



LÄNSSTYRELSEN  
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN  
Rapport 2006:62

# Tillsyn av äldreomsorgen inom Göteborgs stad Majorna

**Tillsyn av äldreomsorgen  
inom Göteborgs stad**  
Majorna

Rapport 2006:62  
ISSN 1403-168X  
Rapportansvarig: Socialkonsulenterna Elisabeth Björheden och Michael Jonsson

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](http://www.o.lst.se) under rubriken Rapporter

## INNEHÅLL

|   |    |
|---|----|
| SYFTET MED TILLSYVEN.....   | 2  |
| METOD.....  | 2  |
| 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.....                                       | 11 |
| Länsstyrelsens bedömning .....  | 13 |
| FINNS RESURSER, PLANERING FÖR ATT TILLGODOSE BESLUTADE<br>OCH KOMMANDE BEHOV? ..... | 13 |
| Länsstyrelsens bedömning .....  | 14 |
| KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET,<br>SJÄLVBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET .....  | 14 |
| Individuell planering .....   | 14 |
| Länsstyrelsens bedömning .....  | 17 |
| Omsorgens innehåll.....   | 17 |
| Länsstyrelsens bedömning .....  | 22 |
| Måltiderna.....   | 23 |
| Länsstyrelsens bedömning .....  | 25 |
| KVALITET - FYSISK MILJÖ .....   | 26 |
| Länsstyrelsens bedömning .....  | 28 |
| KVALITET – RESURSER FÖR ATT GENOMFÖRA INSATSERNA .....                              | 28 |
| Tillräckligt med personal.....  | 28 |
| Länsstyrelsens bedömning .....  | 31 |
| Personalens kompetens.....  | 31 |
| Länsstyrelsens bedömning .....  | 33 |
| RÄTTSSÄKERHET .....   | 34 |
| Aktgranskning .....   | 34 |
| Länsstyrelsens bedömning .....  | 35 |
| Dokumentation i verkställighet .....  | 35 |
| Länsstyrelsens bedömning .....  | 37 |

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. Under 2005 har 22 av dessa granskats. De färdigställda rapporterna finns tillgängliga på Länsstyrelsens hemsida under webbadress [www.o.lst.se](http://www.o.lst.se).

### *Länsstyrelsens bedömningskriterier*

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

## SYFTET MED TILLSYVEN

Länsstyrelsens tillsyn av insatser för äldre personer i Stadsdelen Majorna skall ge svar på följande frågor

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

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

## METOD

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

- budget 2006 för stadsdelsnämnden Majorna,
- nämndens mål för äldreomsorgen i stadsdelsnämnden Majorna,
- verksamhetsplan 2006 för stadsdelsnämnden Majorna,
- verksamheternas respektive mål för äldreomsorgen,
- de 15 senaste besluten som rör ansökan om särskilt boende,
- rutiner för handläggning av Lex Sarah,
- rutiner för klagomålshantering och redovisning av de tio senaste klagomålen,
- kompetensutvecklingsplaner,

- planer/riktlinjer för anhörig/närståendestöd.

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

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

- enhetschefer för samtliga äldreboenden,
- enhetschefer för hemtjänsten,
- personal på samtliga äldreboenden,
- personal i samtliga hemtjänstområden,
- 40 boende/närstående på Gråbergets äldreboende varav 34 svarade,
- 30 boende/närstående på Svaleboskogens äldreboende varav 24 svarade,
- 20 boende/närstående på Lotsens äldreboende varav 13 svarade,
- 18 boende/närstående på Majstångsgatans äldreboende varav 9 svarade,
- 30 brukare i hemtjänstområdet Birgittagatan/Märilspiksgatan varav 10 svarade,
- 30 brukare i hemtjänstdistriktet Amiralitetsgatan/Tellgrensgatan/Vingagatan varav 22 svarade,
- 30 brukare i hemtjänstdistriktet Blåval/Kungsladugårdsgatan/Fridhemsgatan varav 15 svarade.

Länsstyrelsen handläggare har vid sin granskning

- intervjuat samtliga enhetschefer med ansvar för äldreboende och dagverksamhet,
- intervjuat samtliga enhetschefer med ansvar för hemtjänstområdena,
- intervjuat biståndshandläggare,
- intervjuat personalrepresentanter för samtliga avdelningar på Gråbergets äldreboende,
- intervjuat personalrepresentanter för samtliga avdelningar på Svaleboskogens äldreboende,
- intervjuat personalrepresentanter för hemtjänstområdena Birgittagatan/Märilspiksgatan samt Amiralitetsgatan/Tellgrensgatan/Vingagatan,
- följt med personal i hemtjänstområdena Kungsladugårdsgatan och Fridhemsgatan i den enskildes hem,
- följt med personal när mat levererades till brukare i hemtjänstområdena Kungsladugårdsgatan och Fridhemsgatan,
- granskat måltidssituationen vid ett tillfälle på Majstångsgatans äldreboende,
- intervjuat sammanlagt 6 brukare samt 4 anhöriga från ovanstående avdelningar och områden,
- intervjuat enhetschef och personalrepresentanter för dagverksamheten Mariaträffen,

Vid intervjuer har det används strukturerade frågeformulär.

Länsstyrelsen har följt arbetet en kväll/natt mellan klockan 18.00 och 22.00 på Lotsens äldreboende.

Länsstyrelsen har granskat cirka 30 personakter samt social dokumentation i verksamheterna enligt SoL.

Länsstyrelsens bedömningar bygger på ovanstående samt erhållet skriftligt material.

### ***Länsstyrelsens tidigare tillsyn av hemtjänsten i stadsdelsnämnden Majorna***

Senaste tillfället som Länsstyrelsen granskat hemtjänsten i Majorna var under maj 2004. Syftet var då att se hur hemtjänsten- genom service, omvårdnad och ett bra bemötande- bidrog till att äldre kunde bo kvar i det egna hemmet och åldras i trygghet och med bibehållet oberoende. Granskningen omfattade hemtjänstgrupperna Märllspiksgatan och Birgittagatan. Länsstyrelsen bedömde då att hemtjänsten gav hemtjänstinsatser av god kvalitet. Det fanns dock områden där Länsstyrelsen sett brister och de viktigaste bristerna där Länsstyrelsen riktade kritik var:

- *arbetet med den sociala dokumentationen måste fortsatt utvecklas. Social dokumentation skall inte blandas med hälso- och sjukvårdsdokumentation utan skrivas på separata dokument. Arbetet med individuella planer grundade på den enskildes behov och önskemål bör prioriteras,*
- *omprövningar av beslut skall göras i tid. Det är anmärkningsvärt att Länsstyrelsen i flertalet granskade akter fann att så inte skett.*

### ***Tidigare tillsyn av mat och måltider i äldreboende i stadsdelsnämnden Majorna***

Länsstyrelsen har under våren 2004 granskat mat och måltider vid Gråbergets äldreboende. Länsstyrelsen besökte fyra avdelningar för permanent boende och observerade måltidssituationen enligt observationsschema samt hade kompletterande frågor till boende och personal. Av beslutet framgår sammanfattningsvis följande:

Länsstyrelsen uppfattar att kvaliteten vid Gråbergets vård- och äldreboende är god när det gäller mat och måltider. Det som kan behöva diskuteras är hur personalen arbetar för att minska känslan av institution. Med tanke på att få av de boende har eget rum/egen lägenhet är det viktigt att en hemkänsla ändå förmedlas av personalen. Goda exempel finns redan i huset.

## **SAMMANFATTANDE BEDÖMNING**

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

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,
- resurser och planering för att tillgodose beslutade och kommande behov,

- verksamheternas innehåll- måltider,
- kvalitet, tillräckligt med personal,
- kvalitet, personalens kompetens.

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

- verksamheternas innehåll- individuell planering,
- verksamheternas innehåll- omsorgens innehåll,
- fysisk miljö, särskilda boenden,
- rättssäkerhet,
- dokumentation i verkställighet.

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden har en väl fungerande äldreomsorg trots att flera av Länsstyrelsens krav endast delvis uppfylls. Vid tiden för Länsstyrelsens tillsyn genomfördes en del förändringar i nämndens äldreomsorg, bl. a. vad gäller stödet till anhöriga och dokumentation i verkställighet. Det finns goda förutsättningar och ambitioner bland nämndens personal för att nämnden ska kunna uppfylla samtliga krav som Länsstyrelsen ställer.

## OMFATTNING OCH ORGANISATION AV INSATSER TILL ÄLDRE

*För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:*

- *organisationen vara sådan att den enskilde vet vem som ansvarar för de insatser och det stöd som han/hon har rätt till,*
- *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.*

Inom Stadsdelsnämndens geografiska område bor 29112 personer (september 2005). Befolkningsstrukturen är ung med relativt få äldre personer. Andelen ålderspensionärer (procentuell fördelning) är totalt 11,5 % av befolkningen, i riket totalt är andelen ålderspensionärer 17,3 %. Andelen ålderspensionärer inom stadsdelsnämndens område är fördelat enligt följande:

65-79 år= 6,85 % (1995)

80- år= 4,65 % (1358).



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

### *Organisationen*

Stadsdelsförvaltningen i Majorna är organiserad i fyra verksamhetsområden, varav äldreomsorgen är ett. Äldreomsorgen leds av en verksamhetschef. Antalet enhetschefer minskades med en tjänst från 060101 och äldreomsorgens ledningsgrupp består nu av en verksamhetschef och åtta enhetschefer. Tre enhetschefer ansvarar för hemtjänsten, två enhetschefer för stadsdelsnämndens särskilda boenden, en enhetschef för biståndsbedömning samt vikariepool och en enhetschef ansvarar för Rehab. Dessutom finns i ledningsgruppen en verksamhetsutvecklare/enhetschef som inte har personal- eller budgetansvar.

Inom organisationen finns även medicinskt ansvarig personal.

Inom äldreomsorgens verksamhet finns två dagcentraler. Sandarnas dagcentral är öppen för alla pensionärer och aktiviteter erbjuds fem dagar i veckan. Där finns även matservering som är öppen för lunch alla dagar i veckan. Dagcentralen Mariaträffen är öppen för alla pensionärer tre dagar i veckan och två dagar i veckan är verksamheten inriktad mot personer med demenssjukdom och det krävs då ett biståndsbeslut för att få delta.

### *Insatser*

Enligt uppgifter ur enkätsvar från stadsdelsförvaltningen så är det totalt 1121 äldre personer inom stadsdelsnämnden som har biståndsinsatser (ekonomiskt bistånd ej inräknat) enligt socialtjänstlagen, SoL, varav 773 kvinnor och 348 män. Tre av dessa är under 65 år (en person har enbart matdistribution, en person bor på ett äldreboende och en person bor tillsammans med äldre make på ett äldreboende).

- 221 personer bor i stadsdelsnämndens äldreboenden,
- 71 personer bor i annan stadsdels/kommuns äldreboende,
- 28 personer är beviljade korttidsplats,
- 27 personer är beviljade avlastning/växelvård,
- 537 personer har trygghetslarm,
- 46 personer är beviljade ledsagarservice,
- 9 personer är beviljade dagverksamhet samt
- 132 personer har matdistribution som bistånd.

### *Uppsökande verksamhet*

Stadsdelsnämnden har ingen riktad hembesöksverksamhet till alla över en viss ålder. Brev har skickats ut till alla personer över 75 år med information om Äldrelotsens verksamhet. Äldrelotsen är ett gemensamt projekt mellan de centrala och västra stadsdelsnämnderna i Göteborg, primärvården och Sahlgrenska universitetssjukhuset som genom tillgänglighet på telefon ska verka för att öka tryggheten och förvissningen om att vård och omsorg finns där när den behövs. Det finns möjlighet för pensionärer att kontakta äldrelotsen dygnet runt. Enligt SPF (Sveriges pensionärsförbund) kunde den uppsökande verksamheten vara bättre.

### *Information*

Information sker via stadsdelsnämndens hushållstidning, den egna hemsidan och genom annonsering i dagspressen. Information sker även via det kommunala pensionärsrådet. Vidare är verksamhetschefen ansvarig för en undergrupp vid namn ”Friskt åldrande” inom Folkhälsorådet. Där ingår pensionärsorganisationerna och andra aktörer som vårdcentral, apotek, frivilligcentral, kyrkor, dagverksamhet och äldreomsorg. Meningen är att det ska ske ett kunskapsutbyte mellan de olika aktörerna. Vidare sker information genom seniordagar, föreläsningar av olika slag och dialogmöten.

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

Samverkan sker med det kommunala pensionärsrådet där verksamhetschefen är adjungerad och en förvaltningsrepresentant för protokoll vid samtliga möten. Rådet är även remissinstans till stadsdelsnämnden. I stadsdelsnämnden Majorna finns PRO (Pensionärernas riksorganisation), SPF (Sveriges pensionärsförbund), RPG (Riksförbundet PensionärsGemenskap) samt SKPF (Sveriges Kommunalpensionärs Riskförbund) representerade. Endast SPF har svarat på Länsstyrelsens enkät.

Enligt SPF fungerar informationen bra. Däremot deltar de inte i stadsdelsnämndens planering i äldrefrågor.

Samverkan sker även med Folkhälsorådets ”Friskt åldrande” som beskrivits ovan samt genom seniordagar, föreläsningar och dialogmöten.

### *Tillgängligheten till handläggarna.*

Intervjuad hemtjänstpersonal uppgav att kontakterna mellan dem och biståndsbedömarna oftast sker via telefon och fax och att detta fungerar bra. Två hemtjänstgrupper framför i enkäten dock önskemål om att få ha kontinuerliga möten med biståndsbedömaren.

Pensionärsorganisationen SPF anser att handläggarna är någorlunda tillgängliga. Biståndsbedömarna uppgav i intervjun med Länsstyrelsen att de dagligen försöker att vara tillgängliga via telefon och fax. Utredning och hembesök vid nya ärenden sker oftast inom en vecka från det att ansökan inkommit.

### *Brukarnas intryck*

Intervjuade brukare i hemtjänsten kände till vem som var biståndsbedömare, men de uppgav att de oftast vände sig direkt till personalen om de ville förändra biståndet. Intervjuade brukare hade även kännedom om vem som var chef för hemtjänsten.

De flesta intervjuade pensionärer visste vem som var chef för boendet och hade de några synpunkter som de ville framföra vände de sig till personalen eller kontaktpersonen.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

### **Kommentarer**

Länsstyrelsen anser att det finns förutsättningar och möjligheter att utveckla den uppsökande verksamheten. Att arbeta aktivt med denna fråga innebär att nämnden bättre kan planera sin verksamhet.

Samverkan sker med det kommunala pensionärsrådet och rådet är även remissinstans till stadsdelsnämnden. Men i vilken grad rådet använder sig av denna möjlighet kan Länsstyrelsen inte uttala sig om eftersom endast SPF har svarat på Länsstyrelsens enkät.

## **MÅL, PLANER OCH RIKTLINJER**

*För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:*

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

Visionen för stadsdelsnämndens äldreomsorg är: *”att alla som omfattas av äldreomsorgen i Majorna skall få hjälp och stöd till att bo tryggt och leva ett så självständigt liv som möjligt. Insatserna skall utföras av professionell personal och skall ge utrymme för stor egen påverkan från kunden/vårdtagaren.”*

Verksamhetsidén är bland annat att utifrån gällande lagstiftning och politiskt fattade beslut ge stöd och omsorg till personer över 65 år i hemmet och på äldreboende. Insatserna skall utföras av kompetent personal och utgå från den enskildes behov samt skapa förutsättningar för att leva ett så normalt och självständigt liv som möjligt.

Värderingarna i stadsdelnämndens äldreomsorg är följande:

*Vårt förhållningssätt är att kunden/vårdtagaren är i centrum. Hjälp och stöd präglas av ett etiskt förhållningssätt med respekt för den enskildes behov och önskemål utifrån hela människans livssituation. Kompetent personal utvecklar det förebyggande och vardagsrehabiliterande arbetssättet och samverkar med anhöriga. Verksamheten präglas av ständig utveckling. Genom samverkan, inflytande och engagemang skapas en god arbetsmiljö.*

I äldreomsorgens verksamhetsplan nämns fyra områden som särskilt viktiga att utveckla:

- **Kundperspektiv**, äldres livskvalitet ska präglas av trygghet med möjligheter till ett rikt socialt liv. Alla Majornas äldre ska kunna leva och bo självständigt under trygga förhållanden.
- **Verksamhet och processer**, hemtjänsten skall arbeta förebyggande och skapa förutsättningar för ett ökat kvarboende. Samarbetet med frivilligorganisationer ska ökas för att skapa ett bredare utbud för de äldre. Stödformer för anhöriga ska utvecklas. Majornas äldreboenden ska fortsätta att utvecklas i en positiv riktning. Verksamheten skall vara jämställd och resurser ska fördelas utifrån allas behov och lika värde.
- **Medarbetare och utveckling**, ett bra ledarskap ska finnas för att utveckla och ta tillvara medarbetarnas kompetens.
- **Ekonomi och uppdrag**, verksamheten skall hålla sig inom tilldelad budgetram.

Inom varje område finns även mer konkreta mål som kan utvärderas och mätas. Det som nämns ovan är endast de övergripande målen.

I verksamhetsplanen för 2006 konstateras att erfarenheter från tidigare år visat att alla mål inte bryts ned eller behandlas på enhetsnivå. Därför skall det från 2006 även finnas en tydlig plan för varje enhet med nedbrutna mål, beskrivning av hur målen ska uppnås samt hur uppföljning ska ske.

Enhetscheferna i hemtjänsten uppgav till Länsstyrelsen att de årligen går igenom nämndens mål tillsammans med all personal. Arbetet med att bryta ned målen till enhetsnivå för 2006 var vid tidpunkten för Länsstyrelsens besök inte färdigt. Detta beroende bland annat på den omorganisation som skedde i hemtjänsten från årsskiftet.

Den intervjuade hemtjänstpersonalen sa att de årligen går igenom de mål som nämnden satt upp för verksamheten. De flesta hade även varit med om att upprätta egna mål både för sin personalgrupp och för brukaren.

Enhetscheferna för äldreboendena uppgav att de tillsammans med hemtjänsten årligen bryter ned nämndens mål till gemensamma mål för äldreomsorgen. Varje äldreboende bryter sedan ned målen årligen till gemensamma mål för boendet samt enhetsspecifika mål. Det som särskiljer Lotsen från de övriga är att de utöver nämndens och sina egna mål också har de mål som gäller för Attendo Cares verksamheter. Det finns en kvalitetsgrupp på Lotsen som följer upp målen varje månad.

Personalen som Länsstyrelsen intervjuat på Svaleboskogen och Gråberget uppgav också att målen revideras årligen i en verksamhetsprocess. Personalen på Svaleboskogen ansåg inte att deras mål är tillräckligt tydliga medan däremot personalen på Gråberget upplevde att de har enkla mål som är lätta att arbeta efter.

### *Riktlinjer*

Stadsdelsnämnden Majorna har inga egna riktlinjer för äldreomsorgen utan använder och följer de som utarbetats centralt för Göteborgs stad enligt chefen för äldreomsorgen. Nya riktlinjer finns för biståndsbedömning inom äldreomsorgen från 2006-03-01. I riktlinjerna betonas att det alltid ska göras en individuell prövning av sökta biståndsinsatser.

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 äldre vården. Bistånd i form av plats inom äldreboende kommer ifråga 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.

Biståndsbedömarna uppgav att de arbetar efter de riktlinjer som finns för biståndsbedömning i Göteborgs Stad. Biståndsbedömarna betonade att de alltid utgår från den enskildes behov och önskemål och att avvikelser från riktlinjerna förekommer. De ansåg dock att riktlinjerna i viss mån begränsade vilka insatser som beviljas. Exempel på insatser som begränsas av riktlinjer är brukares önskemål om att få göra inköp tillsammans med personal samt önskemål om att få hjälp med enklare matlagning.

### *Kvarboendeprincipen*

Enhetscheferna för äldreboendena uppgav att kvarboendeprincipen i stort sett gäller men att det händer att de någon gång låter personer flytta från en avdelning till en annan. Chefen för Lotsen uppgav att det sällan görs någon ordentlig demensutredning när en ny boende flyttar in. Har den boende fått en plats på "ålderdomshemmet" istället för på en "demensavdelning" kan det därför bli aktuellt med en flyttning i ett senare skede. Men aldrig om den boende motsätter sig det. Det samma gäller för Gråberget och Svaleboskogen enligt cheferna. Samtal förs i huset och en dialog sker även med biståndsbedömaren om det anses nödvändigt med en flytt på grund av att en boende utvecklat en demenssjukdom. En lättare form av demensutredning görs dock på dessa boenden i samband med att en ny person flyttar in.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

### **Kommentarer**

Länsstyrelsen är tveksam till den riktlinje som innebär att omfattande insatser från hemtjänst och hemsjukvård först skall prövas innan särskilt boende beviljas. Enligt den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken skall äldre människors egna val och prioriteringar vara utgångspunkten för alla insatser som riktas till den enskilde samt att äldre skall kunna flytta till en särskild boendeform om han eller hon inte känner sig säker och trygg i sitt hem.

## **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,*
- *ovanstående rutiner skall vara antagna av nämnden och väl kända av personalen.*

### *Kvalitetsutveckling och brukarundersökning*

På Göteborgs stads hemsida uppges att med en allsidig bild av verkligheten ökar chanserna att rätt saker blir gjorda på ett riktigt sätt. Därför utvecklar och använder Göteborgs Stad en metod som hjälper till att mäta och utvärdera det dagliga arbetet. Det ökar förutsättningarna för att kvaliteten på verksamheterna blir så bra som möjligt. De s.k. balanserade styrkortet, där bland annat brukarundersökningar ingår, finns även för äldreomsorgens olika verksamheter.

För år 2005 framgår att stadsdelsnämnden Majornas vårdtagare och deras närstående är något mer nöjda med sina äldreboenden än övriga vårdtagare/närstående i Göteborgs stad. Det råder en lägre personalomsättning och personalen på äldreboendena är mer nöjda än kollegorna i övriga Göteborgs stad. När det gäller hemtjänsten skiljer sig inte stadsdelsnämnden Majorna från övriga.

Verksamhetschefen har vid sakgranskning av Länsstyrelsens rapport påpekat att en del siffror förändrats vad gäller nöjd vårdtagarindex för kvartal 1 2006, bl.a. har siffran för nöjd vårdtagarindex i hemtjänst förbättrats. Länsstyrelsen har vid sin tillsyn endast granskat siffrorna för 2005.

#### *Klagomålshantering*

Det finns riktlinjer för klagomålshantering och den utgår från det kvalitetssystem som finns gemensamt för hela Göteborgs Stad. En synpunkts/klagomålsblankett finns tillgänglig bland annat på stadsdelsnämndens hemsida och på samtliga äldreboenden. Blanketten finns även i de boendes och brukarnas omsorgspärm.

Länsstyrelsen har granskat de senaste tio klagomålen/synpunkterna som inkommit mellan 041104 och 051202 till stadsdelsnämnden via nämndens blankett. Av dem avser sju beröm för utförande, bemötande och servicenivå. Två synpunkter avser önskemål om subventionerad massage. En synpunkt är att terapiavdelning önskas och ett klagomål avser bristande flyttstädning efter föregående hyresgäst.

Samtlig intervjuad personal kände till stadsdelsnämndens rutiner för klagomål/synpunkter men de menade att de sällan hänvisade till blanketten utan istället försökte lösa klagomål genom diskussion, gick inte detta så hänvisade de oftast till närmaste chef. Personalen på Gråbergets äldreboende uppgav att det är viktigt att anhöriga känner att deras situation tas på allvar och att klagomålen resulterar i något konkret.

Cheferna för boendena uppgav att det inte är så många skriftliga klagomål. De som skriver klagomål/synpunkter är oftast positiva till de insatser de får. Cheferna uppmanar alltid brukare och deras anhöriga att skriva ner sina klagomål/synpunkter.

#### *Lex Sarah*

Det finns skriftliga rutiner för hur Lex Sarah –anmälan ska handläggas. Personalen i hemtjänsten och i äldreboendena känner väl till rutinen och ”håller den levande” genom att prata om den emellanåt. Några anmälningar är inte gjorda.

#### *Brukarnas intryck*

Intervjuade brukare i hemtjänsten uppgav att de i första hand lämnade sina synpunkter till hemtjänstpersonalen. De visste inte att det finns en speciell klagomål/synpunktsblankett.

Av de intervjuade pensionärerna på äldreboendena kände hälften till klagomåls/synpunktsblanketten och en hade även använt sig av den. De övriga uppgav att de vänder sig till personalen eller kontaktpersonen om det är något de är missnöjda med.

### **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.

Synpunkts/klagomålsblanketten bör göras mer känd bland brukarna.

## **FINNS RESURSER, PLANERING FÖR ATT TILLGODOSE BESLUTADE OCH KOMMANDE BEHOV?**

*För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:*

- *det finnas ett system för rapportering mellan socialtjänsten och kommunens planerare,*
- *utifrån 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.*

Äldreomsorgen i Majorna minskar i omfattning, enligt verksamhetschefen. Enligt befolkningsprognosen kommer behoven av insatser att fortsätta minska. Beträffande den samhällsplanering som gäller för Göteborgs stad så finns de prioriterade målen i nämndens budget. Målen bryts sedan ner i den egna förvaltningens verksamhetsplan. Ledamöter är representerade i stadsdelsnämndens folkhälso- och brottförebyggande råd. Initiativ tas även till olika dialogmöten med invånarna inom stadsdelsnämnden.

För att nämnden ska kunna få kunskaper om nuvarande och kommande behov av hemtjänst och särskilda boenden tar ledamöterna del av årsrapporter och uppföljning av verksamhetsplanen. Vidare har nämnden och förvaltningen gemensamma heldagar under våren för analys av året som gått och inför kommande år. Dialog förs i september med verksamhetsföreträdare inför nämndens kommande budgetarbete. I främst delårsrapporter sker olika fördjupningar. Politikerna efterfrågar regelbundet en helhetsbild av efterfrågan på äldreboende.

Antalet avslag på sökt biståndsinsats enligt SoL under 2005 är 17. Under samma tid har två överklagade beslut kommit stadsdelsnämnden till del. Samtliga beslut enligt SoL har under samma år kunnat verkställas. En dom har ej kunnat verkställas, den gäller plats på ett specifikt äldreboende vilket ännu inte tillgodosetts.



## Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

## KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET, SJÄLVBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET

### Individuell planering

*För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:*

- *den omsorg, omvårdnad och service som ges, utformas tillsammans med den enskilde och/eller företrädare,*
- *den enskildes självbestämmande i olika frågor i vardagen såsom dygnsrytm, mat, klädval, personlig stil, komma ut i frisk luft etc. efterfrågas och dokumenteras kontinuerligt,*
- *personalen efterfråga den enskildes behov och intresse och i samråd med den enskilde och/eller dennes företrädare planera det stöd som den enskilde behöver, minst 2 ggr/år i de fall insatserna inte har biståndsbedömts,*
- *insatserna utföras i den omfattning som bestämts enligt planeringen och/eller biståndsbedömningen.*

Vid biståndsansökan gör biståndsbedömaren hembesök hos den enskilde. Behovet av bistånd kan även aktualiseras på sjukhus och då medverkar biståndsbedömaren i vårdplaneringen. Biståndsbedömarna uppgav till Länsstyrelsen att nya ärenden prioriteras och att ett hembesök kan erbjudas inom en vecka. Vid dessa samtal informerar biståndsbedömarna om vilka bistånd som kan sökas samt om möjligheten för den enskilde att besöka stadsdelsnämndens dagcentraler.

Inom stadsdelsnämnden Majorna finns en gemensam struktur för individuell genomförandeplan som här kallas omsorgsplan och används av både personal i hemtjänsten och personal på äldreboendena. Alla som deltar i planeringen undertecknar planen. I planen finns namn/telefonlista till nyckelpersoner inom förvaltningen som kontaktperson, enhetschefer och biståndsbedömare osv. Där finns även anhöriga namngivna. Vidare finns rubriker för bakgrund, social situation, nätverk och intressen, hälsotillstånd, omsorgsinsatser, särskilda behov och önskemål, hälso- och sjukvårdsinsatser, mål för vård- och omsorgsinsatserna, arbetsmetoder och uppföljning. Vidare finns en översikt av vård- och omsorgsinsatserna där det framgår vad varje person kan klara själv respektive behöver hjälp med och hur den hjälpen ska ske beträffande hygien (t.ex toalettbesök), förflyttning (t.ex.hjälpmedel), måltider (t.ex.kostvanor), bostaden (t.ex. städning), aktiviteter och kommunikation (t.ex. syn och hörsel)

### *Hemtjänst*

Biståndsbedömaren gör en utredning samt fattar beslut om bistånd. Utredningen innehåller bland annat en kortfattad omsorgsplan för de insatser som ska ges. När det nya beslutet ska verkställas kontaktar biståndsbedömaren hemtjänstgruppen via telefon och utredningen skickas till gruppen via fax. En personal utses till den enskildes kontaktperson och gör tillsammans med den enskilde en arbetsplan för insatserna. Kontaktpersonen har även ett ansvar för att arbetsplanen följs upp och hålls aktuell samt för att ta kontakt med biståndsbedömaren om den enskildes omsorgsbehov förändras.

Utredningarna följs upp kontinuerligt då de flesta besluten är tidsbegränsade. Flera bland hemtjänstpersonalen som Länsstyrelsen intervjuat, uppgav att de hade en tät kontakt med biståndsbedömarna och att de alltid tog kontakt med dem vid förändrade behov. Representanter från en hemtjänstgrupp efterfrågade kontinuerliga planeringsmöten med biståndsbedömarna.

### *Brukarnas intryck*

Av de två brukare i hemtjänsten som Länsstyrelsen intervjuat så var det en som mindes att hon deltagit i en individuell planering med kontaktpersonen. Båda uppgav att de fick hjälp med det som överenskommits med biståndsbedömaren.

### *Dagverksamheten och anhörigstöd*

På den öppna delen av dagverksamheten görs ingen individuell planering eftersom det inte är biståndsbedömda insatser. För den del av Mariaträffen som riktar sig mot personer med minnesproblem så gör biståndsbedömaren en biståndsutredning och personal från Mariaträffen gör hembesök innan den enskilde börjar delta i verksamheten. En individuell planering görs sedan av personal och den enskilde tillsammans med närstående. Det finns en struktur för planering och daganteckningar görs över viktiga händelser. Personalen på Mariaträffen har tidigare arbetat aktivt med att stödja anhöriga genom telefonkontakter och besök.

Vid tiden för Länsstyrelsens besök saknades anhörigombud. I avvaktan på att anhörigombud ska anställas så har ansvaret för stöd till anhöriga legat på verksamhetsutvecklaren. En anhörigcentral ska starta i stadsdelsnämnden där anhöriga och närstående kan umgås med andra i samma situation. Statsbidrag har sökts och beviljats för detta ändamål. I anslutning till anhörigcentralen kommer även anhörigrupper att starta.

Stadsdelsnämnden har tillsammans med nämnderna i Centrum och Linnestaden inrättat s.k. trygghetsplatser så att anhöriga kan få avlastning. För dessa platser krävs ingen biståndsbedömning.

Biståndsbedömarna uppgav i intervjun att de arbetar aktivt med att stödja och erbjuda anhöriga hjälp med avlastning.

### *Boenden*

På Gråberget hålls ett ankomstsamtal direkt eller inom en vecka när en person flyttat in. Det är oftast en sjuksköterska som håller samtalet och håller det utifrån en checklista. Vilka som deltar i detta samtal, utöver sjuksköterskan och den boende, varierar lite mellan de olika avdelningarna. I ankomstsamtalet berättar personalen om boendet, vem som blir kontaktperson, ”klädhantering”, medicinering och lite om de rutiner som gäller för boendet. Den boende får berätta om sig själv och sina intressen samt vilken mat han/hon tycker om. Den boendes kontaktperson är därefter ansvarig för att en individuell planering görs. Omsorgspärm finns för varje person och den ansvarar all personal för och den går igenom varje vecka för att hållas aktuell. Personalen uppgav till Länsstyrelsen att de respekterar den enskildes vilja och att de alltid försöker se individen.

Det fanns vid Länsstyrelsens besök omsorgsplaner med individuella mål upprättade för alla boende och målen var i de flesta fall var ifyllda.

Även på Lotsen genomförs ankomstsamtal i samband med att en ny person flyttat in. På Lotsen upprättas ett servicekontrakt som skrivs under av den enskilde/anhörig och kontaktpersonen. Dessutom finns levnadsberättelse och en individuell vårdplan som följs upp cirka var tredje månad. Kontaktpersonen ansvarar både för att göra en individuell plan och att den sedan hålls aktuell. Den boende har daglig kontakt med sin kontaktperson och kan bestämma över sina måltider, vilka aktiviteter han/hon vill delta i den dagen samt vilken hjälp den boende vill ha under dagen uppger chefen i sitt enkätsvar. Personalen uppger i sina enkätsvar att de lyssnar och frågar de boende och försöker i möjligaste mån tillmötesgå enskilda önskemål.

På Svaleboskogen genomförs ankomstsamtal inom 2-3 veckor från det att en ny person flyttat in enligt intervjuad personal. De uppgav vidare att en kontaktperson utses direkt enligt ett rullande schema. Ett byte av kontaktperson kan alltid ske om det skulle behövas. Kontaktpersonen är ansvarig för att upprätta en individuell plan och levnadsberättelsen skriver någon ur personalgruppen tillsammans med den boende. Personalen uppger i enkätsvar att de försöker se till individen och bevara det ”friska” samt att respektera den enskildes vilja.

På Majstångsgatan genomförs också ankomstsamtal när en boende flyttat in och det är kontaktpersonen som håller i samtalet uppger enhetschefen i enkätsvar. Kontaktpersonen upprättar också en individuell omsorgsplan med en levnadsberättelse tillsammans med den boende. Även här försöker personalen se den enskildes behov i möjligaste mån och frågar var och en hur de vill ha det. De arbetar tillsammans med den boende uppger personalen i enkätsvar.

### *Boendens intryck*

Drygt hälften av de boende som intervjuats eller svarat på enkäter har uppgett att de deltagit i en individuell planering. Men i stort sett samtliga anser att de får den hjälp de behöver. Intervjuade boende på Lotsen uppgav att de deltagit i en planering i samband med att de flyttade in. I enkätsvar från Svaleboskogen framgår till exempel från en anhörig att ”personalen behandlar de boende väl och tar hänsyn till att de är individer”. Vidare uppger en annan att de boende i stort sett får den hjälp de behöver med hänsyn till alltför begränsad personaltäthet. En boende på Majstångsgatan uppger i enkätsvar att det gäller att försöka leva det liv man levde innan man kom hit. Två boende på Gråberget anser att de kan påverka sin vardag.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Den enskildes behov och intressen efterfrågas inte alltid i tillräcklig utsträckning.
- Uppföljning av de individuella omsorgsplanerna sker inte kontinuerligt.

### **Kommentarer**

Den struktur som finns inom stadsdelsnämnden för individuella genomförandeplaner/omsorgsplaner är bra men används i olika hög grad inom de olika verksamheterna. Det är viktigt att prioritera arbetet med en individuell planering som dokumenteras eftersom planen bl.a. ligger till grund för de insatser som den enskilde har rätt till. Den enskilde eller dennes företrädare ska vara delaktiga i planens utformande.

De planerade insatser som utförs på natten ska också dokumenteras i den individuella planen så att självbestämmandet och valfriheten beaktas.

Enhetscheferna har ett ansvar för kvaliteten i utförandet av insatserna och måste därför vara de som ansvarar för *att* men även *hur* dokumentationen sker.

I dagsläget saknar stadsdelsnämnden ett anhörigombud. Länsstyrelsen har dock fått kännedom om att uppdraget kommer att rymmas inom ramen för en ny tjänst som kommer att inrättas.

### **Omsorgens innehåll**

*För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall,*

- *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. Arbetsrutinernas syfte skall utvärderas kontinuerligt,*
- *personkontinuitet 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,*
- *optimalt integritetsskydd skapas vid alla intima situationer som kan innebära att den enskilde kan bli sedda av någon annan,*
- *hänsyn tas till en enskilds eventuella starka motstånd till att få omsorg av person av motsatt kön i intima situationer,*
- *den enskilde få avsluta livet med värdighet, där personalen ska uppmärksamma och efterfråga den enskildes önsknings i samband med livets slut.*

### *Hemtjänst*

Intervjuade biståndsbedömare ansåg att de är skickliga på att utreda den enskildes individuella behov. Ibland är det till och med så att de kan se att den enskilde kanske skulle behöva mer hjälpinsatser än vad han eller hon själv önskat. Många brukare vill inte ta emot extern hjälp utan vill klara sig själva. Vidare uppgav biståndsbedömarna att de gamla som vill ha hjälp med olika inköp inte får det. Sådana ansökningar avslås alltid om inte personen har beviljade promenader och inköpen kan göras i anslutning till promenaden. Enligt verksamhetschefen så förekommer mindre inköp i samband med promenad under förutsättning att brukaren kan gå själv med hjälp av rollator och att inköpen inte är för omfattande. Trygghetslarm beviljas däremot generöst.

Enligt intervjuad hemtjänstpersonal så kan de beviljade insatserna för det mesta genomföras. Personalen uppgav dock att de är för få och att arbetsbelastningen är för hög och att omsorgens kvalitet påverkas av detta. Det är många vikarier som varken kan eller bör ta samma ansvar som ordinarie personal. Personalen sade att problemet startade när de för cirka två år sedan skulle arbeta även kvällar och helger.

Hemtjänstpersonalen uppgav i intervjun med Länsstyrelsen att brukarnas alla behov inte efterfrågades och tillgodosågs i biståndsutredningen. Flera av personalen ansåg att det ekonomiska läget i stadsdelsnämnden gjort att bedömningarna och biståndsbesluten blivit mer restriktiva och att en del av brukarnas behov inte längre efterfrågades i utredningen.

Enligt både enhetschefer och personal så har omsorgskontinuitet prioriterats framför personkontinuitet det senaste året. Detta har fått till följd att en del brukare har fått hjälp av många olika personal.

Hemtjänstpersonalen uppger i enkätsvaren att de kan tillgodose de sociala behov som finns i biståndet. Exempel på sociala insatser kan vara promenader och ledsagning. Personalen informerar även brukarna om de öppna dagcentraler som finns i stadsdelsnämnden. Enligt intervjuad hemtjänstpersonal så har de sociala insatserna minskat de senaste åren även om promenader som social insats har ökat. Personalen uppgav att en stor del av brukarnas sociala behov tidigare tillgodosågs genom att maten lagades hemma hos den enskilde, något som inte längre sker annat än i undantagsfall. Personalen uppgav att hemtjänstavgiften ibland hindrat brukare från att söka sociala insatser.

Biståndsbedömarna uppgav att de är noga med att skriva ner speciella önskemål som den enskilde kan ha i intima situationer.

Hemtjänstpersonalen försöker alltid att tillgodose speciella önskemål om hur insatserna ska utformas och av vem, speciell hänsyn tas vid önskemål som rör intima situationer. Personalen försöker dock att förmå brukarna att acceptera manlig personal i samtliga omsorgssituationer. Brukarnas självbestämmande, delaktighet och integritet diskuteras i arbetsgrupperna och tillsammans med enhetscheferna som uppgav till Länsstyrelsen att stor vikt läggs vid detta på arbetsplatsträffar.

Kontaktpersoner finns till alla brukare och uppdragets innehåll finns formulerat i skrift. Varje personal är kontaktperson för några brukare. Vem som blir kontaktperson för en ny brukare avgörs genom diskussion i personalgruppen.

#### *Brukarnas intryck*

De allra flesta brukare som svarat på Länsstyrelsens enkät är nöjda med hemtjänstens insatser. Många av brukarna uppger i enkäten att det bästa med hemtjänsten är att det känns tryggt att ha någon som de kan vända sig till för att få hjälp. Alla brukare uppger att de får hjälp med det de behöver men några uppger också att personalen har väldigt bråttom och att vad de kan hjälpa till med är begränsat. En brukare säger i enkäten att personalen har dåligt med tid och aldrig har tid för samtal eller tid för annat än det nödvändigaste. Flera uppger att det är alldeles för många olika personal som hjälper dem.

Av enkäterna framgår att brukarna i hemtjänsten upplever ett gott bemötande från hemtjänstpersonalen. Brukarna uppger att personalen är vänliga och kompetenta men att de ofta har bråttom.

Länsstyrelsen frågar i sin enkät brukarna i hemtjänsten om de ansökt om bistånd för sociala aktiviteter. Av de 47 svar som inkommit så uppger 13 brukare att de ansökt och fått beviljat bistånd till social aktivitet medan 26 brukare uppger att de inte ansökt om detta. Några brukare har valt att inte svara på frågan.

#### *Dagvården Mariaträffen*

Verksamhetens innehåll anpassas efter besökarnas individuella behov eftersom en individuell planering görs. Verksamhetsmål för Mariaträffen är:

- att upprätthålla kvarvarande funktioner,
- att ge social träning,
- att känna gemenskap och öka livsglädjen,
- att ge våra gäster tillfälle till samvaro och en meningsfull dag,
- att stötta anhöriga.

Vanliga inslag i verksamheten är matlagning, frågestunder, spel och högläsning. Ibland anordnas även utflykter. Vid tiden för Länsstyrelsens besök så var det tio personer som deltog i verksamheten.

### *Anhörigas intryck av Mariaträffen*

Länsstyrelsen har via telefon intervjuat två anhöriga till deltagare på Mariaträffen. De uppgav att de var mycket nöjda med verksamheten och att personalen är professionella. Som anhöriga har det känts tryggt med Mariaträffen och det har möjliggjort att de som anhörigvårdare har fått värdefull avlastning. De har även känt sig välkomna till Mariaträffen och fått möjlighet att delta i verksamhetens planering.

### *Boenden*

På Majstångsgatan och Svaleboskogen anordnas anhörigmöten. På Svaleboskogen har personalen även försökt anordna brukarråd kring frågor rörande maten men det har inte fungerat så bra enligt verksamhetschefen. Planer finns att till hösten försöka med möten kring olika tema som t.ex. boendemiljö, aktiviteter etc. På Gråberget har varje enhet anhörigmöten. Även på Gråberget har försök gjorts med att anordna brukarråd men på grund av bland annat de boendes hälsa så har det inte fungerat.

På Gråberget har de fått en ny trädgård som är uppskattad av de boende. På boendet finns kollektiva aktiviteter som gymnastik med ADL-träning, bakning, speldags, sång och musikstunder, pubafton två gånger per år, gudstjänst, målning, minnesträning, schack, bingo, fikastunder, utflykter och gemensamt firande i samband med högtider. Liknande kollektiva aktiviteter finns även på Svaleboskogen.

På Majstångsgatan är det svårt att få de boende intresserade av kollektiva aktiviteter uppgav enhetschefen. Det som finns är högläsning, gymnastik, bingo, filmvisning, andakter och kalas i det egna köket.

När det gäller att tillgodose de boendes individuella behov av stimulans är det svårare. Personalen på Gråberget och Svaleboskogen uppger i enkätsvar att de önskade att de hade en bättre volontärverksamhet för det ändamålet. Det som finns utöver de kollektiva aktiviteterna är husets eget bibliotek. De boende kan låna talböcker och radio. De boende kan vidare ta emot besök från anhöriga och vänner när de vill, några speciella besökstider finns inte. På Svaleboskogen uppger personalen att det beror på om viljan och önskemålet finns hos den enskilde och enhetschefen uppger att de försöker få fram individuella intressen i samband med ankomstsamtalet. På Majstångsgatan anser enhetschefen att dessa behov inte kan tillgodoses och personalen ger endast ett exempel, frukostbuffén.

De boendes sociala behov tillmötesgår i mån av tid på Gråberget. Rehab anordnar promenader när vädret tillåter och vissa boende har dagvård biståndsbedömt utanför boendet. Majstångsgatan erbjuder promenader, högläsning, besök hos frisören eller tv. Personalen uppger att de saknar resurser att tillgodose de boendes sociala behov utanför boendet. På Svaleboskogen varierar det mellan de olika avdelningarna. På ”ålderdomshemmet” är det svårare att hinna med. De boende har mer önskemål än vad personalen hinner ge dem, som exempelvis promenader eller enbart social samvaro.

På Lotsen finns mat- och boenderåd. Lotsens mål är att ge hjälp till självhjälp. Personalen vill stärka individen och försöker ta sig den tiden. På Lotsen erbjuds de boende hjälp med inköp eller promenader tillsammans med sin kontaktperson vid minst två tillfällen varje månad. De behov som är biståndsbedömda kan personalen utföra men enligt personalen så innehåller de få insatser av social karaktär. Gemensamma aktiviteter som anordnas är sång- och musikstunder, bakning, gruppgympa, handarbete, pussel, film, böcker, gudstjänst och fikastunder.

Samtliga enhetschefer uppgav i intervju med Länsstyrelsen att de önskade att det fanns tid för fler aktiviteter och utflykter av olika slag samt att personalen skulle ha mer utrymme för samtal med de boende. Personalen på Gråberget uppgav att de boende som bara önskar sällskap av en personal många gånger inte får tiden till det.

När det gäller kontinuitet i omsorgsarbetet så har samtliga boenden system med kontaktpersoner. Kontaktpersonen frågar ”sina boende” vad de vill ha hjälp med. Det kan vara hjälp med olika inköp eller duschning.

Är det någon boende som inte vill ha hjälp av personal av motsatt kön försöker man ordna det. Oftast kan personalen även tillmötesgå att boende med annan etnisk bakgrund kan få hjälp av någon som talar samma språk uppgav t.ex. personalen på Gråberget.

Både personal och chefer har uppgett att en välgjord omsorgsplan hjälper till att stärka den enskildes integritet, självbestämmande och delaktighet. Andra saker som nämns är att personalen inte diskuterar en boende med en annan boende, att de ser till individen och respekterar dess vilja samt att de knackar på dörren innan de går in i en lägenhet. Integriteten för den enskilde är inte den bästa på Gråberget på grund av de fysiska förutsättningarna som gäller i tvåbäddsrum.

### *Boendens intryck*

I enkätsvar och i samtal med de boende berömmar de personalen och den omvårdnad de får på samtliga äldreboenden. Många är nöjda med sitt boende. En person skriver om Majstångsgatan ”jag trivs med kamraterna och personalen”. En anhörig beskriver Svaleboskogen så här ”fantastiskt bra boende för äldre som behöver mycket omsorg. Bra egna rum, trivsamma tidsenliga möblerade allmänna utrymmen samt personal som alltid ställer upp på ett fantastiskt sätt”. En annan skriver att det ger en trygghet för såväl boende som anhöriga att personalen är densamma som det varit de senaste åren på Svaleboskogen. De flesta tycker att de kan påverka tidpunkten för hjälpinsatser i samband med uppstigning och läggning. Däremot uppger många att de inte kan välja när maten ska serveras eller vilken maträtt de får. Men maten kan alltid värmas upp vid ett senare tillfälle och många verkar ändå vara nöjda med den mat de får.



I enkätsvar och intervjuer har flera boende uppgett att det inte finns aktiviteter som intresserar just dem. Övriga pensionärer uppger att de är intresserade av de aktiviteter som finns på respektive boende. Några kan utöva sina intressen på egen hand som t.ex. läsa, handarbete eller lösa korsord. Underhållning och musik verkar tilltala många. På Gråberget har flera tyckt om gymnastiken och att få titta på tv eller lyssna på radio. Där har önskemål om mer träning/gymnastik men också mer minnesträning framkommit i svaren samt att det ska finnas tillräckligt med träningscyklar. På Lotsen och Svaleboskogen har de boende önskat mer aktiviteter och mer utevistelser. På Svaleboskogen uppger en anhörig att ”det saknas aktiviteter för de dementa”. Det framgår vidare från samma boende idéer om att ”försök att ordna så att de boende kan aktiveras efter respektive boendes förmåga. Titta på de idéer som teamet på Svartedalens äldreboende arbetar med”. ”Ge möjlighet för dementa att umgås med djur. Det är ju något som är bevisat bra, inte bara för dementa” är ett annat inlägg från en anhörig samt önskemål om volontärer i verksamheten. Ungefär hälften av de boende uppger att de får promenader om de ber om det. På Gråberget finns önskemål om mer frisk luft och att få spela boule. En bana finns alldeles i närheten.

#### *Vård i livets slutskede*

Biståndsbedömarna ansåg att den vård som ges vid livets slut fungerar bra. Det råder ”flytande bistånd” eftersom behoven kan ändras snabbt. Det råder stor flexibilitet och lyhördhet inför varje brukares behov.

Vid vård i livet slutskede inom hemtjänsten så utses i regel några bland personalen att arbeta hos den enskilde. Detta för att den enskilde ska kunna få ett värdigt avslut utan alltför många olika personal. Enhetscheferna uppgav att det blivit allt vanligare att hemtjänsten kommer in först i slutskedet av en människas liv och att det då är särskilt svårt att hjälpa den enskilde på ett värdigt sätt. Kontakten och samverkan med hemsjukvården och det palliativa teamet behöver förbättras både enligt enhetscheferna i hemtjänsten och intervjuad hemtjänstpersonal.

Denna vård fungerar bra enligt enhetscheferna på Gråberget och Svaleboskogen. Gråberget har utsett en särskild grupp som ska ta fram gemensamma rutiner för huset. Gruppen leds av en sjuksköterska och den personal som ingår i gruppen får gå på olika föreläsningar och utbildar sedan övrig personal. Även på Svaleboskogen får gruppen adekvat utbildning som sedan sprids vidare till övriga personalgrupper. På Lotsen har sjuksköterskorna olika ansvarsområden och utbildar sedan övrig personal. Det finns gemensamma rutiner för vård i livets slutskede.

All personal har fått utbildning i vård i livets slutskede och handledning erbjuds vid behov.

#### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis* uppfyller Länsstyrelsens krav.

Nämnden *uppfyller inte* kraven när det gäller att den enskildes sociala behov ska efterfrågas och tillgodoses för de som bor inom nämndens äldreboenden. När den individuella planeringen fungerar bättre kommer nämnden tydligare få en uppfattning om vilka behov och insatser som inte kan tillgodoses.

Länsstyrelsen konstaterar att den enskildes sociala behov efterfrågas och dokumenteras på Lotsens äldreboende.

### **Kommentarer**

De uppgifter som kommer från både brukare och hemtjänstpersonal om att en del brukare får hjälp av många olika personal bör uppmärksammas och vid behov åtgärdas.

Det är allvarligt att flera hemtjänstpersonalen uppgett att brukarnas alla behov inte efterfrågas i biståndsutredningen och att det ekonomiska läget i stadsdelsnämnden gjort att biståndsbesluten blivit mer restriktiva. Denna uppfattning överensstämmer inte alls med biståndbedömarnas upplevelse av att de är skickliga på att utreda den enskildes individuella behov.

Det finns rutiner för vård vid livets slut och Länsstyrelsen konstaterar att nämnden arbetar för att göra denna vård så värdig som möjligt. Det är positivt att all personal erbjudits utbildning i detta. Länsstyrelsen förutsätter att samarbetet mellan hemtjänst och det palliativa teamet i enlighet med hemtjänstpersonalens önskemål kommer att utvecklas.

### **Måltiderna**

*För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:*

- *bland chefer och personal finnas tillräcklig kunskap om matens betydelse för äldre människors välbefinnande,*
- *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,*
- *maten vara av god kvalitet och upplevas som god och tillräcklig över dygnet i de särskilda boendena och vid matdistribution till hemmet.*

### *Boenden*

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

- *nutritionskurs för all personal*
- *näringsriktig, varm och varierad mat*
- *måltider jämnt fördelade över dygnet*
- *mat lagad i eget kök (där så sker)*
- *lugn och trevlig miljö*
- *kostombud på den egna enheten*
- *meny och fasta tider.*

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

- rätt sammansatt och varierad kost
- måltider jämnt fördelade över dygnet
- mycket frukt och grönt
- god mat och fint dukade bord
- hygien
- lugn och ro
- boendeinflytande
- social gemenskap
- årstidsrelaterad meny
- personalen sitter med vid bordet.

De flesta personalgrupper anser att de har tillräckliga kunskaper om mat och måltider. De har bland annat gått nutritionskurs som syftade till att öka kunskapen om kostens betydelse och hur de kan identifiera personer som riskerar att äta för lite och därigenom inte få sitt näringsbehov tillgodosett.

#### *Observation på boende*

Länsstyrelsen gjorde observationer på Majstångsgatans båda avdelningar. Boendet har 18 lägenheter, nio på varje våningsplan. Personalen lagar maten själva på båda våningarna. Att de lagar maten själva gör att de boende kan vara med och påverka matsedeln.

#### Måltiderna serveras

- 7.30-9.30 frukost
- 12.00 kaffe
- 14.00 middag
- 15.30 kaffe
- 17.30 kvällsmat
- 20-21 ”nattamat”

Personalen anser att maten som serveras är både god och varierad. Pensionärerna uppskattar också maten och sitter gärna och småpratar medan middagen lagas. Köket är en naturlig samlingsplats. Till helgen serveras lite extra god mat och vin eller öl till den som så önskar. Det var en lugn och trevlig miljö. Det luktade mat och allt gav ett mycket hemligt intryck. Maten var upplagt på serveringsfat och de boende tog antingen mat själva eller blev serverade vid bordet. Personalen satt tillsammans med de boende. Bordet var trevlig dukat och pensionärerna småpratade med varandra, med personalen eller bara njöt av maten. Det fanns tillräcklig med personal för att hjälpa de boende och de hade gott om tid för att äta och behövde inte vänta på sin mat. Måltidsdrycken varierade vid bordet men de flesta drack mjölk, vatten eller saft.

Den dagen som Länsstyrelsen gjorde sin observation serverades de boende fisk med potatis, sås och grönsaker till huvudrätt och varma hallon med sås till efterrätt.

### *Boendes intryck*

I enkätsvar och intervjuer har flera pensionärer varit nöjda med maten och mycket positiva har de varit på Majstångsgatan, där maten lagas i det egna köket. De flesta anser att de inte kan välja mellan flera maträtter och inte heller vilken tid maten serveras annat än att maten kan värmas vid ett senare tillfälle. Flera uppger dock att de kan välja att äta i den egna lägenheten.

På Svaleboskogen har några pensionärer uppgett att de visserligen inte kan påverka maten, men att de är nöjda ändå. En annan har önskat spagetti till köttfärsåsen. Någon skriver att frukosten anpassas efter olika morgonvanor. På Majstångsgatan har en anhörig uppgett att de boende som sover dåligt får frukost och lunch efter egna önskemål. En boende skriver också att de kan äta så mycket de vill. På Gråberget har två boende uppgett att borden är fint dukade, speciellt under helgen samt att maten är bra.

### *Matdistribution*

De brukare som inte kan laga mat själva kan beviljas matdistribution. De allra flesta brukarna får då sin mat från Samhall och maten levereras veckovis i kylda portionsförpackningar. Det finns tio rätter att välja på varje vecka. De brukare som behöver hjälp med maten får sin mat via hemtjänstpersonalen som värmer maten hos den enskilde. Enligt biståndsbedömarna så utreder de vilket stöd den enskilde behöver vid matsituationen. De brukare som bor inom hemtjänstområdet Fridhemsgatan får sin mat levererad varm av hemtjänstpersonalen och maten kommer då från Sandarnas dagcentralers kök.

Länsstyrelsen följde med personal på Fridhemsgatan vid en matleverans från Sandarnas dagcentral och vid en matleverans från Kungsladugårdsgatans hemtjänst.

Hemtjänstpersonalen uppger i enkätsvaren att den mat som levereras från Samhall är tråkig och enformig och inte uppfattas som god av pensionärerna. De uppger också att många brukare tycker att maten är för dyr och att de saknar möjligheten att få färsk mat såsom ex. färsk potatis. Den personal som Länsstyrelsen talade med från Fridhemsgatan sade att brukarna var nöjda med maten. Av enkäterna framgår att personalen anser sig ha tillräckligt med kunskap om mat och måltider och nästan all personal har genomgått en nutritionskurs. Några personal uppgav i intervjun med Länsstyrelsen att nutritionskursen varit bra och nyttig men att de har få möjligheter att utnyttja kunskaperna och att god nutritionskunskap inte överensstämde med att lämna ”matlådorna”.

### *Brukarnas intryck*

I enkäten till brukarna i hemtjänsten är det tio som svarat att de har matdistribution. Fem brukare har svarat att maten är bra, två brukare anser att maten är ”hyfsad” och tre brukare är mycket negativa till den mat som levereras och anser att maten är enformig, ej aptitlig och dyr.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

## Kommentarer

Länsstyrelsen anser att det är mycket positivt att personalen lagar maten på Majstångsgatan. De boende deltar efter egen förmåga och köket blir en naturlig samlingsplats.

När det gäller matdistributionen så framkommer olika åsikter om den bland brukare och personal. Länsstyrelsen förutsätter att nämnden genom sina brukarundersökningar kommer att utvärdera och vid behov förändra matdistributionen.

## KVALITET - FYSISK MILJÖ

*För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:*

- *lägenheten i det särskilda boendet vara fullvärdigt; eget rum, toalett, dusch/bad och köksdel,*
- *tillgängligheten inom och utanför äldreboendet vara god,*
- *antalet lägenheter i boende för personer med demenssjukdom inte överstiga åtta,*
- *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.*

I Majorna finns fyra äldreboenden: Gråberget, Svaleboskogen, Lotsen och Majstångsgatan.

**Gråberget** ligger beläget centralt i Majorna med utsikt över hamninloppet och med grönområden runt omkring. Huset har tre våningar med plats för 174 boende fördelat på sex avdelningar. Boendet består av 69 tvåbäddsrums och 36 enkelrum. Boendet är inte ett fullvärdigt boende enligt enhetschefen. Det saknas kokmöjligheter och tillgång till egna hygienutrymmen. Enligt verksamhetschefen erbjuds alla boende en kokplatta. Lägenheterna saknar lås och egna brevlådor men de boende har sitt namn på dörren. Goda kommunikationer och samhällsservice finns i anslutning till boendet. De larm som används går till personalens personsökare..

Boendet har fått en ny trädgård som uppskattas av de boende. Personalen uppgav i intervju med Länsstyrelsen att den fysiska miljön fungerar ganska bra. De tog dock upp ett antal saker som de var mindre nöjda med. De använder sig av manuella golvliftar och dessa kan vara svåra att arbeta med. Dörrarna i rummen går inåt vilket ger ett försämrat manöverutrymme. Det hade varit önskvärt med skjutdörrar in till samtliga boendes toaletter. Vidare vill personalen kunna avskärma bättre mellan de personer som delar rum. Och slutligen önskade personalen att det även fanns plats för sängar på boendets balkonger. Enhetschefen uppgav att lokalsekretariatet skissar på en ombyggnation och då till enkelrum. Ett förslag kommer under våren.

**Svaleboskogen** ligger beläget på en höjd i södra delen av Majorna. Huset är byggt i tre våningar och inrymmer 118 boende fördelat på elva avdelningar. Lägenheternas storlek varierar mellan 29-42 kvadratmeter (kvm). Alla lägenheterna har eget hygienutrymme men saknar trinett/kokmöjlighet. Enligt verksamhetschefen erbjuds de boende en kokplatta. Alla lägenheter har egna lås, namnskylt men ingen egen brevlåda. Alla lägenheternas larm går till en telefon som personalen bär med sig. Det finns även dörlarm nattetid på demsenheterna samt rörelselarm. Grönområden och allmänna kommunikationer finns i närområdet.

Personalen uppgav att allt i boendet i stort sett fungerade bra, dock är toalettutrymmena för trånga. Avdelning Ängen är inte renoverat och där bor flest antal personer med det minsta dagrummet och det minsta köket på hela boendet. Toaletterna är också trånga. Avdelning Hagen har ett litet vardagsrum. Enhetschefen uppgav att boendet har genomgått en totalrenovering 2002. På baksidan av huset finns en trädgård, en damm och ett lusthus. Det finns en stensatt altan utanför huset som nyttjas flitigt av de boende. Huset har stora inglasade balkonger som även går att ”öppna upp” när vädret tillåter.

**Lotsen** drivs på entreprenad av Attendo Care AB och ligger centralt i Majorna. Huset har fyra våningar med plats för 80 boende fördelat på åtta enheter. Lägenheternas storlek varierar mellan 25-35 kvm. Alla har egna hygienutrymmen och på ”ålderdomsenheterna” finns tillgång till trinett/kokmöjligheter. De boende har egen nyckel till lägenheten, namnskylt och egen brevlåda. Det larm som finns är Attendo system larm och går till en speciell larmtelefon. Larmet registreras även på larmcentralen som finns på våning tre i huset. Det finns goda kommunikationer till boendet och tillgång till samhällsservice.

Lägenheterna är bra med stora, fina badrum uppgav enhetschefen. Det finns tillgång till uteplats i entréplan men det finns inga balkonger. Eventuellt kommer det att bli en altan på andra våningen så att de boende inte enbart är hänvisade till markplanet.

**Majstångsgatan** är ett litet hemligt boende insprängt i ett landshövdingshus i Majorna med 18 lägenheter i två plan. Lägenheternas storlek varierar mellan 17,5-35,5 kvm. Alla lägenheterna har hygienutrymme och trinett/kokmöjlighet. Alla boende har sitt namn på dörren, egen nyckel till lägenheten och egen brevlåda. Det larm som finns går till personalens telefon. Det finns både samhällsservice, goda allmänna kommunikationer och grönområden i direkt anslutning till boendet.

Det finns en liten lägenhet på enbart 17,5 kvm på varje våning uppgav enhetschefen. Dessa användes tidigare som korttidsboende. Varken lift eller rullstol får plats i dessa lägenheter. Den utemiljö som finns är fastighetens innergård.

### *Boendes intryck*

De boende har i viss uträkning berömt sitt boende i enkätsvar och intervjuer. Majstångsgatan uppges vara ett hemligt boende. Svaleboskogen får beröm för de egna rummen och de allmänna utrymmena. De boende på Svaleboskogen som Länsstyrelsen samtalat med uppgav att de inte kan bo bättre. En boende på Svaleboskogen ansåg att huset var lagom stort och inte alls institutionslikt. En boende på Svaleboskogen uppgav att hon älskade att sitta på balkongen. Några boende anser att Lotsen är för dyrt. Om Gråberget sägs att det är ett bra boende där pensionärerna sitter och beundrar den fina utsikten. De boende Länsstyrelsen pratade med på Gråberget kunde inte låsa sina rum.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Gråberget är inte fullvärdigt boende.
- Den fysiska boendemiljön på Gråberget är inte utformad så att den enskildes integritet respekteras.

### **Kommentarer**

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.

Det verkar råda delade meningar om Svaleboskogens lägenheter är utrustade med köksdel eller inte. Alla lägenheterna ska vara utrustade med en köksdel, om det inte är korttidsplats eller boende för personer med demenssjukdom.

## **KVALITET – RESURSER FÖR ATT GENOMFÖRA INSATSERNA**

### **Tillräckligt med personal**

*För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på god kvalitet skall det finnas det antal personal som behövs.*

*Med det menar Länsstyrelsen:*

- *det antal som behövs för att upprätthålla god säkerhet för de boende,*
- *det antal som behövs för att verkställa de insatser som biståndsbedömts,*
- *det antal som behövs för att utföra arbetsplanernas innehåll,*
- *det antal 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 antal som möjliggör dokumentation, planarbete, diskussioner om förhållningssätt och metoder.*

Fördelning av de ekonomiska resurserna i hemtjänsten utgår från beviljat antal biståndstimmar medan det på äldreboendena finns en fast budget baserad på antal boende.

#### *Handläggare*

De biståndsbedömare som Länsstyrelsen intervjuat uppgav att de får lägga mycket tid på vårdplaneringar och nybesök. De har därför svårt att hinna med att följa upp biståndsbesluten utifrån det omprövningsdatum som angivits. De omprövningsärenden där de inte fått signaler om att behovet förändras får ofta vänta. En del nytillkomna ärenden har handlat om personer med missbruk och psykiska funktionshinder vilket tagit mycket tid i anspråk för biståndsbedömarna.

#### *Enhetschefer-hemtjänst*

Enhetscheferna har olika stora ansvarsområden som inrymmer olika typer av verksamheter. Antal anställda varierar från 31 personer för en chef till 55 personer för den chef som har flest personal. En enhetschef ansvarar även för stadsdelsnämndens två dagcentraler. Omorganisation av hemtjänsten skedde 1 januari 2006 då enhetscheferna minskade med en tjänst. Anledningen var att hemtjänsten minskar i omfattning och intervjuade enhetschefer kunde vid tiden för Länsstyrelsens tillsyn inte svara på hur stor arbetsbelastningen för dem skulle bli. De framhöll att kompetenta samordnare i hemtjänstgrupperna är viktigt för då fungerar även enhetschefens ledarroll.

#### *Personal-hemtjänst*

Intervjuad hemtjänstpersonal anser att de är för lite personal. Beviljade insatser kan oftast genomföras men personalen upplever att det ibland brister i insatsens kvalitet och att de har svårt att hinna med att dokumentera. Enligt personalen har de svårt att täcka upp både dagtid, kvällar och helger. Den s.k. kringtid som personalen har till förfogande för att bl.a. förflytta sig mellan brukare samt för att dokumentera har inte ökat, trots att distriktet blivit större.

#### *Brukarnas intryck*

Av enkäter till brukarna i hemtjänsten framgår att de allra flesta är nöjda och att de får de insatser de har beviljats. Fyra brukare svarar i enkäten att personalen har bråttom och att tiden inte räcker till för de insatser som beviljats. Två av de brukarna uppger även att personalen uppträder stressat och sliter ”som skällade råttor”. Intervjuade brukare ansåg att personalen hade tid att utföra insatserna och att de uppträdde lugnt och professionellt.

#### *Enhetschefer-boende*

Samtliga enhetschefer uppgav att de har stora ansvarsområden men att det fungerar tack vare delegerat ansvar. Chefen på Lotsen har fyra samordnare med personalansvar till sin hjälp samt en biträdande chef som är sjuksköterska och har ansvar för hälso- och sjukvården. På Svaleboskogen finns två utvecklingsledare med personalansvar och på Majstångsgatan finns en samordnare. Det finns även utvecklingsledare med personalansvar på Gråberget.



### *Personal-boende*

På Svalebo uppgav personalen att det är svårt att hinna med sina arbetsuppgifter, speciellt under helgerna. Pensionärernas sociala behov tillgodoses inte och personalen ansåg att de inte heller kunde erbjuda tillräckligt med aktiviteter för de boende. Personalen på Gråberget saknade också tillräckliga resurser för att erbjuda aktiviteter för de boende. De försöker ge de boende det de behöver och drar istället ner på annat. Personalen stressar mer och hinner inte prata med de boende i den utsträckning de hade önskat. Tidigare hann personalen både baka och sjunga tillsammans med de gamla. På Lotsen uppger personalen att de i möjligaste mån kan tillgodose de boendes individuella behov, men att det naturligtvis är en resursfråga. Det är inte alltid tiden räcker till. Personalen på Majstångsgatan anser att de boende får sina behov tillgodosedda.

En målsättning är att all personal ska arbeta heltid vilket gör att det också blir färre antal personer enligt cheferna. Vårdtyngdsmätningar görs månadsvis och personal kan flyttas mellan avdelningar inom samma boende vid behov. Ska personalen göra allt som är tänkt hinner de inte riktigt med uppgav cheferna. Det som blir lidande är aktiviteter och samtal med de gamla. På Lotsen flyttas inte personal mellan enheterna. Vid behov ges resursförstärkningar.

### *Natt*

Intervjuad nattpersonal på Lotsens äldreboende uppgav att de var tillräckligt med personal för att tillgodose de boendes behov av vård och omsorg. Bemanningen räcker dock inte till när flera av de boende är sjuka men möjlighet finns då att sätta in extra personal.

### *Boendes intryck*

De flesta boende som intervjuats eller svarat på enkäter anser att de får den hjälp de behöver med nuvarande organisation, några anser ändå att det behövs personalförstärkningar. På Gråberget och Svaleboskogen har flera boende uttryckt detta. Några synpunkter som lämnats på Svaleboskogen är önskemål om fler aktiviteter men också att de har förståelse för att det kan bli svårt med nuvarande personaltäthet. Att få hjälp att komma ut blir anhörigas ansvar uppger en annan. En boende får inte hjälp och uppger att det saknas personal att prata med. En boende/anhörig uppger att avdelning Gläntan bör ha egen bemanning även nattetid. Några tycker att politikerna borde besöka verksamheterna och själva bilda sig en uppfattning.

En intervjuad boende på Lotsen uppgav att det nästan helt saknades möjlighet till att få komma ut om man behöver hjälp och att han påtalat detta för personalen. Under förra året hade han bara fått hjälp med det tre gånger. En boende uppgav att det var alldeles för lite personal på natten och att man då kunde få vänta en halvtimme för att få hjälp då man larmat.

### *Dagverksamheten Mariaträffen*

Personalen uppgav till Länsstyrelsen att de för tillfället var tillräckligt med personal för den biståndsbedömda verksamheten och att det även finns tid och möjlighet till individuella aktiviteter.

## Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

## Kommentarer

Arbetet med individuella planer med fokus på den äldres behov och önskemål bör förbättras för att nämnden ska kunna se vilka behov som eventuellt inte kan tillgodoses med nuvarande bemanning. Planerna kan också göra det tydligare för personalen att konstatera vilka insatser och arbetsuppgifter som eventuellt prioriteras bort. Länsstyrelsen konstaterar att ett sådant arbete har inletts.

De uppgifter som kommit från personal och boende på Svalebo och Gråberget om låg personalbemanning och stressig arbetsmiljö för personalen bör uppmärksammas och vid behov leda till åtgärder.

## Personalens kompetens

*För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer 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 omsorgspersonal avses omvårdnadsprogrammet, social servicelinjen, undersköterskeutbildning eller annan jämförbar gymnasial utbildning.*

Ett nämndmål i verksamhetsplanen är att alla tillsvidareanställda ska ha en skriftlig individuell utvecklingsplan. Chef och medarbetare skall tillsammans upprätta denna i samband med det årliga utvecklingssamtalet och den ska utgå från verksamhetens behov.

För enhetschefer och handläggare är det formella kompetenskravet relevant högskoleutbildning och för omvårdnadspersonal krävs undersköterskeutbildning. Samtliga enhetschefer/handläggare har efterfrågad utbildning, 12 % av personalen på äldreboende och 54 % i hemtjänsten saknar adekvat utbildning (2004). Flera av den omvårdnadspersonal som saknar detta har dock någon form av kortare vård- och omsorgsutbildning.

Inom stadsdelsförvaltningen finns ett personalstöd dygnet runt som heter ”Visavi”. Dit kan de anställda ringa anonymt och få rådgivning om sådant som rör problem på jobbet eller hemma. Det kan även gälla juridiska, ekonomiska eller psykosociala problem. Det är alltid en psykolog som svarar och vid behov kan en ekonom eller jurist kopplas in i ärendet. Utöver telefonrådgivning kan de anställda boka upp till fem personliga möten utan kostnad.

### *Handläggare*

Biståndsbedömarna beskrev i intervjun med Länsstyrelsen att de får för lite fortbildning. Utbildning ska ske på ordinarie arbetstid och i dagsläget är det svårt att prioritera detta. Att detta bortprioriteras beror till största delen på en hög arbetsbelastning och små ekonomiska resurser till fortbildning. Under den senaste tiden hade de inte heller varit med om att upprätta några individuella kompetensutvecklingsplaner.

Enligt verksamhetschefen kommer en fortbildningsåtgärdsplan för handläggarna att ske genom kompetensstegen.

Biståndsbedömarna hade vid tiden för Länsstyrelsens besök ingen extern handledning men de uppgav att de säkert kunde få detta om de så önskade. Pengar till fortbildning av biståndsbedömarna har söpts och biståndsbedömarna hoppas att de kan ta del av detta utan att deras dagliga arbete blir drabbat.

Varje vecka träffas biståndsbedömarna för bl.a. ärendegenomgång och då medverkar även chefen för biståndsgruppen. Vid dessa möten diskuterar de sina bedömningar och får möjlighet till kollegial handledning.

### *Enhetschefer hemtjänst*

Enhetscheferna inom hemtjänsten uppgav till Länsstyrelsen att de har tillgång till kompetensutveckling. De har deltagit i bl.a. Stadskansliets introduktion för nya ledare och ledarskapsutbildningen "human element". Enhetscheferna menade att det i första hand är arbetstiden som begränsar möjligheterna till fortbildning och inte de ekonomiska ramarna.

Enhetscheferna träffas tillsammans med verksamhetschefen en gång per vecka och de uppgav att de varit med om att upprätta kompetensutvecklingsplaner med verksamhetschefen. De har även möjlighet att få extern handledning vid behov.

### *Personal hemtjänst*

Intervjuad hemtjänstpersonal uppgav att de kontinuerligt får fortbildning, bl.a. genomförs en dokumentationsutbildning och en nutritionskurs för all personal. Planering av kommande fortbildning görs varje år i samband med utvecklingssamtalen. Möjlighet till extern handledning finns.

Hur ofta som personalen träffade enhetschefen varierade mellan grupperna men samtlig intervjuad personal ansåg att de hade tillräckligt med arbetsledning.

### *Enhetschefer – boende*

Enhetscheferna uppgav i intervju med Länsstyrelsen att de får den fortbildning de önskar.

De har även möjlighet att få handledning. Inom stadsdelsnämnden finns psykologienheten som kan anlitas vid behov. På Lotsen finns tillgång till handledning kontinuerligt under året.

### *Personal- boende*

Fortbildningen för kommande år planeras i samband med utvecklingssamtalen då personalen kan ange önskemål på egen kompetensutveckling. Personalen på Gråberget uppgav i samtal att det är många kurser och att alla i stort sett får gå de kurser de vill. Olika personalgrupper ansvarar för olika områden där de utbildar övrig personal. Exempel på kurser är introduktionskurs, vård i livets slutskede och kurs i nutrition och sårvård. De ansåg att de har tillräcklig arbetsledning men många önskade däremot mycket mer extern handledning. En avdelning hade haft extern handledning i samband med många dödsfall och var mycket nöjda med den handledningen de fått.

Även på Svaleboskogen ansåg personalen att de oftast får den fortbildning de önskat i utvecklingssamtal. Exempel på kurser eller utbildningar är validering från vårdbiträde till undersköterska, allmän utbildning i äldreomsorg, demenssjukdomar och Parkinsons sjukdom. Däremot har flera personal uttryckt önskemål om att få gå en mer omfattande ”strokeutbildning”, men inte fått det beviljat. De får tillräcklig arbetsledning och utvecklingsledarna är alltid tillgängliga. De får även handledning när de önskar. Sjuksköterskan kan få fungera som handledare under helgerna men annars vänder de sig till hemsjukvården.

På Lotsen erbjuds personalen fortbildning via Attendo, antingen som ett utbildningsprojekt inom huset eller också köper de kurser av Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Det kan exempelvis vara kurser i nutrition eller sårvård. På Lotsen finns även tillgång till handledning kontinuerligt under året.

### *Dagverksamheten Mariaträffen*

Personalen uppgav att de får tillgång till den fortbildning som de behöver och att detta årligen diskuteras i utvecklingssamtalen. Eftersom verksamheten är inriktad mot personer med demenssjukdom så är det också främst kring det som fortbildning sker.

Personalen på Mariaträffen har för arbetet adekvat utbildning.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

### **Kommentarer**

Med hänsyn till att mer än hälften av personalen i hemtjänst saknar adekvat utbildning är det viktigt att nämnden säkerställer att personalen får kontinuerlig fortbildning.

# RÄTTSSÄKERHET

## Aktgranskning

Länsstyrelsen har granskat 30 ärenden enligt SoL. Ärendena valdes ut av Länsstyrelsen slumpvis och de rör ansökan om hemtjänst, larm, dagvård, korttidsboende och särskilt boende. Dessutom har de senaste 15 ansökningarna och besluten om särskilt boende granskats.

*För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer 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,*
- *beslutet om olika insatser verkställas omedelbart och beslutet om särskilt boende ha verkställts inom tre månader.*

### *Ansökan*

I samtliga granskade akter finns notering om ansökan för ansökan. I tre utredningar framgår inte vem som ansöker om insatsen eller den sökandes egna önskemål. När ansökan gjorts i samband med vårdplanering på sjukhus så har det i alla granskade utredningar framgått att det är den enskilde som ansöker om insatser.

Samtliga granskade ansökningar som gjorts av den enskilde har skett muntligt och detta har sedan noterats i utredningen och i löpande anteckningar.

### *Utredning*

Aktuell situation beskrivs i samtliga utredningar. I 14 av utredningarna framgår att den enskilde ansöker om insatser av social karaktär. Det är då främst promenader som är den dominerande insatsen.

Den enskildes resurser och förmågor beskrivs kortfattat i de flesta utredningar. I några utredningar finns önskemål som socialtjänsten enligt biståndsbedömaren inte kan erbjuda, t.ex. korttidsplats för sammanboende.

### *Handläggningstid*

Handläggningstiden vid nya utredningar är kort och beslut har tagits inom tre veckor i samtliga granskade utredningar.

### *Beslut*

Vad som beslutats, datum, lagrum samt vem som fattat beslutet framkommer i samtliga utredningar. Syftet med beslutet framgår i de flesta utredningar. I utredningen görs även en övergripande insatsplan.

I granskningen fann Länsstyrelsen ärenden som avvek från Göteborgs Stads riktlinjer för biståndsbedömning. Avstegen var då motiverade med att synnerliga skäl förelåg.

Vid samtliga beslut anges att omprövning ska ske och det vanligaste är att beslutet ska omprövas vid förändrade förhållanden eller om cirka ett år.

### *Uppföljning av beslut*

Flera granskade utredningar har inte omprövats på flera år trots att det står angivet i beslutet att så ska ske. Det är främst de med färre insatser såsom enbart städ och/eller trygghetslarm som inte omprövas i tid. Av granskningen framkommer att många omprövningar görs i samband med att hemtjänsten rapporterar om förändrat hälsotillstånd hos den enskilde.

### *Verkställighet av beslut*

Verkställigheten noteras inte i biståndsutredningen.

## **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Nämnden *uppfyller inte* kraven när det gäller omprövningar av beslut.

## **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. Det är inte godtagbart att den enskilde får besked om fortsatta insatser långt efter att beslutet har upphört att gälla och inte heller att insatsen fortsätter utan giltigt beslut.

Länsstyrelsen ställer sig frågande till varför alla granskade beslut om insatser såsom exempelvis trygghetslarm har tidsbegränsats. Beslut bör inte tidsbegränsas slentrianmässigt.

Vid ansökan om insatser som socialtjänsten inte kan tillgodose till exempel korttidsplats för sammanboende ska avslag eller alternativt delavslag ges samt besvärshänvisning lämnas.

## **Dokumentation i verkställighet**

*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 tillgodose 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 skall sammanfattas och föras till en social journal,*
- *dokumentation enligt hälso- och sjukvårdslagen inte blandas med de löpande anteckningarna enligt SoL.*

Länsstyrelsen har granskat ett urval av den sociala dokumentation som förs inom hemtjänsten samt på äldreboendena Svalboskogen, Gråberget och Lotsen. En omfattande dokumentationsutbildning har erbjudits all personal och dokumentationsombud finns i varje arbetslag. En omsorgspärm för varje brukare har införts i både hemtjänsten och på äldreboendena. Enligt verksamhetschefen planeras en fortsättningsutbildning rörande dokumentation. De personer som får gå denna utbildning ska sedan kunna bistå sina kollegor. Omsorgspärmen innehåller bland annat en omsorgsplan, synpunktsblankett, daganteckningar samt en signaturförteckning för genomförda insatser. Arbetet med att alla brukare och boende ska ha en aktuell omsorgsplan pågick vid tiden för Länsstyrelsens besök. Enligt intervjuade enhetschefer så ska omsorgspärmen förvaras i den enskildes hem.

#### *Hemtjänsten*

Av den granskade dokumentation så har samtliga brukare en omsorgsplan som i varierande omfattning är ifylld. Mål och delmål för insatserna är uppsatta och det framgår vem som är ansvarig för att planen följs upp. Det framgår också av omsorgsplanerna att sociala insatser förekommer och att den enskilde har fått vara delaktig i upprättandet av planen. Daganteckningar förs och de rör både dokumentation enligt SoL och HsL (Hälso- och sjukvårdslagen). Intervjuad personal uppgav att de oftast skriver sina anteckningar om den enskilde i hemtjänstlokalen.

#### *Boenden*

På Gråberget har varje boende en omsorgsplan som var ifylld i de flesta pärmar som Länsstyrelsen granskade. Omsorgsplanen görs tillsammans med den enskilde och/eller dennes anhöriga. Mål för varje individ finns nedtecknade. Enligt enhetschefen dokumenterar personalen när de boende avböjt en planerad social aktivitet. De löpande anteckningarna enligt SoL sker i den pärm som förvaras hos varje boende medan journalföringen enligt HsL görs i en datajournal enligt personalen. I de pärmar som granskats av Länsstyrelsen skrevs sociala och medicinska anteckningar på samma rapportblad och de medicinska anteckningarna övervägde.

På Svalboskogen har också varje boende en individuell omsorgsplan som var ifylld i de flesta pärmar som Länsstyrelsen granskade. I många pärmar fanns även kopia av biståndsutredning och beslut. Omsorgsplanerna var gjorda tillsammans med den boende som också undertecknat planen. Datum för uppföljning fanns angivet och hade personalen följt upp planen framgick även detta datum. I många fall saknades levnadsberättelser. Det fanns aktivitetslistor över sociala aktiviteter. Enligt enhetschefen är personalen noga med att dokumentera när de boende avböjt en planerad social aktivitet. Även på detta boende skrevs sociala och medicinska anteckningar på samma rapportblad och de medicinska anteckningarna övervägde.

Även på Lotsen finns det en pärm för varje boende. Pärmerna innehåller bland annat ett servicekontrakt, individuell målplan, daganteckningar samt levnadsberättelse. Det finns även anteckningar om att information lämnats av personalen på boendet i samband med inflyttning. Den individuella målplanen innehåller ifyllda mål och delmål och det framgår av noteringar att målen har utvärderats vid några tillfällen per år. Servicekontraktet är underskrivet av den enskilde och av kontaktpersonen. Daganteckningarna är utifrån SoL och sociala aktiviteter dokumenteras. Av dokumenterade aktiviteter framgår att det mesta är gemensamma aktiviteter som anordnas på boendet.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Omsorgsplanerna ska vara tydligare, så att den enskildes behov framgår, vilket mål som finns för varje insats och *hur* den enskilde vill att insatsen ska utföras.
- Dokumentation enligt HsL får inte föras på samma rapportblad som anteckningar enligt SoL.

### **Kommentarer**

Att förvara pärmar som innehåller dokumentation i den enskildes bostad måste övervägas noga. Risken finns att obehöriga får tillgång till anteckningarna. Det är socialtjänsten som ansvarar för att dokumentation upprättas samt ansvarar för att denna dokumentation förvaras på ett säkert sätt. Länsstyrelsen anser att den enskildes integritet tillvaratas bättre när dokumentationen förvaras i förvaltningens lokaler. Kopior på individuella planer skall naturligtvis även ges till den enskilde eftersom de ska vara delaktiga i upprättandet av dessa dokument.

Strukturen för den sociala dokumentationen är bra. Länsstyrelsen kan dock konstatera att verksamheterna kommit olika långt när det gäller att dokumentera. Personalen uppger att det beror på tidsbrist. Det är viktigt att nämnden ser till att personalen ges tid att dokumentera och att enhetscheferna tydligt vägleder personalen i detta arbete.



En hjälp i detta arbete är Socialstyrelsen nya handbok om handläggning och dokumentation inom socialtjänsten. Handboken underlättar tillämpningen av det regelverk som gäller. Den ska ses som ett komplement till de föreskrifter och allmänna råd om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt bland annat SoL. Handboken handlar därför främst om handläggning av ärenden och genomförande av insatser med stöd av denna lagstiftning. Hela handboken kan beställas från Socialstyrelsen eller laddas ner från deras hemsida.

---



## LÄNSSTYRELSEN I VÄSTRA GÖTALANDS LÄNS BEDÖMNINGSKRITERIER VID TILLSYN AV ÄLDRE- OMSORGEN I KOMMUNERNA

Lagstiftningen har huvudsakligen en målinriktad utformning. Det innebär att tillsynsmyndigheten har att översätta politikernas intentioner om mer tydliga krav på hur 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.

## **Organisation**

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 skall:**

- organisationen vara sådan att den enskilde vet vem som ansvarar för de insatser och det stöd som han/hon har rätt till,
- 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.

## **Mål, planer och riktlinjer**

Kommunen bör fastställa en övergripande inriktning och policy för verksamhetens kvalitet.

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

Kvalitetssystem utgör ett stöd för ledningen så att den kan styra verksamheten mot uppställda mål. Av avgörande betydelse och en lika viktig förutsättning är också att all personal medverkar i det systematiska och fortlöpande kvalitetssäkrings- och kvalitetsutvecklingsarbetet så att kvalitetsmålen uppnås. (Socialstyrelsens Allmänna Råd, SOSFS 1998:8 (S))

### **För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:**

- det finnas mål och planer för verksamheterna,
- målen vara en konkretisering av de övergripande målen i SoL och finnas på olika nivåer och vara väl kända av berörd personal,
- 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**

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.

Varje verksamhet behöver anpassa sitt kvalitetssystem till de egna förutsättningarna och kvalitetssystemet bör inte vara mer omfattande än vad som är nödvändigt för att uppfylla verksamhetens kvalitetsmål. Dessa allmänna råd gäller oberoende av vilken modell för kvalitetssystem som används.

Socialstyrelsen allmänna råd om kvalitetssystem inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade (SOSFS 1998:8 (S))

### **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,
- ovanstående rutiner skall vara antagna av nämnden och väl kända av personalen.

### **Finns resurser, planering för att tillgodose beslutade och kommande behov**

Ett tillägg gjordes i tillsynsparagraferna i SoL och LSS den 1 juli 2000 som innebär att länsstyrelsen ska 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).

### **För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:**

- kommunen ha en verksamhetsplan för äldreomsorgen,
- det finnas ett system för rapportering mellan socialtjänsten och kommunens planerare,
- utifrån 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 gruppers egna resurser. Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet. (SoL kap 1 §1, kap 5 § 4)

I propositionen Ändring i socialtjänstlagen 1996/97:124 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 aktigt 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.

### **För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:**

- den enskildes behov efterfrågas och tillgodoses,
- den omsorg, omvårdnad och service som ges, utformas tillsammans med den enskilde och/eller företrädare,
- personalen efterfråga den enskildes behov och intresse och i samråd med den enskilde och/eller dennes företrädare planera det stöd som den enskilde behöver, minst 2 ggr/år i de fall insatserna inte har biståndsbedömts,
- den enskildes självbestämmande i olika frågor i vardagen såsom dygnsrytm, mat, kläddval, personlig stil, komma ut i frisk luft etc. efterfrågas och dokumenteras kontinuerligt,
- insatserna utföras i den omfattning som bestämts enligt planeringen och/eller biståndsbedömningen,
- personalen skall under ledning av sin chef kontinuerligt arbeta med förhållningssätt och arbetsmetoder; hur trygghet skall skapas, hur individens behov kan tillgodoses, hur den enskildes förmågor kan stödjas men också hur personalen skall arbeta för att nå ett gemensamt förhållningssätt,
- finnas former för hur de boendes synpunkter tas tillvara, t.ex. genom boenderåd, matråd, aktivitetsråd där de boende aktivt kan delta i utformningen av den gemensamma omsorgen och servicen,
- information, aktiviteter och deltagande i samhällslivet anpassas till de enskilda individerna,
- boendets rutiner inte begränsa den enskildes möjligheter att påverka sin vardag. Rutinernas syfte skall utvärderas kontinuerligt dvs. minst en gång per år,
- personkontinuitet finnas så att respekten för den enskildes integritet t ex i samband med matning och personlig omvårdnad upprätthålls,
- optimalt integritetsskydd skapas vid alla intima situationer som kan innebära att den enskilde kan bli sedd av någon annan,
- hänsyn tas till en enskilds eventuella starka motstånd till att få omsorg av person av motsatt kön i intima situationer,
- den enskilde få avsluta livet med värdighet, där personalen ska uppmärksamma och efterfråga den enskildes önsningar 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 jämt över dagen. Nattfastan bör inte vara längre än 11-13 timmar.

### **För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:**

- bland chefer och personal finnas tillräcklig kunskap om matens betydelse för äldre människors välbefinnande,
- 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,
- maten vara av god kvalitet och upplevas som god och tillräcklig över dygnet i de särskilda boendena och vid matdistribution till hemmet.

### **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 § 2 st. 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 framgår att inlåsning inte är tillåtet enligt lag. Lagen tillåter fördröjning av passage, om det finns speciella skäl.

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

Någon generell gräns för antalet lägenheter går inte att ange, utom för boenden för personer med demenssjukdom där antalet inte bör överstiga åtta. 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 skall:**

- lägenheten i det särskilda boendet vara fullvärdigt; eget rum, toalett, dusch/bad och köksdel,
- tillgängligheten inom och utanför äldreboendet vara god,
- antalet lägenheter i boende för personer med demenssjukdom inte överstiga åtta,
- 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.

### ***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§ )

Syftet med kvalitetssystemet är att säkra att den enskildes behov av omsorg, vård och service tillgodoses. Systemet bör säkerställa flexibel och effektiv användning av tillgängliga resurser.  
(SOSFS 1998:8 (S))

Varje verksamhet behöver anpassa sitt kvalitetssystem till de egna förutsättningarna och kvalitetssystemet bör inte vara mer omfattande än vad som är nödvändigt för att uppfylla verksamhetens kvalitetsmål. Dessa allmänna råd gäller oberoende av vilken modell för kvalitetssystem som används.

Socialstyrelsen allmänna råd om kvalitetssystem inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade (SOSFS 1998:8 (S))



## **Tillräckligt med personal**

**För att uppfylla Länsstyrelsens krav på god kvalitet skall det finnas det antal personal som behövs.**

Med det menar Länsstyrelsen:

- det antal som behövs för att upprätthålla god säkerhet för de boende,
- det antal som behövs för att verkställa de insatser som biståndsbedömts,
- det antal som behövs för att utföra arbetsplanernas innehåll,
- det antal 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 antal som möjliggör dokumentation, planarbete, diskussioner om förhållningssätt och metoder.

## **Personalens kompetens**

Kommunen skall ha en plan för kompetensutveckling för personal som arbetar inom äldreomsorgen.

(SOSFS 1998:8 (S))

För arbetet inom äldreomsorgen skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Biståndshandläggare och enhetschefer bör därför ha möjlighet till regelbunden vägledning, handledning och fortbildning.

(3 kap. 3 § SoL, SOSFS 1998:8 (S))

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 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,

## **RÄTTSSÄKERHET**

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. Dessa regler ska i princip tillämpas hos alla myndigheter på alla områden.

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, revisorernas, Länsstyrelsens, Socialstyrelsens och Justitieombudsmannens tillsyn.

### **Ansökan**

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

- För att uppfylla ställda krav på rättssäkerhet skall ansökan vara dokumenterad med vad som söks och vem som söker.

### **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)

- För att uppfylla ställda krav på rättssäkerhet skall utredningen minst innehålla vad som föranleder ansökan, vilka insatser som söks och förslag till beslut.

### **Handläggningstid**

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

- För att uppfylla ställda krav skall handläggningstiden i normalfallet inte överstiga tre veckor.

### **Beslut**

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

- För att uppfylla ställda krav på rättssäkerhet skall beslutet minst innehålla vad som bifallits respektive avslagits och enligt vilket lagrum, om avslag motivering och besvärshänvisning.

### **Uppföljning av beslut**

En systematisk uppföljning av beslut, planer och insatser, som berör den enskilde, bör göras och dokumenteras samt vid behov omprövas. När det gäller långtgående beslut som särskilt boende är det istället lämpligt att det i beslutet antecknas tid för uppföljning. (SOSFS 1998:8 (S))

- För att uppfylla ställda krav på rättssäkerhet bör uppföljnings/omprövningsdatum finnas dokumenterat.

### **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)

För att uppfylla ställda krav på rättssäkerhet bör beslutet om insatser verkställas omedelbart och beslutet om särskilt boende ha verkställts inom tre månader.

### ***Dokumentation i verkställighet***

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 bistånd 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 1998:8.)

Löpande anteckningar av det som är av vikt för att kunna följa ärendet skall skrivas av personalen. Dessa anteckningar skall kontinuerligt sammanfattas i den sociala journalen i den enskildes personakt.

Dokumentationen enligt HsL skall inte blandas med de löpande sociala anteckningarna. De kan däremot förvaras i samma pärm eller skåp.

### **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 skall sammanfattas och förs till en social journal,
- dokumentation enligt hälso- och sjukvårdslagen inte blandas med de löpande anteckningarna enligt socialtjänstlagen.

Bengt Andersson  
Socialdirektör



LÄNSSTYRELSEN  
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

[www.o.lst.se](http://www.o.lst.se)

