt bättre och mer varierade aktiviteter. En boende på *Grevegården* har uppgett att det borde vara minst en nattpersonal per våningsplan. En kvinnlig boende har önskar mer kontakt med sin kontaktperson och en annan kvinna vill bli hjälp till toaletten oftare och slippa vänta på att bli hjälpt.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Det finns inte alltid det antal personal som behövs för att verkställa beslutade insatser.
- I ett flertal verksamheter saknas möjligheter att dokumentera och diskutera förhållningssätt och metoder.

Kommentarer

Nämnden bör se över storleken på chefernas ansvarsområden då de uttrycker att områdena är stora eller för stora och att de har svårigheter att bedriva ett långsiktigt arbete med utveckling och kvalitet.

Det är positivt att nämnden har gjort en förstärkning på ”handläggarsidan” så att uppföljningar av beslut kan göras i rätt tid.

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.*

Verksamhetschefen har i enkät uppgett att nämnden vid rekrytering av enhetschefer efterfrågar högskoleutbildning, sociala omsorgsprogrammet, socionom, sjuksköterska, beteendevetare, arbetsterapeut, sjukgymnast eller annan likvärdig högskoleutbildning. Vid rekrytering av handläggare efterfrågar nämnden högskoleutbildning, sociala omsorgsprogrammet eller socionomexamen. Samliga anställda enhetschefer och handläggare har den utbildning som nämnden efterfrågar.

För omvårdnadspersonal efterfrågas utbildning, undersköterska, sjuksköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast. Av anställd omvårdnads personal så saknade 4 % utbildning till undersköterska.

Äldreomsorgen i Tynnered har ett antal projekt inom ramen för Kompetensstegen som berör alla medarbetare och som pågår under åren 2005—2008. Syftet med satsningen är att skapa en helhet och långsiktighet med projekten, som aktivt ska kunna styra kvalitets- och kompetensarbete mot visionen i Göteborgs Stads äldreomsorg, 2002-2010.

Projekten innehåller bland annat projektledarutbildningar, bemötandecirklar, kontaktmannaskapsutbildningar, kvalitetsombudsutbildningar, social dokumentationsutbildningar och kvalitetshandledarutbildningar.

Handläggare

Enligt biståndshandläggarna finns inte någon formulerad individuell kompetensplan i verksamheten då de inte haft några medarbetarsamtal under en lång tid. Om de efterfrågar utbildning eller fortbildning brukar de få möjlighet att gå denna. Biståndshandläggarna i Göteborgs Stad ingår i kompetensstegen under tre år där de deltar i nätverk och olika föreläsningar.

Samtliga handläggare har haft möjlighet att besöka biståndshandläggardagarna i Kalmar samtidigt, vilket har möjliggjort vidare diskussioner av det som ingick i föreläsningarna.

Fem av handläggarna har en social högskoleutbildning och en av dem är utbildad sjuksköterska.

Enhetschefer

Enhetscheferna beskriver att det finns stora möjligheter till utbildning utifrån individuella behov och kompetenskrav. Det bedrivs olika projekt inom förvaltningen som cheferna deltar i. Cheferna diskuterar ofta olika problemställningar internt i gruppen som en form av kollegial vägledning. Om de önskar finns det även möjlighet att få handledning från någon utanför chefsgruppen. Tid finns även avsatt för reflektion tillsammans med personalen. En av cheferna inom hemtjänsten har en mentor som diskussionspartner.

Av enhetscheferna inom hemtjänsten är en socionom, en har kandidatexamen i arbetsorganisation och arbetspsykologi och har gått juristlinjen och en har en fil.kand. med bl. a. ämnena hälso- och sjukvård-administration, psykologi och sociologi.

Av enhetscheferna på boendena är fyra sjuksköterskor, en förskolelärare, en socionom och en har fil.kand. examen i informatik inom vård och omsorg. Samtliga enhetschefer har olika former av fortbildningar.

Baspersonal - hemtjänst

I intervjuer säger personalen att cheferna oftast är tillgängliga i det dagliga arbetet. Personalen anser att det är viktigt att chefen känner till brukarna något som inte alltid är fallet. De anser att de har stora möjligheter att diskutera svårigheter i arbetet både med varandra och med sin chef både i grupp och enskilt.

Personalen lyfter fram att de har goda möjligheter till utbildning och de har diskuterat sina utbildningsbehov i medarbetarsamtal. De vet inte om det finns någon dokumenterad kompetensutvecklingsplan.

I arbetsgrupperna finns kvalitetsombud, volontärombud och personal som är mer kunniga i social dokumentation. Inom verksamheten har satsningar gjorts på bemötandefrågor, etik och ergonomi. All personal skall gå en specialutbildning om demens och demensfrågor och en kvalitetsutbildning.

Baspersonal – boenden

Personalen uppger att de alla har individuella kompetensplaner som revideras en gång/år i samband med utvecklingssamtal med närmaste chef. Det finns utbildningsblock med olika kompetensområden som exempelvis in-kontinens och demens. Majoriteten av personalen som intervjuats anser att utbildningsutbudet är stort. Exempel på kurser som personalen gått är: kvalitetsombud, bemötande, kontaktmannaskap, förflyttning, social dokumentation, demensutbildning, nutrition, hygien, diabetes, medicin, anhörigstöd, teckenstråk, massage, vardagsrehabilitering och genombrottsprojektet - må bra i vardagen.

Kvalitetsutbildningen ska all personal gå på och den pågår under sammanlagt nio dagar. Personalen på Toftåsen har fått gå på olika föreläsningar med Jonas Gårde kring gruppdynamik.

Några utbildningar som exempelvis demensutbildningar borde all personal få gå med tanke på att så många boende har en demenssjukdom enligt personalen på Åkerhus. Nattpersonalen har svårare att gå på utbildningar än övrig personal, men just nu går nattpersonen på kvalitetsutbildningarna och på Toftaåsen har all nattpersonal fått gå demensutbildning.

Extern handledning får personalen vid behov och personalen vägleder även varandra.

Personalen uppger att cheferna är närvarande och tillgängliga för sin personal för vägledning/handledning och cheferna känner olika mycket till de boende.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- På boenden och inom hemtjänst saknar flertalet chefer adekvat utbildning, d.v.s. social högskoleutbildning.

Kommentarer

Länsstyrelsen har uppmärksammat den positiva satsning som nämnden har gjort på kvalitetsområdet inom äldreomsorgen. Vid Länsstyrelsens tillsyn framkommer tydliga resultat av denna satsning i samtal med alla personalgrupper.

Det är också positivt att större delen av omvårdnadspersonalen har adekvat utbildning och att stora satsningar görs på fortbildning inom äldreomsorgen.

Det är viktigt att även inom hemtjänsten formulera och dokumentera genomgången och planerad utbildning/fortbildning i kompetensplaner både individuellt och kollektivt för att kvalitetssäkra verksamheten.

Cheferna 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.

Länsstyrelsen anser att det är viktigt vid rekrytering av chefer att personer med social omsorgsutbildning, socionom eller jämförbar högskoleutbildning anställs då ett socialt arbete bedrivs.

RÄTTSSÄKERHET

Myndighetsutövning

Länsstyrelsen har granskat 30 ärenden enligt SoL. Ärendena valdes ut av Länsstyrelsen slumpmässigt och rör ansökan om hemtjänst, larm och dagverksamhet. Av de granskade ärendena har två personer ett annat språk än svenska. Länsstyrelsen har inte granskat ärenden som gäller personer under 65 år, då dessa ärenden är organiserade under en annan enhet. Dessutom har de senaste 15 besluten angående särskilt boende och tio beslut om korttidsplats granskats.

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 alla granskade akter framgår att av ansökan vem som ansökt samt vad ansökan gäller. I de flesta framgår även tydligt vilken omfattning på insats som avses. I knappt hälften av ansökningarna har den enskilde ansökt själv. Övriga ärenden har initierats av anhörig eller i samband med vårdplanering.

Utredning

Utredningarna är tydliga och omfattande och den enskildes situation beskrivs på ett tillräckligt sätt. I beskrivningen av den aktuella situationen framgår den enskildes förmågor. I hälften av akterna framgår att en ansökan om insatser av social karaktär ingår. Det finns även exempel på insatser i samband med måltider och insatser av trygghetsskapande karaktär.

Utredningens omfattning är ofta anpassad till insatsens art exempelvis insatser som trygghetslarm och städning är inte lika omfattande. I utredningarna framgår ett övergripande mål med insatsen. I samtal med biståndshandläggarna framkommer att de är noga med att efterfråga den enskildes samtycke när information från andra än den enskilde inhämtas. Detta dokumenteras sällan i utredningarna. Biståndshandläggarna är däremot noga med att anteckna om den enskilde har uttryckt att andra inte får kontaktas i samband med utredningen.

Handläggningstid

Av de ärenden Länsstyrelsen granskat är handläggningstiden kort och beslut fattas inom tre veckor.

Beslut/verkställighet

Vad som beslutats, datum, lagrum samt vem som fattat beslutet framgår i samtliga ärenden. Datum för omprövning framgår i alla granskade ärenden. Syftet med beslutet framgår också. I beslut/journal framgår inte vem som ska verkställa insatsen och om denna är verkställd. I samtal med biståndshandläggarna framkommer att en återkoppling ska ske inom 14 dagar från verkställighetsansvarig personal.

Uppföljning av beslut

En uppföljning har inte gjorts i de flesta av de granskade akterna i den tid som är angivet i tidigare beslut. Bistånden fortlöper dock i samma omfattning som i tidigare utredning.

Journal

Handläggarna för journalanteckningar. Cheferna i verkställigheten, både i ordinärt boende och på boenden, har tillgång till samma datasystem och utnyttjar möjligheten att dokumentera i varierande grad.

Verkställighet av särskilt boende, korttidsplats och dagverksamhet

Länsstyrelsen har i samband med tillsynen granskat de då 15 senaste utredningarna om särskilt boende, de tio senaste om korttidsplats och tre om dagverksamhet.

Tre av tretton beviljade ansökningar om särskilt boende är inte verkställda inom rimlig tid. Samtliga ansökningar om korttidsplats är beviljade och verkställda.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Uppföljning av beslut sker inte vid den tidpunkt som anges i tidigare utredning och beslut.
- Gynnande beslut som rör särskilt boende har inte verkställts inom rimlig tid.

Kommentarer

Vid tidsbegränsade beslut har nämnden ansvar för att en uppföljning av insatsen sker och att det fattas ett nytt beslut i god tid innan det tidigare beslutet upphör att gälla.

Dokumentation under genomförande

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Länsstyrelsen har granskat genomförandedokumentation kring brukarna vid samtliga besökta verksamheter samt den av personalen medtagna dokumentationen vid intervjutillfällena. Genomförandeplaner och utförandeanteckningar finns i respektive personalgrupps arbetslokal i arkivskåp eller i datorn. För vissa brukare finns även viss dokumentation hos den enskilde. Pärmar med information om verksamheten finns hos brukarna.

Genomförandeplan

Inom äldreomsorgen finns en genomförandeplan som ska gälla för all verksamhet framöver. Denna plan finns inlagd i det datasystem som finns för Göteborgs Stads äldreomsorg och kallas *målinriktad arbetsplan för hemtjänst* eller *boende*. Rubriker som förekommer i planens första sida förutom fakta och information är;

- kortsiktiga mål,
- långsiktiga mål,
- vad vårdtagaren själv kan göra/resurser,
- träning för kortsiktigt mål,
- särskilda önskemål.

Sidan avslutas med följande rubriker; datum, underskrift av den enskilde och underskrift av handläggare.

Övriga sidor består av följande schema;

Datum: Enhet:

Ev. underskrift

Kontaktperson

	Vad- behov / önskemål	Mål	Hur	När	Vem	Uppföljning/övrigt
Dagligt liv						
Dagligt liv						
Dagligt liv						
Osv.....						

Hemtjänstgrupperna använder olika system för dokumentation då alla grupper i dagsläget inte har tillgång till datasystemet.

Av genomförandeplanerna i hemtjänsten framkommer inte alltid vilka behov av insatser den enskilde har och det förekommer sällan en beskrivning av hur insatsen ska genomföras utan endast vad som ska göras. Personalen har sällan formulerat ett mål med insatsen tillsammans med brukaren. Brukaren har däremot ofta varit delaktig i planens upprättande. Datum för uppföljning förekom i de flesta fall.

Boendena använder också olika system för dokumentation. Vissa arbetsgrupper på de olika boendena har kommit längre i sitt dokumentationsarbete.

På *Grevegården* finns ett ”underlag för beslut” som enhetschefen upprättat och som Länsstyrelsen uppfattar som en del av ett ankomstsamtal. Av genomförandeplanerna framkommer i olika omfattning vilka behov av insatser den enskilde har. Det förekommer sällan en beskrivning av hur insatsen ska genomföras utan endast vad som ska utföras. I de av Länsstyrelsen granskade planerna framgår inte att den enskilde deltagit i upprättandet av planen.

I de flesta av de granskade akterna på *Åkerhus* finns en levnadsberättelse och en aktivitetslista för sociala aktiviteter som underlag för den individuellt målinriktade arbetsplanen. I övervägande delen av de granskade planerna framgår den enskildes behov av insatser och i en del fall framgår även hur insatsen ska utföras. Formulerade mål finns för flera av brukarnas insatser. Om den enskilde deltagit vid upprättandet av planen framgår inte. En enhet på boendet har sparsamt med dokumentation kring den enskildes behov.

All verksamhet på *Toftaåsen*, inklusive dagverksamhet och dagrehabilitering, använder sig av samma *genomförandeplan/omsorgsplan*. Omsorgsplanen förs manuellt eftersom många av de brukare som vistas på Toftaåsen kommer från andra stadsdelsnämnder har inte personalen behörighet att gå in i deras respektive nämnds datasystem.

Planen innehåller en faktadel med bland annat uppgifter kring anhöriga och en del där både psykosociala, existentiella och fysiska behov beskrivs. Den traditionella levnadsberättelsen finns invävd i dokumentets olika frågeställningar. En målsättning med vistelsen formuleras och följs upp både under och i samband med vistelsens slut. Dokumentationen är mer omfattande gällande insatser till boende på det permanenta boendet. Aktivitetslistor över sociala aktiviteter finns på det särskilda boendet och på korttidsplatserna. Daganteckningar förs kontinuerligt av personalen i alla verksamheter.

I samtliga verksamheter förekommer sällan beskrivningar i planen av brukarnas behov av insatser på natten. I hälften av de granskade planerna på boendens framkommer inte heller datum för uppföljning.

Löpande anteckningar/journal

Löpande anteckningar/utföraranteckningar finns i nästan all granskad dokumentation. En sammanblandning av anteckningar enligt SoL och HsL förekommer endast undantagsvis. Inom verksamheterna dokumenteras avvikelser i form av uteblivna insatser i de löpande anteckningarna.

Personalens löpande anteckningar sammanfattas i liten omfattning eller inte alls av cheferna i den sociala journalen. Däremot dokumenterar flera chefer själva i löpande anteckningar och/eller utförarens anteckningar.

Baspersonal som har tillgång till datasystemet för sina daganteckningar där. Övrig personal för löpande anteckningar manuellt. Dessa sammanfattas sparsamt av cheferna.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Den enskilde och/eller dennes företrädare är inte alltid delaktig i upprättandet av målinriktad arbetsplanen/genomförandeplanen.
- Genomförandeplanen innefattar inte alltid den enskildes behov, mål och hur arbetet ska utformas. Datum för uppföljning saknas i många granskade planer.
- Personalens löpande anteckningar bör regelbundet summeras och tillföras den journal som områdeschefen ansvarar för i verkställigheten vilket inte alltid görs.

Kommentarer

Det är positivt att dokumentation enligt SoL och HsL hålls åtskiljt i de granskade verksamheterna. Inom SoL och hälso- och sjukvårdslagen finns olika regler för gallring och bestämmelser när det gäller den enskildes möjligheter att ta del av sin journal.

På Toftåsen har chefer och personal arbetat intensivt med de mål som nämnden lyft fram kring kvalitet och dokumentation. Resultatet av detta arbete var väl synligt vid Länsstyrelsens granskning.



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

Kvalitet - med utgångspunkterna trygghet, självbestämmande och integritet

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

(SoL 5 kap. 4 §).

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

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

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

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

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

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

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

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

Genomförandeplan/individuell planering

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

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

Omsorgens innehåll

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

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

Måltiderna

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

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

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

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

Kvalitet - Fysisk miljö

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Kvalitet - resurser för att genomföra insatserna

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

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

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

Tillräckligt med personal

För att uppfylla Länsstyrelsens krav på god kvalitet skall:

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

Personalens kompetens

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

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

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

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

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

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

Myndighetsutövning

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

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

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

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

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

Dokumentation är viktigt för:

- att ha ett adekvat beslutsunderlag,

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

Ansökan

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

Utredning

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

Handläggningstid

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

Beslut

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

Uppföljning av beslut

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

Verkställighet av beslut

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

Personakt

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

Handläggningen av ett ärende ska dokumenteras fortlöpande.

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

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

Dokumentation under genomförande

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

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

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

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

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

Både genomförande av insatser enligt SoL och åtgärder inom hälso- och sjukvården ska dokumenteras. Dokumentationen av genomförandet av beslutade insatser inom socialtjänsten regleras i 11 kap. 5 och 6 §§ SoL. Dokumentation inom hälso- och sjukvården regleras i patientjournalagen (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

