LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

Rapport 2006:36

Tillsyn av äldreomsorgen inom Grästorps kommun

www.o.lst.se

Tillsyn av äldreomsorgen inom Grästorps kommun

Rapport 2006:36
ISSN 1403-168X
Rapportansvarig: Socialkonsulenterna Britt Johansson och Lillemor Johansson

Utgivare: Länsstyrelsen i Västra Götalands län
Enhet: Socialenheten
Adress: 462 82 Vänersborg
Telefon: 0521-60 50 00
Fax: 0521-60 55 25
Beställ från www.o.lst.se under rubriken Rapporter

INNEHÅLL

BAKGRUND 2
SYFTET MED TILLSYNEN 2
METOD 2
SAMMANFATTANDE BEDÖMNING 4
OMFATTNING OCH ORGANISATION AV INSATSER TILL ÄLDRE .. 5
Länsstyrelsens bedömning 7
MÅL, PLANER OCH RIKTLINJER 7
Länsstyrelsens bedömning 9
METODER FÖR UPPFÖLJNING OCH EGENKONTROLL 10
Länsstyrelsens bedömning 11
FINNS RESURSER, PLANERING FÖR ATT TILLGODOSE BESLUTADE OCH KOMMANDE BEHOV? 12
Länsstyrelsens bedömning 13
KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET, SJÄLVBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET 14
Individuell planering 14
Länsstyrelsens bedömning 16
Omsorgens innehåll 16
Länsstyrelsens bedömning 22
Måltiderna 23
Länsstyrelsens bedömning 25
KVALITET - FYSISK MILJÖ 27
Länsstyrelsens bedömning 28
KVALITET – RESURSER FÖR ATT GENOMFÖRA INSATSERNA 29
Tillräckligt med personal 29
Länsstyrelsens bedömning 32
Personalens kompetens 32
Länsstyrelsens bedömning 34
RÄTTSSÄKERHET 35
Aktgranskning 35
Länsstyrelsens bedömning 37
Dokumentation i verkställighet 37
Länsstyrelsens bedömning 39

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

Länsstyrelsens bedömningskriterier
Lagstiftningen har huvudsakligen en målinriktad utformning. Det innebär att tillsynsmyndigheten har att översätta lagstiftarens 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 TILLSYNEN

Länsstyrelsens tillsyn av insatser för äldre personer i Grästorps kommun skall ge svar på följande frågor

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

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

METOD

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

- äldreomsorgsplan 2003-2007,
- verksamhetsplan för äldreomsorgen 2006 – mål och inriktning,
- verksamhetsberättelse 2004,
- riktlinjer för biståndsbedömning,

- kvalitetsplan för socialförvaltningens verksamhetsområden som bl.a. innehåller rutiner för klagomålshantering,
- redovisning av det enda skriftliga klagomålet,
- rutiner för handläggning av anmälan enligt Lex Sarah,
- revisionsrapport rörande hemvårdens organisation och arbetsledning 2004,
- informationsblad om anhörig/närståendestöd,
- organisationsschema för socialförvaltningen,
- planerade kompetenshöjande insatser,
- de senaste besluten rörande ansökan om särskilt boende.

En enkät har skickats till pensionärsorganisationerna som ingår i det kommunala pensionärsrådet med frågor om samverkan, tillgänglighet och resurser. De organisationer som har svarat är: Grästorpsortens pensionärsförening och Pensionärernas Riksorganisation PRO Grästorp.

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:

- arbetsledare på samtliga äldreboenden och hemtjänstdistrikt,
- personal på samtliga äldreboenden,
- personal i samtliga hemtjänstområden,
- 42 boende/närstående på Vistegårdens äldreboende varav 17 svarade,
- 52 boende/närstående på Åsevi äldreboende varav 25 svarade,
- 80 personer i hemtjänstdistrikten 100, 101, 102 varav 41 svarade.

Länsstyrelsens handläggare har vid sin granskning

- intervjuat verksamhetschef för äldreomsorgen,
- intervjuat samtliga arbetsledare med ansvar för äldreboenden och hemtjänst,
- intervjuat biståndshandläggare,
- intervjuat personalrepresentanter från samtliga äldreboenden,
- intervjuat personalrepresentanter för samtliga hemtjänstområden,
- intervjuat personal på dagverksamheten,
- intervjuat den person som arbetar med anhörigstöd i kommunen,
- intervjuat åtta boende och brukare samt två anhöriga,
- granskat måltidssituationen på samtliga äldreboenden,
- följt med hemtjänstpersonal när mat levererades till brukarna.

Vid intervjuer har det används strukturerade frågeformulär.
Länsstyrelsen har besökt Åsevi äldreboende en kväll/natt och följt med nattpatrull i hemtjänsten under tre timmar en kväll/natt.

Länsstyrelsen har granskat 33 personakter samt ett slumpmässigt urval av sociala dokumentationen i verkställigheten som finns för personer som har hemtjänst eller bor på äldreboende enligt SoL.

Länsstyrelsens bedömningar bygger på ovanstående samt erhållet skriftligt material.

SAMMANFATTANDE BEDÖMNING

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

Länsstyrelsen har vid granskningen fått ett bra bemötande från chefer/arbetsledare, handläggare och personal som förmedlat en bild av kommunens äldreomsorg.

Länsstyrelsen anser att nämnden måste vidtaga åtgärder för att skapa de förutsättningar som behövs så att Länsstyrelsens krav kan uppfyllas.

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* de ställda kraven på

- individuell planering,
- måltidernas utformning.

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

- uppsökande verksamhet,
- mål, planer och riktlinjer,
- metoder för uppföljning och egenkontroll,
- resurser och planering,
- omsorgens innehåll,
- fullvärdiga äldreboenden,
- tillräckligt med personal för att tillgodose brukarnas individuella behov,
- rätt kompetens,
- dokumentation i verkställighet,
- rättssäkerhet.

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.***

Grästorps kommun hade en folkmängd på 5 794 personer den 31/12 2004. Andelen ålderspensionärer var 19,3 % av befolkningen, i riket är andelen 17,4 %.
Andelen ålderspensionärer är fördelat enligt följande:

65-79 år	12,8 %	(742 personer)
80 - år	6,5 %	(380 personer).

Nedanstående information är hämtad från enkätsvar, intervjuer, hemsidan mm.

Grästorps kommun har genomgått stora förändringar inom äldreomsorgen under 2004. Av 160 omsorgspersonal har fyrtio personer varslas och sagts upp samt två enheter inom särskilt boende har lagts ned.

Organisationen
Socialförvaltningen i Grästorps kommun är idag indelad i följande områden; hälso- och sjukvård, äldreomsorg, individ- och familjeomsorg (IFO), LSS och socialpsykiatri.

Samtliga verksamheter inom äldreomsorgen är samlade i samma byggnad, Vårdcentrum, och här finns även vårdcentral, apotek, folktandvården, restaurang, kiosk och bibliotek.

Verksamhetschefen för äldreomsorgen är även handläggare av alla avgifter inom äldreomsorgen. Biståndshandläggaren ingår i enheten för myndighetsutövning. Samtliga chefer som kallas arbetsledare ansvarar för sin verksamhet gällande verkställighet, personal och budget.

Hemtjänsten är indelad i tre hemtjänstdistrikt med två gruppledare i varje grupp, med en gemensam chef för dag- och kvällspersonalen. All nattpersonal i äldreomsorgen har egen chef som även ansvar för kökspersonalen.

Det finns två äldreboenden; Åsevi och Vistegården med var sin chef. På äldreboendena finns; boende för personer med demenssjukdom, korttidsplatser, avlastnings-/växelvårdsplatser samt dagverksamhet.

Två personer arbetar en eftermiddag per vecka med anhörigstöd.

Hemtjänsten och hemsjukvården är helt integrerad vilket innebär att det är samma personal som arbetar med insatser enligt SoL och som utför medicinska insatser enligt HSL på delegation från sjuksköterska.

Insatser
Enligt enkätsvar från verksamhetschefen har 111 personer biståndsinsatser i november 2005 i form av hemtjänst enligt Sol varav 68 kvinnor och 43 män. 83 personer har särskilt boende varav 52 kvinnor och 27 män.

- 111 personer har hemtjänstinsatser,
- 83 personer bor i äldreboende,
- 17 personer har beslut om korttids boende,
- 6 personer har avlastning/växelvård,
- 143 personer har trygghetslarm,
- 6 personer har avlösning till anhörig i hemmet,
- 10 personer är beviljade dagverksamhet,
- 59 personer har matdistribution.
  Ett antal personer har beviljas ledsagning, men antalet har inte specificerats.

Uppsökande verksamhet
Någon strukturerad uppsökande verksamhet finns inte i kommunen. Verksamhetschefen uppger att hon medverkar vid pensionärsföreningarnas medlemsmöten. Planerna inför våren 2006 är att kontakt ska tas med samtliga kommuninnevånare över 85 år som inte tidigare haft kontakt med äldreomsorgen.

Information
Information om äldreomsorgen sker via verksamhetschefen och kommunens hemsida, men också genom handläggaren som informerar om socialtjänsten vid hembesök och telefonsamtal.

Samverkan med andra myndigheter, intresseorganisationer, föreningar.
Samverkan sker i kommunala pensionärsrådet, KPR, som består av representanter för pensionärsföreningarna som träffas fyra gånger per år och där verksamhetschefen informerar om aktuella frågor som rör äldreomsorgen. KPR fungerar som remissinsats till nämnden.

I båda svaren från pensionärsföreningarna framkom att de är missnöjda med hur samverkan sker och i ett enkätsvar uttrycktes att ”*kommunens representanter lyssnar artigt på våra synpunkter. Men i realiteten har de redan bestämt hur förslaget skall utformas. Vi anser därför att de inte följer reglementet för kommunala pensionärsrådet i Grästorps kommun*”.

Personal från dagverksamheten träffar frivillig/intresseföreningar en gång per månad och planerar gemensamma aktiviteter och enligt enkätsvar från pensionärsföreningarna fungerar detta samarbete bra.

Tillgängligheten
Samtliga intervjuade brukare/närstående på äldreboendena vet vem som är arbetsledare och hur personen kan nås.

Samtliga pensionärsorganisationer anger att det är lätt eller oftast lätt att få kontakt med ansvariga i kommunen.

De flesta av hemtjänstpersonalen uppger att de har lätt att nå handläggaren och arbetsledarna.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Uppsökande verksamhet saknas. Uppsökande verksamhet är en möjlighet för nämnden att göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen och därigenom informera sig om nuvarande och kommande behov för att kunna planera äldreomsorgen.

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,***
- ***kvarboendeprincipen eftersträvas i såväl ordinärt som särskilt boende.***

Mål och planer
Socialnämnden har antagit en verksamhetsplan för 2006 som utgår från Äldreomsorgsplanen för 2003-2007. I verksamhetsplanen är målen beskrivna och de har sin grund i de nationella målen för äldreomsorgen.

De övergripande målen innebär bl.a.

- att utgå från att varje individ vill leva ett aktivt och oberoende liv,
- att erbjuda god vård och omsorg oavsett var den enskilde bor,
- att när behov uppstår, verkställa beslut om plats i särskilt boende inom 3 månader,
- att alla vet var man vänder sig när man inte är nöjd med de insatser man erbjuds eller får.

Nämnden har antagit tjänstegarantier som innebär att den enskilde garanteras, om de själva vill; att få komma upp före klockan 9.00 på morgonen, att få hjälp att lägga sig senast klockan 21.00, att du får hjälp med att duscha en gång per vecka samt att de som har trygghetslarm får ett besök av personal från hemvården efter samtal med larmcentralen i Örebro.

I verksamhetsplanen finns nedskrivna mål och hur målen ska genomföras för de olika verksamheterna hemvård, korttid/växelvård/rehabilitering, äldreboenden, matservice, tvättservice, kommunrehab/dagverksamhet/ anhörigstöd. Hur verksamheten ska nå målen är allmänt formulerade såsom; kontinuerlig fortbildning av personalen, samverkan med hemvården eller andra yrkesgrupper. Det finns ett litet antal mål som beskriver hur personalen ska arbeta med det sociala innehållet i verksamheterna.

I verksamhetsplanen står inskrivet att trygghetstelefon delas ut till den som behöver och det görs inga biståndsbeslut.

Nämnden har antagit principen om kvarboende och service och omvårdnad ska erbjudas personer som inte klarar den dagliga livsföringen. Insatserna ska stärka den enskildes förmåga att klara sig själv och göra det möjligt att bo kvar i den egna bostaden. När den enskilde inte kan bo kvar i sin bostad kan hon/han göra en ansökan om särskilt boende.

När handläggaren biståndsbedömer den enskildes ansökan uppger hon att hon tar hänsyn till individens behov. Hon är dock restriktiv till att bevilja plats på särskilt boende och många personer med stora insatser bor i ordinärt boende. Den enskildes upplevelse av stark oro och otrygghet kan i vissa fall vara skäl för beviljande av särskilt boende.

Utifrån enkätsvar och intervjuer framgår att personalen känner till de fastställda målen men de har inte brutit ned målen på de olika enheterna.

Riktlinjer

De gällande riktlinjerna för biståndsbedömning av hemtjänstärenden inom äldre- och handikappomsorgen antogs av nämnden 2004-05-19. Av riktlinjerna framgår att syftet är att ge en likartad service och omvårdnad till alla som är i behov av olika insatser. Riktlinjerna är normgivande och utgör grunden för insatserna men den individuella situationen är styrande.

Riktlinjerna är detaljerade och beskriver de flesta service- och omsorgsinsatser som vanligen förekommer inom äldreomsorgen. Insatserna beskrivs både till innehåll och omfattning.

Exempel på riktlinjer

- matdistribution beviljas dagligen eller minst fyra dagar per vecka,
- promenad kan ges maximalt en gång per vecka,
- social kontakt/samtal – Insatsen utförs av hemvårdens personal samtidigt med andra insatser. Insatsen kan beviljas separat för att motverka ensamhet, då ett omfattande omvårdnadsbehov finns och den enskilde saknar naturligt socialt nätverk,
- städning beviljas i allmänhet inte som enda insats. Behovet kan tillgodoses på annat sätt genom olika städföretag. Tillsammans med andra insatser beviljas städning var tredje vecka. Undantag kan göras för personer som av medicinska skäl har behov av städning oftare ex. allergi, astma eller grav synskada. Läkarintyg ska uppvisas.

I riktlinjerna framgår att vissa insatser inte ingår i biståndsbedömningen bl.a. följande; storstädning och fönsterputsning, stora mattor eller mattor under möbler tas inte ut, avfrostning av kyl och frys, rengöring av ugn, städ i kylskåp, skafferi, och köksskåp.

Det finns även ett informationsblad som är daterat 2006-01-05 som ska tydliggöra handläggningsrutiner vid ansökan om särskilt boende för äldre. Informationsbladet är ett tjänsteutlåtande som är undertecknat av enhetschefen för myndighetsutövning och verksamhetsansvarig chef. Enligt informationsbladet har nämnden ”stora svårigheter att verkställa beslut om särskilt boende för äldre”. Om det förväntas bli svårt att verkställa ett gynnande beslut inom rimlig tid, överlämnas ärendet till nämndens arbetsutskott med förslag att ansökan skall avslås. Handläggaren ska erbjuda den sökande hjälp att överklaga beslutet.

Kvarboendeprincipen
Enligt ”Äldreomsorgsplanen för Grästorps kommun Socialnämnden 2003-2007” skall kvarboendeprincipen gälla så långt som möjligt. ”Resurser ska utnyttjas med stor flexibilitet för att möta olika behov och möjliggöra för den enskilde att bo kvar i eget boende. Hemvården ska vara basen i verksamheten och god medicinsk kunskap ska finnas tillgänglig. Möjligheter till avlastning och trygghetsplatser bör vara knutet till alla äldreboenden.”

Enligt hemtjänstgruppen som Länsstyrelsen samtalade med finns för få platser i särskilt boende, vilket gör att det tar lång tid för personer som har fått ett gynnande beslut i särskilt boende att få ett permanent boende.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- De övergripande målen är inte nedbrutna på verksamhetsnivå på de olika enheterna. Detta kan innebära svårigheter att planera, utföra, följa upp och utvärdera arbetet inom sin verksamhet.

- I riktlinjerna måste det tydligt framgå att den enskilde har rätten att ansöka om alla slags insatser och att det skall göras en individuell bedömning. I Grästorps kommunala riktlinjer beskrivs vissa hemtjänstinsatser på ett sådant sätt att de i praktiken begränsar den enskildes möjlighet att ansöka om insatser utifrån dennes behov.

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.***

Brukarundersökningar
Vid Länsstyrelsens besök framkom att Grästorps kommun inte gjorde uppföljningar genom brukarundersökningar för att kunna avgöra om insatserna motsvarar beslut, mål och planer.

Kvalitetsutveckling
Det finns ett kvalitetssystem enligt SIQ/QUL för att förbättra och utveckla arbetet i hela socialförvaltningen. Nämnden har antagit ett beslut att följande värderingar är prioriterade under 2005; allas delaktighet, kompetensutveckling och ständiga förbättringar.

Klagomålshantering
Socialnämnden har utformat en broschyr med riktlinjer för klagomålshantering ”vart vänder jag mig med förslag, synpunkter eller klagomål”. Broschyren innehåller information och uppmaning om att framföra synpunkter och klagomål till berörda chefer vars telefonnummer och ansvarsområde anges.

Enligt broschyren är syftet att rätta till fel och brister som uppkommit samt att ge nämnden kunskap om hur förbättringar kan göras inom vård- och omsorgen.

Länsstyrelsen begärde att få ta del av de senaste tio klagomålen, men det finns endast ett klagomål. Detta klagomål inkom oktober 2005 och handlar om att en person har väntat i fyra månader på att få ett gynnande beslut i form av plats på särskilt boende verkställt.

Arbetsledarna har informerat personalen för några år sedan om hur klagomålen skall handläggas, men de flesta av den intervjuade personalen känner inte till rutinerna.

Brukarnas intryck
De flesta av de intervjuade brukarna har inte klagat eller framfört synpunkter, varken muntligt eller skriftligt. Om det var något de skulle vilja klaga på framfördes synpunkter på att det var för lite personal, maten – går inte att påverka köket – önskar mer variation. En person hade vänt sig till verksamhetschefen och framfört sina klagomål som handlade om personalens förhållningssätt.

Lex Sarah
Det finns en rutin för handläggning vid anmälan om Lex Sarah som innehåller beskrivning av lagstiftning och allmänna råd samt hur anmälan ska gå till.

Arbetsledarna i boendet uppger att de har diskuterat Lex Sarah, men de tror att personalens kunskaper är otillräckliga i denna fråga. Arbetsledarna i hemtjänsten har inte diskuterat Lex Sarah, men flera av den intervjuade personalen uppger att de känner till Lex Sarah, men det är inget de pratar om.

Dagverksamhetens personal känner till både klagomålsblanketten och Lex Sarah.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Det är viktigt att all personal känner till rutinerna för klagomålshanteringen och innebörden av Lex Sarah.

- Det saknas brukarundersökningar.

Kommentarer
Brukarenkäter är ett bra sätt att kvalitetssäkra sin verksamhet och värt att använda i alla verksamheter.

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.***

När det gäller nämndens deltagande i kommunens planarbete så medverkar verksamhetschefen i besvarandet av remisser. Nämnden få muntliga rapporter av verksamhetschefen varje månad och vid behov deltar även biståndshandläggaren.

En äldreomsorgsplan är framtagen för socialnämnden som avser perioden 2003-2007. Arbetet med att ta fram planen har skett genom dialog med personal, frivilligorganisationer och brukare med syfte att uppnå ett kraftfullt utvecklingsarbete.

I verksamhetsplanen står bl.a. följande:

- resurserna måste utnyttjas flexibelt, pengar och personal ska finnas där de gör mest nytta,
- vården ska organiseras i små enheter med tydligt ansvar och befogenheter,
- boendestandarden i äldreboendet ska vara av god kvalité,
- insatserna ska anpassas till den enskildes behov och ge denne möjlighet att bo kvar i sitt ordinarie boende så länge den vill.

Socialförvaltningen präglats av stora förändringar de senaste åren och det har inneburit att verksamheten har fått stora sparbeting för att uppnå en budget i balans. Neddragningarna innebär att 40 heltidstjänster i vård- och omsorgen har försvunnit och enheter har stängts men även öppnats upp efter en tid.

Omsorgspersonalens intryck
Många av den intervjuade personalen upplever att det inte har funnits någon långsiktig planering inom äldreomsorgen och att det är ”rörigt” och de anser verksamheten inte har en så god kvalité som tidigare. Många av personalen beskriver hur de tidigare har arbetat och nu ”*tar de en dag i sänder*” och att de saknar struktur och handledning.

Personalen i boendet beskriver att antalet lägenheter till personer med en demenssjukdom är otillräckliga.

Brukarnas/anhörigas intryck
Utifrån enkätsvar finns det brukare som påtalar att de tycker att enheterna har blivit större, men personalantalet inte ökat.

Flera anhöriga anser att den vård- och omsorg som erbjuds personer med demenssjukdom har försämrats och motsvarar inte den kvaliteten som fanns på det nedlagda boendet Smultronstället.

Beslut och domar
Under 2005 har nämnden gett avslagsbeslut på sökt biståndsinsats enligt SoL, i 2 fall och motiveringen har varit att behovet kan tillgodoses i hemmet.

Under 2005 finns ett beslut enligt SoL, som har överklagats. Antalet beslut/domar under motsvarande tid har 11 stycken inte kunnat verkställas.

Länsstyrelsen har granskat de senaste 15 beslut som gäller särskilt boende och samtliga beslut är beviljade. Vid Länsstyrelsens besök var endast 6 av de gynnande besluten verkställda inom tre månader.

Enligt personalen förkommer det ofta att gynnande beslut om särskilt boende blir verkställda efter lång tid.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkt gällande verkställighet *uppfyller inte* nämnden Länsstyrelsens krav.

- Under år 2005 har 11 beslut/domar enligt SoL gällande plats i särskilt boende för äldre inte kunnat verkställas inom tre månader. Länsstyrelsen anser att det är en brist att inte kunna verkställa gynnande beslut på särskild boende trots omvårdnadsbehov. Det strider dessutom mot gällande lagstiftning.

Kommentarer
Länsstyrelsen uppfattar det som om det finns stor brist på gruppbostäder för personer med demenssjukdom.

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.***

Arbetsplan för hemtjänst och boende
För den individuella planeringen används en arbetsplan, daglig livsföring. Planen är gemensam för samtliga verksamheter inom äldreomsorgen, Planen innehåller uppgifter under rubrikerna; den enskildes behov, egna resurser, mål med insatsen, arbetsplan/våra insatser, uppföljning/datum. Vid granskningen av utförardokumentationen fanns även flera olika arbetsplaner i pärmarna.

Hemtjänst
Arbetsplan
När en person ansöker om bistånd gör oftast handläggaren ett hembesök. När utredning och beslut är klar meddelar handläggaren en av gruppledarna som vidarebefordrar ärendet till berörd hemtjänstgrupp. Tidigare har biståndshandläggaren iordningsställt arbetsplanen som hemtjänstgruppen ska arbeta efter.

Innan arbetsplanen sammanställs lämnar personalen en tom arbetsplan hos den enskilde och planen fylls i efterhand och enligt personalen kan det dröja upp till två veckor innan den är ifylld. Kontaktpersonen är ansvarig för att planen blir färdig och originalet skickas till biståndshandläggaren och en kopia finns hos den enskilde och en i grupplokalen.

Gruppledarna stöttar hemtjänstpersonalen i arbetet med att upprätta arbetsplanerna och en gruppledare påtalar att hon upplever att arbetet är svårt, eftersom personalen inte fått någon handledning eller utbildning i social dokumentation.

Brukarnas intryck
Hälften av de intervjuade brukarna säger att de har varit med om att upprätta en plan över hjälpen och hur den ska utföras.

Fem av sex intervjuade brukare säger att den hjälp de får stämmer med vad de behöver/vill ha hjälp med. En brukare säger att personalen bestämmer.

Av de intervjuade brukarna tycker fem personer att personalen är stressade; ”*alltid mer eller mindre*”

Boenden
Ankomstsamtal
Enligt enkätsvaren från personalen sker ett ankomstsamtal på några enheter vid inflyttning till äldreboendet. Vi detta samtal deltar boende, anhörig, kontaktperson, arbetsledare och sjuksköterska. Några uppger att en informationsbroschyr lämnas ut om boendet och samtalet handlar om vad den enskilde behöver hjälp med och vad personen gjort i sitt tidigare liv.

Det finns personal som uppger att ankomstsamtal inte förekommer, men har genomförts tidigare. Några uppger att orsaken till att det inte blir av är att det är tidsbrist eller att det är oklart vem som har ansvar för att de blir genomförda.

Arbetsplan
En arbetsplan finns för samtliga boende. Det är kontaktpersonen som ansvarar för att planen upprättas utifrån den information som inhämtas samt kunskap om den enskilde som kommer efter hand. Närvarande vid upprättandet av planen är den enskilde, kontaktpersonen, ibland arbetsledaren samt en administrativ chef som kommer till äldreboendet och skriver planen.

Personal som arbetar med personer med demenssjukdom uppger att det är den administrativa chefen och arbetsledaren som upprättar arbetsplanerna och den enskilde/anhörig deltar inte.

Dagverksamhet
Verksamheten saknar arbetsplaner och för ingen dokumentation.

Brukares intryck
En tredjedel av de boende har i enkätsvar eller intervjuer uppgivit att de själva varit med i upprättandet av en individuell plan. Däremot anser många att de får de insatser och den hjälp de behöver. Det fanns de personer som framförde kritik och anser att de inte blivit mottagna på ett bra sätt. En person ansåg att det var alldeles för många olika personer som mötte upp vid inflyttningen och det hade underlättat om någon person hade berättat lite om äldreboendet såsom mattider, lokaler mm.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer
Arbetsplaner skall även finnas för de personer som deltar i den biståndsbedömda dagverksamheten.

Länsstyrelsens handläggare fick uppfattningen av att flera av de arbetsplaner som granskats tycks vara nyligen ifyllda av den administrativa chefen eller av handläggaren. Behovet av förankring hos personalen och brukare/boende är viktig för att planerna skall bli det verktyg som möjliggör en ökad livskvalitet för de enskilda.

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 önskningar i samband med livets slut.***

Hemtjänst
Kollektiva insatser
Det finns dagverksamhet som vänder sig till personer i ordinärt boende. Handläggaren uppskattar att ca. 35-40 % av de som har hemtjänst är beviljade ledsagarservice, bl.a. för att kunna ta sig till dagverksamheten.

Individuella insatser
De enskildas behov av omsorg och omvårdnad och praktiskt stöd efterfrågas och tillgodoses i stort sett enligt personalen. Enligt personalen beviljas insatser av social karaktär i liten utsträckning och oftast i form av promenader och de säger att ca. 10-12 personer har bistånd i form av promenad.

Den enskildes behov efterfrågas vid kontakten med biståndshandläggaren. När ärendet har förts över till hemtjänstgruppen och personalen upptäcker att insatserna inte stämmer kontaktas då biståndshandläggaren för att diskutera eventuell ändring. Om den enskilde t ex har blivit sjuk ser hemtjänstgruppen det som självklart att sätta in extra insatser eller eventuellt byta en insats mot en annan under en period.

På frågan hur hemtjänstgrupperna arbetar med självbestämmande, integritet och respekt för den enskilde svarar några; ”*de frågar sällan den enskilde hur hon/han vill ha det t.ex. få omsorg i intima situationer av person av motsatt könet och de har inte märkt att någon brukare motsätter sig det*”.

Enligt både arbetsledarna och handläggaren förekommer det att hemtjänstpersonalen ifrågasätter vilka insatser som är beviljade till enskilda och diskussioner uppkommer vilka personer som ska ”*få hjälp*”.

Trygghetslarm kan alla få som är över 65 år utan utredning och beslut.

Personkontinuitet
Hemtjänstgruppen består av 39 personer och de är uppdelade i tre grupper. Alla brukarna har en kontaktperson och det finns skriftlig information på vad som ingår i uppdraget. Oftast kan inte den enskilde påverka vem av personalen som blir utsedd till kontaktperson och kontaktperson väljs inte ut på grund av att hon/han passar speciellt bra för den enskilde. Hemtjänstgruppen uppger att de inte tänker på personkontinuitet. Om arbetsbelastningen är hög i en av hemtjänstgrupperna kan det innebära att en brukare ”*lämnas över*” till en annan grupp.

I hemtjänsten finns idag ingen form av brukarstyre, men enligt Äldreomsorgsplanen för 2003-2007 ska socialnämnden initiera någon form av brukarstyre i hemvården.

Vård i livets slutskede
Enligt den intervjuade personalgruppen i hemtjänsten finns det ingen policy för hur de ska gå till väga när det gäller vård i livets slutskede. Enligt arbetsledaren för hemtjänsten sätts extra personal in vid behov. Personalen kan få handledning av sjuksköterskan. Det finns planer på att bilda ett palliativt team och även att upprätta en handlingsplan.

Observation nattpatrull
Det finns en nattpatrull som består av två personer, men för tillfället är gruppen utökad med en person. De uppger att antal larm varierar, men under Länsstyrelsen besök var det 2 personer som larmade. En ”vanlig” natt brukar det vara 10-15 larm. Vid hembesöken ringer eller knackar nattpatrullen på dörren innan de öppnar med nyckel. De tar av sig ytterkläderna och sätter på ”tossor” på skorna och de ger ett lugnt intryck. Personalen vänder sig till sjuksköterskan när de behöver vägledning i sitt arbete.

Uteblivna insatser i boenden/hemtjänsten
Personalen uppger att de inte hinner med att följa de tjänstegarantier som nämnden fastställt och uteblivna insatser t.ex. av social karaktär dokumenteras inte. Personal på boendet försöker att utföra det de inte hunnit med av basal karaktär vid ett senare tillfälle. Det finns personal som säger ” *hur arbetet blir utfört beror på hur många personal de är på enheten eller vilken personal som arbetar*”.

Boenden
Kollektiva insatser
På respektive enhet finns kollektiva aktiviteter bl.a. dans, gudstjänst, olika sammankomster med underhållning, bakning, högläsning, frågesport, TV, musik, kortspel, sällskapsspel, vävning och gymnastik.

Individuella insatser
När det gäller individuella insatser på äldreboendena uppger en del av personalen att den enskildes behov kan tillgodoses genom de kollektiva insatserna. Det är svårt att tillgodose behov av andra typer av aktiviteter och stimulans, bl.a. beroende på personalbrist. Några i personalgruppen säger att de boende är beroende av anhöriga och bekanta i stor utsträckning om de ska få sina individuella sociala behov tillgodosedda. Det finns personal som säger ”att vi hinner med de boendes basala behov, men vi hinner inte med själen och det känns som de boende bara förvaras här”. Arbetsledarna anser att personalen inte hinner tillfredställa de boendes individuella behov.

Personkontinuitet
Alla boende har en kontaktperson vilket bl.a. innebär speciellt ansvar för arbetsplanerna och vissa andra praktiska insatser. När det gäller personkontinuiteten finns ingen plan på hur antal personer runt den enskilde ska minska, utan personalens arbetssätt är att ”*alla går till alla*”. Personalen säger att de lägger individuella scheman och om det fattas personal på någon annan enhet går de över och arbetar på den enheten och detta gör att det kan vara svårt att hålla en personkontinuitet.

Personalen uppger att de har god kunskap om de boendes behov och vanor även om inte allt finns dokumenterat. Personalen stärker den boendes integritet, självbestämmande och delaktighet i det dagliga arbetet genom; inte prata över huvudet med den enskilde, visa respekt t.ex., genom att knacka på dörren, ge uppmuntran, skapar delaktighet genom att den enskilde får vara med och bestämma när den vill duscha, städa sitt rum, att den enskilde får göra det den kan själv och efter förmåga, lyssnar och tar hänsyn till den boendes önskemål. Men det finns personal som sa att de stärker den boendes integritet, självbestämmande och delaktighet ”*i mån av tid*”.
Personalen beskriver att det är få personer som är delaktiga i de kollektiva vardagssysslorna, beroende på att de är för sjuka eller att de inte vill. Enheten för personer med demenssjukdom säger att de boende deltar till viss del med dukning och genom att duka av borden, breda smörgåsar och diska.

Omsorgspersonalen har arbetsplatsträffar en gång per månad och då är även någon personal från natten närvarande. Nattmöten förekommer en gång per halvår och det anser den intervjuade nattpersonalen som tillräckligt. Tidigare förekom möten med sjuksköterskan så kallade ”sittronder” där omsorgspersonalen och sjuksköterskan gjorde uppföljningar av de boendes vård- och omsorgsbehov.

Dag- och nattpersonalen har olika chefer och flera av personalen uppger att det skulle underlätta om de hade en gemensam chef. Personalen anser att de får handleda varandra i sitt dagliga arbete och de tycker inte att deras arbetsledare är lättillgängliga eller kan ge dem stöd i sitt arbete. Det finns nattpersonal på boendet som uppger att de anser att sjuksköterskan på natten är deras chef och att de annars sköter sig själva.

Intervjuad personal uppger att det ibland är svårt att arbeta, eftersom lokalerna på Åsevi äldreboende är trånga både vad det gäller lägenheter och hygienutrymme och det är långa korridorer mellan enheterna.

Det finns varken brukar- eller anhörigråd på något av boendena.

Observation en natt på Åsevi äldreboende
Varje natt arbetar två undersköterskor och det finns en ansvarig sjuksköterska som arbetar över hela kommunen som de kan ta kontakt med om något oförutsett inträffar.

Morgon och kväll ges muntliga rapporter mellan dag- och nattpersonalen. Nattpersonalen arbetar över hela Åsevi äldreboende och hjälper varandra vid behov. Vid lugnare tidpunkt under natten träffas nattpersonalen i ett personalrum och går endast ut på enheten vid larm eller vid så kallade ”rondningar” som förekommer två gånger per natt.

Personalen uppger att på Vistegårdens äldreboende arbetar varje natt två undersköterskor på fyra enheter varav en enhet är för personer med demenssjukdom. Det finns en oro bland nattpersonalen eftersom platsantalet har ökat, att inte nattpersonalen ska hinna med sitt arbete. Ingen av nattpersonalen på Vistegårdens äldreboende har möjlighet att vara längre stunder på enheten för personer med demenssjukdom.

Under natten förekommer ett antal larm som besvaras så snart som möjligt och personalen har bärbara telefoner.

Enligt nattpersonalen finns möjligheter för en del boende att själv bestämma om de vill sitta uppe på kvällen och lägga sig sent. Enligt personalen kan nattfastan bli lång för vissa boende, men det finns möjlighet att få mjölk och smörgås av nattpersonalen.

Vård i livets slutskede
Flertalet av personalgrupperna anser att de har goda kunskaper om vård i livets slutskede och att de kan ge god vård- och omsorg. Extra personal sätts in i den utsträckning som behövs.

Boendes/anhörigas intryck
Flera anhöriga uttrycker att de saknar anhörigträffar och de anser att det finns för lite aktiviteter, inga promenader och verksamheten präglas av passivitet. Det finns anhöriga som uppger att väntetiden innan den boende kan få hjälp kan bli lång på kvällen.

En anhörig uppger att ”*när han kommer till äldreboendet på eftermiddagen vid sexton/sjuttontiden ligger mor i sin säng med dörren stängd, hon arbetar med kroppen, eftersom hon inte kan påkalla hjälp, men ingen hjälp kommer/eller hjälpt henne upp. Då kan hon ha legat ca. tre-fyra timmar ensam och det inträffar ofta att hon inte får eftermiddagskaffe. Är det ett värdigt liv*”.

Fler synpunkter har framkommit; *personalen borde skapa gemenskap inte isolering, de boende får duscha varannan vecka, ingen personkontinuitet, periodvis dåligt städade rum, får vänta för länge på toalettbesök – är kränkande, att personalen inte ska komma in med skarp röst och säga nu ska du duscha, vissa personer borde inte jobba med äldre.*

Dagverksamhet
Grästorps kommun har tidigare ingått i ett samverkansprojekt med primärvården ”Sosam” och dagverksamheten har varit en del av projektet. Från och med 2004 avslutades projektet och dagverksamheten drivs nu helt i kommunens regi. Här arbetar en arbetsledare samt fem personer med olika yrkesbakgrund såsom fritidsledare, arbetsterapibiträde och undersköterska. Personalen uppger att de håller på att utarbeta mål för verksamheten, men i dagsläget har de inte fått några direktiv hur de ska arbeta utan kan själva utforma verksamheten på de sätt som de anser vara det bästa.

Dagverksamheten är en egen enhet och öppen alla vardagar, varav tre dagar för personer i ordinärt boende och två dagar för personer som bor i särskilt boende.

Dagverksamheten som riktar sig till personer i ordinärt boende kan endast åtta personer per dag delta, eftersom lokalen begränsar antalet. Det är 14 personer som är inskrivna i verksamheten, varav åtta personer har ett beviljat bistånd i form av dagverksamhet. Personalen uppger att de inte har tillgång till de beviljade besluten och de tror inte att besluten är tidsbegränsade.

I verksamheten deltar även personer som inte har biståndsbeslut och personalen avgör själva vilka som får delta. Personalen säger att de bestämmer vilken tidsperiod som avses, oavsett om personen har ett biståndsbeslut som anger omfattningen. I dagverksamheten deltar flest kvinnor och åldersstrukturen är från 65 och äldre.

Två förmiddagar per vecka är dagverksamheten öppen för personer som bor i särskilt boende och ca. sex till sju personer kan delta. Personal säger att personalresurser och de boendes vård- och omsorgsbehov avgör hur många som kan delta.

En eftermiddag i veckan har dagverksamhetens personal aktiviteter i form av pyssel, bakning på någon enhet på äldreboendena. Personal hjälper även till att ordna underhållning på äldreboendena en gång per månad.

Enligt personalen är en stor del av verksamheten socialt inriktad samt att de vill stärka och bibehålla den enskildes funktioner och många deltar därför att anhöriga behöver avlösning i hemmet. Personalen uppger att det är svårt att arbeta individuellt och de flesta aktiviteter är kollektivt utformade och den enskilde kan inte välja. Personalen anser att de har dåliga lokaler som begränsar deras arbetssätt och de anser att behovet av dagverksamhet är större än antal platser i verksamheten.

Det finns ingen särskild dagverksamhet för personer med demenssjukdom och personalen säger att det ibland är svårigheter att ha blandade grupper med olika sjukdomstillstånd.

Dagverksamheten har ett bra samarbete med de tre pensionärsföreningarna som finns i kommunen och de träffas regelbundet en gång per månad. Personalen har även en gymnastikgrupp varje vecka som är öppen för alla personer i kommunen över 65 år.

Personalen uppger att de får mycket uppskattning i sitt arbete.

Anhörigstöd
Det stöd som finns för anhöriga som vårdar sin anförvant är två korttidsplatser/växelvård, avlösning i hemmet vilket endast sex personer har beviljats, dagverksamhet samt anhörigcafé.

Det finns två personer som arbetar en eftermiddag i veckan med anhörigstöd.

Anhörigcafé förekommer varannan vecka och både personal och brukare/anhöriga uppger att de flesta som deltar har tidigare varit anhörigvårdare, men fortsätter att komma och gruppen har inte utökas med nya anhörigvårdare.

De tilldelade resurserna vad det gäller anhörigstöd anser den intervjuade personalen är otillräckliga och tiden räcker bara till för att upprätthålla verksamheten i form av anhörigcafé. Personalens önskemål är att kunna göra en inventering vilka behov som finns och därefter utarbeta fungerade anhörigstöd eftersom det idag inte finns någon fungerande uppsökande verksamhet.
.
Personal uppger att anhörigstödet är mycket sårbart eftersom resurserna är små och det har hänt att även vaktmästaren på Vårdcentrum har fått avlöst anhöriga för att det ska vara möjligt för den personen att delta i anhörigcafét.

De personer som arbetar med anhörigstöd deltar i regelbundna nätverksträffar där femton kommuner i Skaraborg ingår.

En broschyr om anhörigstöd finns med information om anhörigstöd och vem man kan vända sig till.

Anhörigas synpunkter
Telefonintervju med två anhöriga till personer som har anhörigstöd. En anhörig har avlastning i form av hemtjänst och hon uppger att det finns ingen personkontinuitet och det har varit omkring 40 hemtjänstpersonal i hemmet. Hon anser att det är dåligt att det inte förekommer någon uppföljning av insatsen hur det fungerar för henne. Hon har tidigare deltagit i anhörigcirkeln, men har svårt att kunna lämna sin anhörig.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkter gällande verkställighet *uppfyller inte* nämnden Länsstyrelsens krav.

- Olika former av brukarinflytande saknas på äldreboendena.

- Den enskildes behov av stimulans och aktiviteter måste efterfrågas eftersom de kollektiva aktiviteterna som erbjuds inte nödvändigtvis motsvarar den enskildes behov av stimulans och social gemenskap.

- Personkontinuitet finns inte, men bör eftersträvas.

- Dagverksamhet för personer med demenssjukdom saknas.

Kommentarer
Uppgifter som kommer från personal, boende/brukare och anhöriga om brist på socialt innehåll samt brister i omsorgen bör uppmärksammas och leda till åtgärder. Socialtjänsten skall verka för att äldre människor får möjlighet till ett aktivt och meningsfull tillvaro tillsammans med andra.

Länsstyrelsen anser att stöd till anhöriga som vårdar sina närstående måste få större utrymme och utformas på ett individuellt och flexibelt sätt.

Dagverksamheten bör ses över och utvecklas och få en tydlig inriktning och struktur. Det är viktigt att behovet skall biståndsbedömas för att synliggöra behovet och att öka den enskildes rättsäkerhet.

Både dag- och nattpersonal på Vistegårdens äldreboende beskriver sin oro över att platsantalet har ökat på enheten för personer med demenssjukdom och hur de ska hinna med sitt arbete. Länsstyrelsen anser att nämnden bör se över personalresurserna nattetid på äldreboendena. Eftersom det finns personer med demenssjukdom på alla äldreboenden bör nattpersonalen finnas på olika enheter även när det är lugnt på natten.

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.***

Matdistribution
Maten som levereras vid matdistributionen kommer från Vänerkök i Lidköping. Det finns tio olika rätter att välja mellan. Hemtjänstpersonalen hämtar maten i speciella boxar och levererar till den enskilde dagligen eller en gång i veckan. Personalen uppger att de värmer maten i mikrovågsugn hemma hos den enskilde. *Rekommendationen är att maten ska värmas i ett vattenbad som tar ca, 20 minuter att bli klar och maten ska bara värmas en gång*. Personalen säger att det händer att samma portion värms upp flera gånger och att de oftast värmer maten i mikrovågsugnen för att det går fortare.

Beroende av vilken hjälp den enskilde är i behov av tar vissa emot maten och värmer själva när de vill äta. Andra får hjälp med att t. ex. värma maten och även att hemtjänstpersonalen finns med som sällskap vid måltiden.

Brukarnas intryck
Fyra av de intervjuade brukarna har matdistribution. En säger att maten är bra. De övriga säger att ”*potatisen är inte något särskilt, allt är inte så gott, det är blandat bra och dåligt*”.

Av de som svarat på enkäten till brukare i hemtjänsten har nio personer matdistribution. Av dessa nio tycker sex stycken att ”*matens kvalitet, portionsstorlek och distribution är bra”* och fyra skriver att den ”*kan förbättras*”. Bland annat framkommer att ”*potatisen är dålig,* ibland *är köttet segt och svårätet och några rätter har inte varit smakliga*”.

Boendena
Arbetsledarna och personalen på de olika boendena anger bl.a. följande punkter som viktiga när det gäller mat och måltider:

- lugn och ro,
- gemenskap och att personalen är delaktig i samtalen,
- fin dukning, lite extra till helgen,
- de som behöver hjälp ska få det,
- god och näringsrik mat,
- maten ser aptitlig ut och är fint upplagd,
- börjar äta när alla har kommit till bordet, serverar efterrätt samtidigt och dukar av när alla har ätit färdigt,
- personalen inte ”springer runt” hela måltiden.

Det finns kostombud på de olika enheterna på äldreboendena och personal säger att de tidigare hade regelbundna möten med köket och att de hoppas att de snart kommer igång igen. Personalen anger generellt att de har god kunskap om mat, måltider och dess betydelse. Det finns personal som uppger att de genomgått fortbildning som handlat om vad personalen kan göra för att underlätta för personer som har sväljsvårigheter, dåliga tänder osv.

Observation på boendena
Vid Länsstyrelsens tillsynsbesök granskades matsituationen på en enhet på Åsevi äldreboende och två enheter på Vistegårdens äldreboende varav en var enheten för personer med demenssjukdom.

Huvudmålet lagas i ett centralkök på Vårdcentrum och personalen hämtar maten i köket. Det serveras en rätt men det finns möjlighet att få något annat om den boende inte tycker om maten. De uppger att de har bra kontakt med köket och kan lätt meddela dem förändringar. Det finns även en restaurang i Vårdcentrum där allmänheten kan komma och äta.

Måltiderna präglades av lugn och ro och på några ställen småpratade de boende med varandra och maten tycktes vara uppskattad. På ett ställe stod TV på och personalen sa att det berodde på att det hade en lugnande effekt på en boende. Några matsalar är trånga och det kan vara svårt att få plats till alla boende. De boende äter tillsammans, men det finns möjlighet att få äta vid en annan tidpunkt.

Maten serverades från kantiner och läggs upp på tallrik och det förkom att de serverade boende utan att tillfråga om hur mycket mat de ville ha. Det finns olika måltidsdrycker att välja mellan såsom mjölk, saft, lättöl. På en enhet var det färdiggjorda smörgåsar som de boende fick sig tilldelade. Vid en måltid när Länsstyrelsen granskade äter de boende i sin ”egen takt” vilket innebär att en person äter soppa, en annan person äter en extra smörgås och en tredje person äter efterrätt. Vid matning sitter personalen bredvid annars är personalen i rörelse. De samtal som personalen för handlar mest om maten är god eller om det är tillräckligt med mat. Det fanns även personal på en enhet som förde privata samtal vid måltiden mellan varandra.

En av arbetsledarna påtalar att de har diskuterat att införa karottsystem på alla enheter så de boende själva kan ta sig maten.

På enheten för personer med demenssjukdom sitter personal med vid matborden och äter tillsammans med de boende och personal och boende samtalar med varandra. Personalen har hittat individuella, flexibla lösningar för vissa av de boende vid måltiden, så att matsituationen ska bli så lugn som möjligt för alla.

Boendes/anhörigas intryck
Av enkätsvar och intervjuer framkom att de flesta är nöjda med maten och tycker att den är tillräcklig, god och varierande. Många uppgav att de inte kan påverka tidpunkten eller vilken mat som serveras. Kritiska synpunkter som framförs är; önskar mera grönsaker och då sker en förändring en kort tid och sedan är det som vanligt igen, mycket gröt, soppor, krämer, välling, mer varierande kvällsmat, mera kryddor i maten, för lite näringsrik mat, dålig anpassad mat, få inte alltid eftermiddagskaffe på grund av att ”ingen hjälper mig upp ur sängen”.

En anhörig uppger ”*att det serveras tre måltider mellan 8.30-17.30 och missar den boende någon av måltiderna är det svårt att klämma in dem vid ett senare tillfälle och om en måltid uteblir förloras näringsintaget motsvarande den måltiden*”.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer
Den mat som levereras till personer i ordinärt boende bör göras i ordning på det sätt som rekommenderas.

Länsstyrelsen anser att alla boenden bör se över hur maten serveras och eftersträva karottsystem. Att personalen sitter med tillsammans med de boende under måltiderna är viktigt för att skapa en lugn måltid och social gemenskap.

Att göra val av maträtter vore önskvärt även för de personer som bor i särskilt boende och får anses som en kvalitetsfråga.

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, 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.

Det finns två äldreboenden som ligger i närheten av Vårdcentrum och lägenhetsantalet är 43 respektive 48 stycken. Vistegårdens äldreboende är enplansbyggnad och här finns även lägenheter för personer med demenssjukdom, korttidsplatser och dagverksamheten samlade. Åsevi äldreboende består av två våningsplan och båda äldreboendena ligger omgärdade av ett grönområde och promenadvägar.

Enheten för personer med demenssjukdom har tidigare bestått av åtta lägenheter, men har i månadsskiftet januari-februari 2006 utökas med fyra lägenheter och de är belägna i nära anslutning till varandra. Personalen på boendena uppger att personer med demenssjukdom har ökat på de särskilda boendena och arbetsledaren säger att det är känt att den utökning med fyra platser som genomförs är inte tillräckligt, eftersom behovet är större.

Det finns en korttidsenhet med 12 platser. Många av den intervjuade personalen säger att i nuläget fungerar den inte som en korttidsenhet, utan består till stor del av personer som har fått beviljat en plats i särskilt boende och lediga platser har inte kunnat erbjudas.

De två äldreboendena är inte fullvärdiga boenden. På Vistegårdens äldreboende har inga lägenheter egna hygienutrymmen, utom enheten för personer med demenssjukdom där åtta av tolv lägenheter har egna hygienutrymmen och inga lägenheter har kokplatta och kylskåp. De allmänna utrymmena beskrivs mestadels som tillräckliga och tillgängliga. De allmänna utrymmena på enheten för personer med demenssjukdom anser personalen är för trånga och det är svårt att få plats om alla ska äta samtidigt.

På Åsevi äldreboende har alla egna hygienutrymme, men en del lägenheterna saknar kokplatta och kylskåp. De allmänna utrymmena beskrivs som trånga och otillräckliga, men lättillgängliga för de boende.

Alla boende har sina namn på/vid dörren och ingen har brevlåda och det finns möjlighet att få egen nyckel till sin lägenhet på Åsevi äldreboende. På Vistegårdens äldreboende är dörrarna till lägenheterna inte låsbara och handtagen är formade som ”elefantöron”.

Det är endast den enhet för personer med demenssjukdom som är låst. Över låset till ytterdörren finns en skyddskåpa monterad och det är kopplad en ringsignal till dörren när den öppnas. Utanför enheten finns en ringklocka för att påkalla uppmärksamhet när någon vill in på enheten. Personalen har egna nycklar för att ta sig in på enheten.

Alla boende på Åsevi äldreboende samt två enheter på Vistegårdens äldreboende har trygghetslarm om de behöver och kan använda larmet som går till personalens personsökare. Två enheter på Vistegårdens äldreboende har stationära larmknappar vid respektive boendes säng och i korridoren finns display som talar om vilken lägenhet som larmar. Arbetsledaren säger att det är planerat att alla enheter på äldreboendena ska få trygghetslarm. Vid behov finns möjlighet att få personligt utprovade larm såsom dörrlarm och mattlarm.

Boendes synpunkter
I enkätsvaren framgår att många boende är nöjda med sin lägenhet och tycker omgivningen är vacker. Det finns de som uttryckte att ”*dela aldrig på makar om de bor på samma äldreboende och vill dela rum/måste finnas medkänsla*”.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Samtliga äldreboenden är inte fullvärdiga boende.

- Stationära larm hjälper inte den enskilde om hon/han faller eller behöver hjälp på annan plats än där larmet är och är därför inte ett godtagbart larmsystem.

- De boende på enheten för personer med demenssjukdom är i praktiken *inlåsta* och det är inte förenligt med lagstiftningen.

Kommentarer
Länsstyrelsen anser att en display i korridoren som visar vem det är som larmar inte är förenligt med respekt för den enskildes integritet.

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.***

En organisationsförändring genomfördes för några år sedan inom äldreomsorgen i Grästorps kommun. Nämnden anställde undersköterskor som arbetsledare. Dessa arbetade tidigare som omsorgspersonal på äldreboendena eller i hemtjänsten. Två arbetsledare arbetade på varje äldreboende och det fanns två arbetsledare i hemtjänsten. Det ingick inget budgetansvar i tjänsterna och de skulle praktiskt delta i arbetet ute på enheterna.

Under hösten 2005 har en förändring skett för arbetsledarna och idag finns endast en arbetsledare på varje äldreboende och en arbetsledare för hemtjänstens personal som arbetar dag- och kvällstid och en arbetsledare för all nattpersonal som även har ansvar för kökspersonalen. Alla arbetsledare är budget, personal- och verksamhetsansvariga och de flesta arbetsledare har fått ansvar för större personalgrupper.

Handläggaren
I den nya organisationen tillhör biståndshandläggaren myndighetsavdelningen, som är en egen enhet med egen chef med ansvar för all myndighetsutövning i socialtjänsten. Enligt biståndshandläggaren finns en svårighet med att få stöttning och handledning i sitt arbete av sin chef, eftersom hon inte anser att hon har tillräckliga kunskaper om äldreomsorgen. Biståndshandläggaren handlägger cirka 110 ärenden samt ansökningarna till särskilt boende. Hon uppger att hon inte hinner ompröva och följa upp beviljade beslut på grund av tidsbrist. Hennes bedömning är att resurserna är otillräckliga och det skulle behövas ytterligare en halvtidstjänst som biståndshandläggare.

Arbetsledare hemtjänst
Arbetsledaren för dag- och kvällspersonalen har ansvar för 39 anställda. Hon anser att det är svårt att hinna med sitt arbete och att det är svårt att få tiden att räcka till för att handleda personalen i vardagsarbetet. I praktiken blir det gruppledarna som handleder personalen. Hon upplever att hon har svårt att få ett helhetsgrepp eftersom handläggarna överlämnar beviljade beslut direkt till gruppledarna som verkställer besluten. Hon anser att hon ”tappar kunskapen om vårdtagarna”. Arbetsledaren tycker att hon är lätt att få kontakt med, eftersom hennes kontor finns i närheten av hemtjänstpersonalens lokaler och som hon uttrycker det är ”hennes dörr alltid öppen”.

Arbetsledaren som ansvarar för nattpatrullen ansvarar även för personalen som arbetar i köket. Totalt ansvarar hon för 24 anställda varav sex personer arbetar i köket. När det gäller nattpersonalen är hon med på morgonrapporten och hon försöker träffa nattpersonalen regelbundet.

Baspersonal i hemtjänsten
Den hemtjänstpersonal som Länsstyrelsen intervjuade uppgav att de inte hinner med arbetet. De hinner inte alltid diskutera *hur* de arbetar eller läsa den dokumentation som finns om den enskilde. De påtalar också att tjänstegarantin inte alltid kan hållas.

Både arbetsledaren och omsorgspersonalen uppger i intervjun att extrapersonal tas in vid behov.

Nattpatrull
För tillfället är nattpatrullen utökad med en person för att de ska hinna utföra insatserna. De upplever att det inte är några svårigheter at få ta in extra personal om behov uppstår.

Brukares synpunkter
I enkäten som skickades till brukarna i hemtjänsten påtalar flera personer att de vill komma ut mer och en del anser att personalen har bråttom. Hälften av de inkomna svaren anser att de får den hjälp de behöver.

De brukare som Länsstyrelsen intervjuade uppgav alla att personalen är stressad alltifrån ”lite stressade” till ”alltid stressade mer eller mindre”

Arbetsledare boenden
Arbetsledarna anser att resurserna är tillräckliga. De påtalar att samarbetet mellan de två äldreboenden har blivit bättre.

Baspersonal i boenden
De flesta av personalen på boendena anser att personalresurserna är otillräckliga och de har svårt att hinna med bl.a. de boendes behov av social stimulans. Personalen uppger att på ett äldreboende har det under hösten 2005 förekommit överbeläggning på en enhet. Personalen säger att de basala behoven blir tillfredställda ”*vi hinner inte med själen, bara en förvaring*”.

Många av personalen uppgav att personer med demenssjukdom som bor på äldreboende har ökat. Både Åsevi och Vistegårdens äldreboenden har stora enheter och det är svårt att ge en god vård- och omsorg på ett individuellt sätt när olika målgrupper blandas.
Personalen lägger sina egna scheman utifrån en ”minimibemanning” och de går ofta över och arbetar på andra enheter, när det fattas personal. Personalen får ta in vikarie när behoven är som störst.

Personalresurserna mellan boenden eller enheter på samma äldreboende är konstant, även om vårdtyngden ökar. Personalbemanningen (antal dag/kvällspersonal i relation till antal boende) är ca 0,62 % på enheten för personer med demenssjukdom, 0,54 % på korttidsenheten och ca. 0,59 % på övriga enheter.

Både arbetsledarna och omsorgspersonalen i boendet anser att de inte kan hålla tjänstegarantierna som nämnden fastställt.

Flera i personalgruppen känner sig otrygga, finns ingen arbetsro och tycker att det har varit alldeles för stora förändringar och att de inte är tillfredställda på det sätt de arbetar idag.

Nattpersonal boenden
Varje natt arbetar två personal på varje äldreboende. På Vistegårdens äldreboende anser nattpersonalen att de är för lite personal och det finns en oro för hur de ska klara att sköta enheten för personer med demenssjukdom som kommer ytterligare utökas med fyra lägenheter. På båda äldreboendena sitter personalen samlad de stunder det är lugnare på enheterna.

Boendes synpunkter
Många boende tycker att det är för lite personal och att de inte hinner sitta ner och prata. Kritiska synpunkter som framkommit är bl.a. följande;

- de boende skulle behöva komma ut mera / livskvalité,
- för lite personal i relation till antalet vårdtagare,
- fasta tjänster på samma avdelning – så de boende känner igen de som jobbar,
- alla ska få chans att göra tre toalettbesök per dag – istället för blöjan,
- förvaringsplats i väntan på döden,
- får ligga länge i sängen om dagarna,
- antal boende på varje enhet har ökat,
- de boende får duscha varannan vecka,

Pensionärsorganisationernas synpunkter
I ett av svaren framkom att de inte får reda på om det finns tillräckliga resurser som motsvarar behoven på grund av sekretess. Annan åsikt framfördes att de anser att resurser inte är tillräckliga och det saknas långtidsplaner.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Biståndsbedömda och beslutade insatser kan inte verkställas på grund av tidsbrist.

Kommentarer
Länsstyrelsen anser att det inte är acceptabelt att både handläggare, arbetsledare och omsorgspersonal upplever att de inte hinner utföra sina arbetsuppgifter på ett tillfredställande sätt. Struktur och bemanning bör ses över.

Det är viktigt att antalet personal på natten står i relation till de boendes behov av hjälp och tillsyn samt hur boendet är fysiskt konstruerat. För att uppnå god kvalitet i omsorgerna måste verksamhetens samtliga rutiner, t.ex. ”nattronder” kontinuerligt diskuteras och omprövas.

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.***

Det finns ingen handlingsplan för kompetenshöjande insatser för 2006. Nämnden har sökt statligt stöd genom ”kompetensstegen” och kommer under året att genomföra en rad utbildningar såsom; handledarutbildning till samtliga arbetsledare, arbetslagsutveckling, samverkansprojekt mellan sex kommuner – gränsöverskridande lärande.

Nämnden framhåller i olika dokument att arbetsledarna är nyckelpersoner i verksamheten. I verksamhetsplanen står bl.a. följande; Ledaren bör vara en pedagog, handledare och metodutvecklare och ge medarbetarna möjlighet till stimulans, kreativitet och utveckling. Ledaren ska också ha mod att hantera problem och konflikter på ett bra sätt. I ansökan om statliga medel står att det ställs stora krav på ledarna i en politiskt styrd organisation att kunna omsätta visioner och mål till en effektiv verksamhet. Det gäller att hantera krav och förväntningar från personal, vårdtagare, anhöriga och politiker.

Handläggare
Vid rekrytering av handläggare efterfrågas social omsorgsutbildning vilket också den anställda handläggaren har.

Enligt den intervjuade handläggaren förekommer det fortbildning i form av föreläsningar. Hon säger att det ibland är svårt att vara ensam handläggare i äldreomsorgen och att hon saknar en kollega som skulle kunna stötta i arbetet. Under våren kommer en handledning genomföras tillsammans med övriga anställda på myndighetsenheten.

Arbetsledare hemtjänst/boende
Enligt verksamhetschefens enkätsvar krävs högskolans sociala omsorgslinje för handläggare och arbetsledare. Det finns fem arbetsledare varav fyra har undersköterskeutbildning och en arbetsterapeututbildning.

Samtliga arbetsledare på boendet och hemtjänsten är undersköterskor och sökte tjänsterna för tre år sedan. De tjänsterna de sökte innebar inget budgetansvar och de skulle praktiskt arbeta ute i verksamheten. 2005 förändrades tjänsterna och de har nu ansvar för en större personalgrupp och även budget- och verksamhetsansvar. Arbetsledarna anser att de inte har tillräckliga kunskaper för de förändrade chefstjänsterna och de har svårt att hinna med sitt arbete.

Det finns en oro bland några av arbetsledarna att arbetslagsutbildningen som ska genomföras under året ska ledas och genomföras av dem. De upplever att de inte har tillräckliga kunskaper att leda utbildningen och att de inte har tid att förbereda sig.

Den fortbildning som förekommit för arbetsledarna är bl.a. rehabilitering, budget och konflikthantering. De uppger att de även fått en internutbildning om socialtjänstlagen, som inte har fullföljts. Även om det erbjuds fortbildningar hinner de inte alltid delta, eftersom de ”inte kan vara borta så mycket” och de säger att de handleder varandra.

En grupp arbetsledare har haft handledning, men det finns de som är missnöjda med utformningen av handledningen.

Baspersonal
Den utbildning som kommunen efterfrågar vid rekrytering av vård- och omsorgspersonal är gymnasieskolans treåriga omvårdnadsprogram eller likvärdigt. All fast anställd baspersonal, utom tre personer, har den efterfrågade utbildningen.

Personalen informeras om olika föreläsningar och seminarium, men flera uppgav att det är svårt att kunna går ifrån sitt arbete. Personalen framför önskemål om fortbildning till sin arbetsledare och exempel på önskad fortbildning är demensutbildning, mer utbildning om psykiskt funktionshindrade eftersom personalen upplever att denna grupp av människor ökat inom äldreomsorgen. En personalgrupp uppgav att de har haft handledning i ett specifikt ärende. Några i personalgrupperna framförde att de får lite fortbildning och att ”allt har gått i träda”.

Personal i hemtjänstgrupperna säger att de fått lite utbildning om socialtjänstlagen.

Anhörigas synpunkter
Det finns enkätsvar från anhöriga som påtalar att personalen behöver gå en demensutbildning.

Nattpersonal boendena
Den intervjuade nattpersonalen uppger att de sköter sig själva och att de ser sjuksköterskan på natten som sin chef.

Verksamhetschefen uppger att nattpersonalen ska få mer utbildning i hur de ska kunna använda arbetsplanerna som ett arbetsverktyg i sitt dagliga arbete.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkter gällande verkställighet *uppfyller inte* nämnden Länsstyrelsens krav.

- En kompetensutvecklingsplan saknas.
- Samtliga arbetsledare saknar social högskoleutbildning.
- Arbetsledare och baspersonal saknar tillräckliga kunskaper om social dokumentation.

Kommentarer
Länsstyrelsen har funnit brister vad det gäller arbetsledarnas kunskap om socialtjänstlagen och förmåga att leda verksamheten och nämnden bör snarast åtgärda detta.

Nämnden har valt att tillsätta undersköterskor som chef och ledare för de olika verksamheterna i äldreomsorgen. I chefens uppdrag ingår att vägleda personalen och hon/han har ansvar för kvaliteten i utförandet och måste därför ha god kunskap om de personer som bor i äldreboendet eller har insatser i ordinärt boende. Dessutom krävs god kunskap om socialtjänstlagen och dess förarbeten, nationella mål för äldreomsorgen och ädelreformens intentioner och om förvaltningslagen.

Länsstyrelsen anser att det är viktigt att nämnden eftersträvar att höja andelen chefer med adekvat utbildning.

RÄTTSSÄKERHET

Aktgranskning

Länsstyrelsen har granskat 33 ärenden enligt SoL där personer bor i ordinärt boende, varav åtta beslut om dagverksamhet och ärendena valdes slumpmässigt ut av Länsstyrelsen. Dessutom har de 15 senaste besluten angående ansökan om särskilt boende granskats samt fem tidigare beslut i särskilt boende.

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 och utredning

Det finns ansökningar i samtliga granskade ärenden och i de flesta ärenden anges begreppet hemtjänst vilket innebär att ansökan inte specificeras.

Samtliga utredningar innehåller en beskrivning av den aktuella situationen och vilka insatser som söks. I cirka en fjärdedel av ärendena ansöker den enskilde om någon insats av social karaktär, oftast i form av promenad.

Den enskildes egna resurser framgår i flertalet ärenden och handläggarnas analys och bedömning av den enskildes behov är tydliga och tillräcklig.

I utredningen ingår en arbetsplan där insatserna räkans upp och är oftast detaljerade. Det förekommer också att i arbetsplanen står inskrivet ”social kontakt eller socialt städ”. Även i de utredningar om dagverksamhet finns arbetsplan.

Handläggningstiden
Handläggningstiden är i regel kort och beslut tas inom tre veckor från ansökan gjorts.

Beslut
I samtliga beslut framkommer vad som beslutats, datum, lagrum och vem som fattat beslutet. Målsättningen för insatsen förekommer i de flesta fall.

Av de 15 granskade besluten om särskilt boende var alla beviljade, varav sex är verkställda inom tre månader. Enligt personalen förkommer det ofta att gynnande beslut inte blir verkställda och det dröjer innan permanent boende kan erbjudas. I några beslut stod inskrivet att personen erbjudes korttidsplats i väntan på permanent boende och i några ärenden stod det inskrivet att beslutet gäller från och med ett visst datum.

Fyra av de granskade besluten har överlämnats till nämnden för beslut. Handläggaren har skrivit ett förslag till beslut ”omsorgsbehovet motiverar till särskilt boende, men för närvarande finns ingen ledig plats. Behov finns av korttidsplats men kan ej erbjudas på grund av korttidsavdelningen är fullbelagd. Behovet kan ej verkställas inom rimlig tid och bör därför avslås för att ge sökande möjlighet att överklaga beslutet”. I samtliga fyra ärende har nämnden tagit beslut om att bevilja särskilt boende.

I Grästorps kommun saknas beslut om korttidsboende och det är sjuksköterskan beviljar plats enligt hälso- och sjukvårdslagen.

De personer som har fått ett beviljat beslut på särskilt boende har i flertalet fall erbjudits plats på korttidsenheten. Där kan de få vara kvar långa tider och det finns personal som uppger att det förekommer att enskilda blir kvar på korttidsplats över ett halvår.

Uppföljning av beslut
De flesta besluten är tidsbegränsade och datum finns angivit när omprövning skall ske. Handläggaren uppger att hon har svårt att hinner med att följa upp ärendena. Även de flesta beslut om dagverksamhet är tidsbegränsade och oftast anges omfattningen av biståndet.

Verkställighet av beslut
I flertalet av ärendena framgår att handläggarens beställning av hemtjänstinsatser eller dagverksamhet överlämnas till berörd grupp och därmed förutsätts att verkställighet sker. I ett av de granskade ärendena finns sociala journalanteckningar.

På boendena biståndsbedöms inte insatserna.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Det är oacceptabelt att nämnden beviljar särskilt boende, med vetskap om att plats inte kan erbjudas inom rimlig tid, tre månader. Nämnden behöver se över handläggningsrutinerna i syfte att komma till rätta med bristerna och öka kvaliteten och rättssäkerheten för den enskilde.

- Det måste finnas biståndsbeslut för personer som vistas på korttidsenheten.

Kommentar
Ansökan bör innehålla specificerade önskemål för att det i beslutet ska bli tydligt vad som – helt, delvis eller inte alls – tillgodoses genom beslutet.

Det är oacceptabelt att många personer bor under lång tid på korttidsenheten.

Många beslut är tidsbegränsade och handläggaren uppger att hon inte hinner göra kontinuerliga uppföljningar. Länsstyrelsen anser att tidsbegränsade beslut skall följas upp och ger den enskilde möjlighet att ånyo framföra sina behov för utredaren och därmed ökar chansen för ett relevant biståndsbeslut.

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

De dokument som Länsstyrelsen har granskat på äldreboendena och i hemtjänstdistrikten är slumpmässigt utvalda och rör den skriftliga dokumentation som finns kring varje brukare/boende. Både i hemtjänsten och på äldreboendena förvaras dokumenten i pärmar under olika flikar och pärmarna finns i låsta utrymmen.

Arbetsplan
Det finns en utarbetad arbetsplan/daglig livsföring som ska användas både i boendet och i hemtjänsten och i de flesta planerna framgår det att de har upprättas tillsammans med den enskilde. Vid granskningen av utförardokumentationen fanns även flera olika arbetsplaner i pärmarna.

I hemtjänsten har det tidigare varit handläggaren som utformat arbetsplanen, men nu har hemtjänstgrupperna tagit över ansvaret och utförandet av planen. Flertalet av arbetsplanerna var väl ifyllda med vilka insatser som ska utföras, däremot bör planerna utvecklas vad det gäller hur insatsen skall utföras. Flera av personalen säger att arbetsplanerna är till stor hjälp i deras arbete.

På äldreboendena skrivs arbetsplanen av en administrativ chef som kommer till boendet, men det är kontaktperson som har ansvar för planen. Vid granskningen fanns flera olika planer och det varierade hur planerna var ifyllda och aktuella. Av vissa planer framgår inte hur insatsen skall utföra. I flera planer är målen för insatsen allmänt skrivna såsom; ”må så bra som möjligt eller att känna trygghet och gemenskap och slippa ensamhet”.

Vid intervjuerna med omsorgspersonalen i boendet framkom att personalen inte använde sig av planerna som ett arbetsverktyg och det nya arbetssättet är inte förankrat hos personalen.

Löpande anteckningar i hemtjänst och boenden
Löpande anteckningar finns i de flesta ärenden. Omfattningen av dokumentationen varierar och består av både sociala och medicinska anteckningar som är blandade, men övervägande delen är medicinsk dokumentation.

Arbetsledarna för ingen social journal vilket bl.a. innebär att de löpande anteckningarna inte sammanställs.

Både arbetsledarna och omsorgspersonalen i boendet och hemtjänsten uppger att de behöver förbättra sina kunskaper vad det gäller social dokumentation i verkställigheten.

Uppföljning
Handläggaren har dagligen kontakt med gruppledarna i hemtjänsten där tillfälle ges att diskutera och följa upp ärenden.

Uppföljning av de boendes insatser förekom tidigare genom regelbundna ”sittronder” på boendena och närvarande var omsorgspersonal och sköterskan. Nu vägleder personalen varandra i sitt dagliga arbete.

Nattpersonal
Verksamhetschefen uppger att det planeras att få nattpersonalen att arbeta mer utifrån arbetsplanerna.

Dagverksamhet
Det krävs biståndsbeslut för att få delta i viss del av dagverksamheten. Personalen uppger att de inte har tillgång till utredning och beslut. Personal säger att de kan själva bestämma om en person kan få komma till dagverksamheten utan biståndsbeslut i mån av plats. De får information om personer som behöver aktiveras genom hemtjänstpersonal, anhöriga osv.

Dagverksamheten för ingen dokumentation och personalen uppger att de har för lite kunskap om hur de ska dokumentera.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsen krav.

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

- De löpande sociala anteckningarna skall skrivas separat. För att följa ett ärende är det viktigt att andra skeende och beskrivningar än den enskildes hälsotillstånd dokumenteras. Dessa anteckningar skall sammanfattas i den sociala journalen.

Kommentarer
I den nya organisationen har arbetsledarna fått nya förändrade arbetsuppgifter och ansvarsområden och Länsstyrelsen anser det är viktigt att kunskaperna om social dokumentation utökas.

Strukturen på planen måste utformas på ett sätt så att det blir ett tydligt och användbart redskap i vardagsarbetet. Planerna ska bl.a. innehålla hur arbetet ska utformas. Arbetsledarna måste vägleda personalen mer i dokumentationsarbetet och vara de personer som är bäst på att dokumentera.

LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

BEDÖMNINGS-KRITERIER 2005-07-01

LÄNSSTYRELSEN I VÄSTRA GÖTALANDS LÄNS BEDÖMNINGSKRITERIER VID TILLSYN AV ÄLDREOMSORGEN 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,
- kvarboendeprincipen 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, klädval, 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 önskningar i samband med livets slut.

Måltiderna

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

Äldre människor har sämre förmåga att ta upp näring ur maten. Det är därför nödvändigt att kosten för äldre har hög näringstäthet och att måltiderna fördelas 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.

Boendestandaren 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 finns 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