



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN
Rapport 2006:31

Tillsyn av äldreomsorgen inom Trollhättans stad

**Tillsyn av äldreomsorgen
inom Trollhättans stad**

Rapport 2006:31
ISSN 1403-168X
Rapportansvarig: Socialkonsulenterna Heléne Backman Carlsson, Carina Sannestål och Ingemar Sunnerdahl

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 TILLSYVEN	2
METOD	3
SAMMANFATTANDE BEDÖMNING	4
OMFATTNING OCH ORGANISATION AV INSATSER TILL ÄLDRE	6
Länsstyrelsens bedömning	7
MÅL, PLANER OCH RIKTLINJER	8
METODER FÖR UPPFÖLJNING OCH EGENKONTROLL	9
Länsstyrelsens bedömning	10
FINNS RESURSER, PLANERING FÖR ATT TILLGODOSE BESLUTADE OCH KOMMANDE BEHOV?	12
Länsstyrelsens bedömning	14
KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET, SJÄLVBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET	15
Individuell planering	15
Länsstyrelsens bedömning	17
Omsorgens innehåll	18
Länsstyrelsens bedömning	24
Måltiderna	25
Länsstyrelsens bedömning	28
KVALITET - FYSISK MILJÖ	28
Länsstyrelsens bedömning	29
KVALITET – RESURSER FÖR ATT GENOMFÖRA INSATSERNA	31
Tillräckligt med personal	31
Länsstyrelsens bedömning	34
Personalens kompetens	34
Länsstyrelsens bedömning	36
RÄTTSSÄKERHET	37
Aktgranskning	37
Länsstyrelsens bedömning	37
Dokumentation i verkställighet	38
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.

Länsstyrelsens bedömningskriterier

Lagstiftningen har huvudsakligen en målinriktad utformning. Det innebär att tillsynsmyndigheten har att översätta lagstiftarens intentioner till mer tydliga krav på kommunernas verksamhet ska kunna formuleras. Länsstyrelsens formulerade kriterier och konkreta krav har sin utgångspunkt i socialtjänstlagen och dess förarbeten, ädelreformens intentioner och nationella mål för äldreomsorgen. 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.

Under 2005 granskades följande kommuner Bengtsfors, Bollebygd, stadsdelsnämnderna Frölunda och Linnéstaden i Göteborg, Lilla Edet, Mellerud, Munkedal, Skövde, Stenungsund och Töreboda, Borås- kommunaldelsnämnderna Fristad och Sandhult, Dals Ed, Essunga, Färgelanda, Göteborg- stadsdelsnämnden Biskopsgården, Hjo, Härryda, Tjörn och Trollhättan.

I granskningen av Trollhättans äldreomsorg har Länsstyrelsens tre handläggare förstärkts med två lekmän. Orsaken till denna medverkan är att försöka få ett tydligare medborgarperspektiv i vår tillsyn.

SYFTET MED TILLSYVEN

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

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

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

METOD

Länsstyrelsen har sänt ut frågeformulär till verksamhetsansvarig för att få en bild/kartläggning av organisation och insatser. Länsstyrelsen har tagit del av

- Verksamhetsidé och värdegrund för äldreomsorgen (2002)
- Organisationsplan
- Vägledande bestämmelser, myndighetsutövning enl. SoL
- Politiska mål- Äldreomsorgen
- Servicedeklaration, insatser enl. SoL
- Lex Sarah, instruktioner
- Innehåll och riktlinjer för hjälpen i hemmet
- Ledningssystem, en beskrivning
- Hantering av klagomål
- Ansökningar om projektmedel för anhörigarbetet samt för kvalitets- och kompetensutveckling
- m fl skrivelser
- de 15 senaste besluten som rör ansökan om särskilt boende
- Länsstyrelsen har granskat 40 biståndsbeslut och social dokumentation enligt SoL i verksamheterna.
- Information via omsorgsnämndens hemsida.

En enkät har delats ut till pensionärsorganisationerna som ingår i det kommunala pensionärsrådet, KPR med frågor om samverkan, tillgänglighet och resurser. De organisationer som har besvarat enkäten är: Pensionärernas Riksorganisation, PRO, Sveriges pensionärers riksförbund, SPRF, samt riksförbundet Pensionärsgemenskap, RPG.

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:

- samtliga enhetschefer på kommunens alla äldreboenden,
- personal på äldreboenden och inom hemtjänsten
- 113 boende/närstående på Källstorpsgårdens äldreboende varav 67 svarade (59 %),
- Ett varierande antal boende/närstående på övriga särskilda boenden. Till alla boende på de minsta enheterna, till hälften på något större och ner till var fjärde. Sammanlagt utgick 206 enkäter till dessa äldreboenden, varav 140 svarade (68 %)
- 120 brukare i olika hemtjänstområden varav 91 svarade (76 %).

Länsstyrelsens handläggare har vid sin granskning i kommunen:

- haft samtal med omsorgschef och områdeschefer,
- intervjuat samtliga enhetschefer/handläggare med ansvar för äldreboenden (tre enbart per telefon), några enhetschefer från hemtjänsten, samt ansvarig för dagverksamhet och anhörigstöd,
- besökt och intervjuat personal och brukare/företrädare och/eller anhöriga vid Blomstergården, Granngården, Humlegården, Kastanjebacken, Klockaregården, Källstorpsgården, Nordängen, Stavregården och Syregården,

- Besökt och intervjuat brukare/anhöriga i hemtjänsten,
- besökt och intervjuat personal och brukare på dagverksamhet,
- intervjuat personal som arbetar med anhörigstöd i kommunen,
- intervjuat personalrepresentanter från hemtjänst i olika områden,
- oanmält besök i hemtjänstgrupp, område 3 och följt med i arbetet under en förmiddag,
- gjort matobservation på flera äldreboenden,
- åkt med vid matdistribution i hemtjänst.

Vid intervjuerna har använts strukturerade frågeformulär.

Länsstyrelsen har besökt Stavregårdens och Kastanjebackens äldreboenden under tre timmar en kväll/natt och följt med nattpatrull i hemtjänsten under tre timmar en kväll/natt.

Länsstyrelsens bedömningar bygger på ovanstående samt erhållet skriftligt material.

SAMMANFATTNING/BEDÖMNING

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

Länsstyrelsen har mött en i många stycken välfungerande verksamhet. Chefer och personal har genomgående uttryckt ett engagemang i sitt arbete som står i samklang med lagstiftarens syn på ett brukarperspektiv. De brukare som har intervjuats har i allmänhet varit nöjda eller mycket nöjda med kommunens insatser, även om de kan ha detaljkritik. Även via de många enkätsvaren framgår att de flesta är nöjda även om kritiska synpunkter på delar av verksamheten framkommer.

Den tydligaste bristen i Omsorgsnämndens verksamhet, som innebär att Länsstyrelsen uttalar allvarlig kritik, är en flerårig brist på planering och verkställighet när det gäller bostäder i särskild boendeform. Det är därför positivt att nämnden nu öppnar ett gruppboende för personer med demenssjukdom samt uppges ha planer på att bygga ytterligare ett äldreboende.

I övrigt finns brister/förbättringsområden, mer eller mindre generella, som främst gäller personalens möjligheter att tillräckligt kunna tillgodose brukarnas behov av individuella insatser, exempelvis utevistelser. Vidare brister det i användandet av viktiga arbetsverktyg som en social dokumentation innefattande individuella planer och verkställighetsanteckningar som uppfyller socialtjänstlagens krav. I en sådan här omfattande verksamhet finns också andra förbättringsområden, vilket framgår av denna rapport.

Tillsynen riktar sig mot Omsorgsnämndens verksamhet i stort och syftar dels till att uppmärksamma, dels till att förändra där så behövs. Det är svårt att i en omfattande tillsyn av en stor och vittförgrenad verksamhet beskriva verksamhet för verksamhet, utan huvudsakligen ges mer generella synpunkter och påpekanden, ibland utifrån enskilda exempel. Besöken på verksamheter, träffar med chefer, chefsgrupper och personalgrupper har innehållit mycket av dialog och bör ha haft ett värde för båda parter.

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.*

Trollhättan har ca 53 000 invånare. 12 % av kommuninvånarna är mellan 65 och 79 år, 6 % är över 80 år, vilket stämmer väl med medeltalet i riket. Följande information är hämtad från enkätsvar, intervjuer, hemsida mm:

Organisationen

Äldreomsorgen är organiserad med stab, biståndsenhet, medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS samt i fyra geografiska områden och en specialiserad enhet (rehabilitering och demenscentrum) med var sin områdeschef.

Hemtjänst och hemsjukvård är integrerad. Det är samma personal som arbetar med insatser enligt SoL samt på delegation från sjuksköterska med medicinska insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen, HSL.

Insatser

Enligt uppgifter i enkätsvaret från utvecklingsledaren är det i oktober 2005 totalt 1 923 äldre personer i kommunen som har biståndsinsatser (ej ekonomiskt bistånd) enligt socialtjänstlagen, SoL, varav 1 265 kvinnor och 658 män. Därav är det 156 personer under 65 år.

- 708 personer bor i särskilda boenden,
- 1002 personer har beviljade hemtjänstinsatser,
- vid tillfället för enkäten är 73 personer beviljade korttidsplats och 46 personer beviljade avlastning/växelvård,
- 767 personer är beviljade trygghetslarm,
- 30 personer är beviljade dagverksamhet,
- 452 personer är beviljade matdistribution,
- avlösning till anhörig i hemmet har beviljats till 25 personer,
- andra beviljade insatser är kontaktperson, för 54 personer samt ledsagarservice som 40 personer är beviljade,
- Objektanställningar finns 64 stycken.

Uppsökande verksamhet

Det bedrivs ingen strukturerad uppsökande verksamhet enligt enkätsvaret från förvaltningen. I pensionärsorganisationernas svar framkommer att de inte känner till om det bedrivs någon uppsökande verksamhet.

Information

Äldreomsorgen presenteras utförligt och informativt på kommunens hemsida. Information sker också på de verksamheter som riktar sig mot äldre såsom dagverksamheter och restauranger.

Det finns skriftligt informationsmaterial om varje verksamhet. Praktisk brukarinformation ges vid direkta kontakter med brukaren.

Samverkan med andra myndigheter, intresseorganisationer, föreningar.

Samverkan med pensionärsorganisationerna sker enligt enkätsvaret bland annat genom det kommunala pensionärsrådet, KPR. Rådet deltar i planeringsprocessen vid prioriteringar, verksamhetsutveckling, projekt mm. Rådet är också involverat i kvalitetsmätningar. I övrigt samverkar förvaltningen med olika intresse- och handikapporganisationer, Svenska Kyrkan m fl. De flesta gruppboendena har kontakt med frivilligorganisationer som deltar med aktiviteter och underhållning.

PRO uppger att de flesta frågor som behandlas vid mötena med förvaltningen aktualiseras av pensionärsorganisationerna. De flesta besluten är redan tagna ”varför man ibland frågar sig vart våra argument tar vägen”. SPRF anser sig inte delta i planeringen av äldre frågor, medan RPG anser att det sker just genom arbetet i pensionärsrådet.

Tillgängligheten till handläggarna.

I enkätsvaren från pensionärsorganisationerna anges olika uppfattningar från att det är svårt att nå handläggarna till att ”oftast går det tämligen bra”. Från brukar håll har inga klagomål framkommit i tillsynen.

Länsstyrelsens bedömning

Kommunen bedöms delvis leva upp till Länsstyrelsens krav.

På följande punkt uppfyller nämnden inte kraven:

- Nämnden genomför ingen riktad eller generell uppsökande verksamhet.

Kommentarer

Länsstyrelsen anser, utifrån lagstiftningen, att uppsökande verksamhet bör innebära ett aktivt förhållningssätt som innebär att nämnden dels når de personer som kan ha behov av insatser, dels att nämnden får en uppfattning om aktuella och kommande behov så att nämnden i tillräcklig utsträckning kan planera sin verksamhet.

Pensionärsorganisationerna, främst PRO, anser att de känner sig alltför lite delaktiga i Omsorgsnämndens planering mm. Pensionärsorganisationernas medverkan kan ses som en del av det krav på att ge och ta in information som finns inbyggt i lagstiftningen och deras påpekande bör därför beaktas.

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.*

Målen på olika nivåer på de olika verksamheterna:

”Verksamhetsidé och värdegrund för äldreomsorgen” (antagen mars 2002) beskriver i ganska allmänna termer verksamheten utifrån lagstiftningen, SoL och HSL.

Utdrag ur ”Mål- och resursplan 2004-2006”, budgeten, tar förutom kostnader och intäkter upp olika verksamhetsuppdrag såsom att mäta andel brukare som är nöjda med bemötandet, andel som upplever trygghet och gott omhändertagande, personalens utbildningsnivå, andel tid för brukaren, antal boendeenheter med brukarråd/anhörigrupper med regelbundna sammanträden.

De politiska målen konkretiseras i ”Mål- och handlingsplan” daterad 2005-05-23. Denna är preciserad vad gäller ett antal ”prioriterade förbättringsområden” med ansvar, tidsplaner, mått och mätmetoder etc.

”Servicedeklaration” med utgångspunkterna för hur verksamheten ska bedrivas och kopplat till synpunktsblankett.

”Innehåll och riktlinjer för hjälpen i hemmet” tar upp vad som normalt ingår och inte ingår i den sociala omsorgen och omvårdnaden.

”Vägledande bestämmelser, myndighetsutövning enligt SoL” är omfattande och detaljrikt beskrivna riktlinjer för rätten till bistånd, för olika insatser och ramar för verksamheten.

Beträffande nedbrytningen av nämndens mål till verksamhetsnivå på de särskilda boendena och hemtjänsten så uppges att ambitionen finns, men att man kommit olika långt. Det finns verktyg för detta på intranätet med kvalitetsmapp bland annat. Ett exempel på en sådan nedbrytning är några boendens ”gyllene regler”. Chefer försöker också förankra målen på personalmöten exempelvis.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen anser att Omsorgsnämnden delvis uppfyller tillsynskraven.

På följande punkter uppfyller nämnden inte Länsstyrelsens krav.

- Beträffande riktlinjer och vägledande bestämmelser finns sådant som enligt Länsstyrelsen inte stämmer med lagstiftningen och dess intentioner.
- Nedbrytning av generella mål till anpassade mål på de olika verksamheterna är bara delvis genomförda.

Kommentarer

Omsorgsnämnden och förvaltningen har en omfattande beskrivning av verksamhetens mål och inriktning av sina olika mål. Dessutom är verksamhetsinnehållet konkretiserat i riktlinjer. Att skapa vägledande bestämmelser som uppdateras efter hand på det sätt som skett i Trollhättan ger en bra gemensam grund för förvaltningens olika verksamheter.

Skrivningar om att bistånd beviljas för postärenden, apoteksärenden samt insatsen ledsagning, till läkare etc, när ”...närstående inte finns eller kan bistå...” är felaktigt utformade. Det finns ingen grund i lagstiftningen för att lägga sådant ansvar på närstående/anhörig. Endast om den enskilde och anhörig frivilligt väljer en sådan lösning, kan behovet anses vara löst ”på annat sätt”.

Beträffande kriterier för att beviljas särskild boendeform nämns endast service- och omvårdnadsbehov. Det är lämpligt att även andra sociala/psykologiska behov nämns som exempelvis social isolering och uppenbar ångest/otrygghet.

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.*

Brucarundersökningar

Omsorgsnämnden genomför regelbundet brukarundersökningar. Under hösten har en brukarundersökning på hemtjänstområdet genomförts.

”Ledningssystemet”

Ledningssystemet är ett verktyg i ett generellt systematiskt förbättringsarbete som förutom bland annat miljö- och personalaspekter också har ett kundperspektiv.

Lex Sarah

Skriftliga rutiner finns för tillämpningen av Lex Sarah. Lagparagrafen har vid flera tillfällen tillämpats i kommunen. Kännedomen om Lex Sarah hos personal som intervjuats skiftar. Åtskilliga säger sig främst känna till lagparagrafen via media.

Klagomålshantering

Omsorgsförvaltningen har en klagomålpolicy samt rutiner för hantering av synpunkter, klagomål och förbättringsförslag. Rutinerna är detaljerade och beskriver allt ifrån att samtliga i förvaltningen skall ha kännedom om dessa rutiner till vart synpunkter/klagomål anmäls, registreras, hur de följs upp och kan vara underlag till förbättringsarbete inom enheten/avdelningen/förvaltningen. Det finns en särskild blankett som på vissa verksamheter finns väl synlig för besökare.

Enhetschefer och biståndsbedömare känner till klagomålsrutinerna. Detta gäller också, men inte lika uttalat, den personal som Länsstyrelsen intervjuat.

Länsstyrelsen har granskat de tio senast inkomna klagomålen. Dessa gäller

- *Omsorg*: för lång tid från larm till åtgärd (ibland upp till en timma) både dag och natt, brister i tillsyn, utebliven insats, kommer inte på de överenskomna tiderna.
- *Information, kommunikation*: brist på information vid förändringar såsom byte av personal, ändrade eller uteblivna tider.
- *Fysiska boendet*: ventilation, inomhusklimat.
- *Övrigt*: matens kvalitet, avgifter.

Brukarnas intryck

Hälften av de intervjuade brukarna i hemtjänst anger att de inte känner till vem som ansvarar för hemtjänsten, handläggare och chefer, några är osäkra. Om de inte är nöjda med hur hjälpen utförs och vill klaga så säger de till personalen. Många brukare känner inte till att det finns en speciell klagomåls/synpunktsblankett. I vissa verksamheter delas de emellertid ut tillsammans med annan information.

På de särskilda boendena är kunskapen om motsvarande kontakter (chef, kontaktperson) av olika skäl skiftande, men tycks inte upplevas som något problem. Ofta anger den boende att han/hon kontaktar någon i personalen.

Länsstyrelsens bedömning

Omsorgsnämnden uppfyller, i huvudsak, länsstyrelsens krav.

Kommentarer

Omsorgsnämndens kvalitetssystem är omfattande och innehåller flera delar som kan fungera som indikatorer på hur verksamheten fungerar. Brukarundersökningar som förvaltningen genomför är en viktig del av ett system för kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling.

Personalens kunskaper om Lex Sarah är inte fullgod. Kommunens egna instruktioner är inte tillräckligt väl kända. Att anmäla allvarliga missförhållanden (Lex Sarah), något som kan bero på en kollega eller ens egen ledning är något som bör informeras om regelbundet samt diskuteras i personalgrupper innan sådana anmälningar eventuellt blir aktuella.

Personalen behöver också ha bra kunskaper om den egna klagomålshanteringen vilket inte är fallet 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.*

Rapportering mellan socialtjänst och kommunen

Omsorgsförvaltningen deltar med en representant i en övergripande planeringsgrupp.

Övergripande planeringsfrågor i kommunen remitteras till Omsorgsnämnden.

Beslut och domar samt avslag trots konstaterat behov

Länsstyrelsen har på regeringens uppdrag följt kommunernas möjligheter att verkställa sina beslut inom äldreomsorgen. I årliga rapporter har kommunernas ej verkställda beslut, domar samt avslag trots konstaterade behov redovisats. I redovisningen som gäller årsskiftet 2004/05 redovisade Trollhättan 8 ej verkställda domar och 6 ej verkställda beslut. Under år 2004 gjordes 60 avslag trots konstaterat behov. Länsstyrelsen har vid flera tillfällen kritiserat Omsorgsnämnden för brister beträffande rättsäkerhet, verkställighet och planering.

Under 2005 fram till tiden för redovisningen har nämnden gett avslag på sökt biståndsinsats enligt SoL i 49 ärenden. Av de 49 avslagen avser 40 avslag på ansökan till särskilt boende på grund av platsbrist på äldreboende. Andra motiveringar till avslag har varit avslag på grund av att behovet inte är styrkt (5), avslag avseende hjälp i hemmet då det ankommer på samtliga familjemedlemmar att vara delaktiga i hushållssysslor som kommer alla familjemedlemmar till del (2), avslag objektanställning av närstående då insatsen kan utföras av hemtjänstpersonal (1) samt avslag på specifikation av gruppboende då även andra gruppboenden kan tillgodose behovet (1).

Antal överklagade beslut enligt SoL under samma tid är 43 stycken. I 32 ärenden gäller det avslag på grund av platsbrist i äldreboenden, hemvård (8), ledsagarservice (2) samt växelboende (1).

Antal domar under 2005 som inte har kunnat verkställas är 11 stycken. I något fall har det dröjt upp till åtta månader från ansökan till verkställighet.

Länsstyrelsen granskade de senaste 15 besluten som gäller särskilt boende. Åtta ansökningar beviljades. Två ansökningar avslogs på grund av bristande behov.

Fem ansökningar avslogs trots att omvårdnadsbehovet motiverade insatsen men då en sådan bostad inte var tillgänglig för närvarande. En av dessa personer erbjöds enligt biståndsbeslutet korttidsvistelse i väntan på särskilt boende.

Pensionärsorganisationernas beskrivning

I pensionärsorganisationernas enkätsvar framkommer att politikerna framhåller kvarboende i det egna hemmet som det normala för de äldre och därmed inte ser att ensamhet och otrygghet kan vara lika stora bekymmer som ett fysiskt handikapp och att det är mera strikta bedömningar till särskilda boendeformer än tidigare. Organisationerna uppger att budgetfrågor betonas i allt för stor utsträckning vilket kan leda till att personalen har begränsat med tid för att utföra insatser och att de inte kan vara flexibla i sitt arbete och inte kan använda sig av sådant de lärt sig i sin utbildning, som är viktigt för en god vård och omsorg.

Länsstyrelsen har under tillsynsperioden erhållit uppgifter om att den boendeavdelning som stängdes för en tid sedan åter öppnar under namnet Lupinen, ett särskilt boende för personer med demenssjukdom. Det finns dessutom planer på annan nybyggnation.

Länsstyrelsens bedömning

Omsorgsnämnden uppfyller inte Länsstyrelsens krav

Kraven uppfylls inte på följande punkter:

- Nämnden ska planera sin verksamhet utifrån socialtjänstlagens krav.
- Biståndsbeslut, bl a beträffande särskild boendeform, ska kunna verkställas omgående eller inom rimlig tid.

Kommentarer

Trollhättans kommun har under flera år bland annat i Länsstyrelsens länsövergripande årsredovisningar framstått som en kommun med bristande resurser vad gäller bostad i särskild boendeform. *Ovanstående kritik ska ses som allvarlig* då detta har påverkat såväl rättsäkerheten för den enskilde, som den reella tryggheten och säkerheten för de äldre som behöver insatsen samt för deras anhöriga. Att inte verkställa beslut står i klar strid mot lagstiftningen. Att ge avslag trots konstaterat behov är inte heller det förenligt med hur lagen är avsedd att tillämpas, men har ansetts som ett mindre dåligt beslut eftersom det i alla fall bättre tillgodoser rättsäkerheten för den enskilde.

Många brukare har inte fått del av en insats som tillgodoser deras berättigade behov av omsorg och omvårdnad på ett särskilt boende. Detta gäller inte minst gruppboende för personer med demenssjukdom. Att bli kvar på ett korttidsboende längre tid än nödvändigt är också i strid mot den ”skäligen levnadsnivå” som enligt socialtjänstlagen ska tillförsäkras den enskilde.

Pensionärsorganisationernas uppfattning om att ekonomin fått företräde framför lagstiftning och nationell handlingsplan kan enligt ovan tyckas ha haft relevans och en liknande uppfattning förekommer hos personal ute i vissa verksamheter. Det är emellertid positivt att det nu, efter en flerårig brist på bostäder för äldre, inte minst för personer med demenssjukdom, dessutom också på korttidsplatser, det nu planeras och ageras för en bättre situation.

Personer med demenssjukdom finns också på andra särskilda boenden, i hemvården och på korttidsboende och dagverksamhet. Det kan finnas anledning att förtydliga hur de samlade behoven ser ut och hur de ska tillgodoses, exempelvis i en särskild demensplan. Det handlar mycket om att öka kunskapen hos all personal, men också om bemanning och utformning av boendemiljöer samt att matcha den enskildes behov med ett lämpligt gruppboende. Det demenscentrum som finns fyller således en viktig funktion, men kan behöva kompletteras.

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 utförs i den omfattning som bestämts enligt planeringen och/eller biståndsbedömningen.*

HEMTJÄNST

När en person ansöker om bistånd gör handläggare ofta ett hembesök. En handläggare är kontaktperson mot Norra Älvsborgs Lasarett och ska medverka i vårdplaneringar på lasarettet. Enhetschefer i hemtjänst har delegation på att besluta om insatser som behöver sättas in omgående och som kan pågå upp till 14 dagar. När utredning och beslut är klara meddelar handläggare via dator personalen/enhetschefen om de nya insatserna som ska verkställas. Ibland är det nödvändigt att även pratas vid på telefon enligt handläggare. I hemtjänstgrupper där det finns gruppleddare eller samordnare är det denna person som planerar in de nya insatserna på arbetsschemat.

Arbetsplaner

Med ärendeöverföringen från handläggare till hemtjänstgruppen följer även en arbetsplan som i stort beskriver vad som beviljats.

I de flesta enkätsvaren från hemtjänstgrupperna och vid intervjuerna uppger personalen att de upprättar en individuell plan/arbetsplan. Blanketterna för arbetsplanen beskriver faktauppgifter, olika insatser samt mål för omsorg och service.

Den dokumentation som finns i verkställigheten och som Länsstyrelsen granskade såg olika ut i de olika hemtjänstområdena. Genomgående är att dokumentationen är mycket bristfällig. Mål för insatserna och arbetsinsatser för att nå målen är sällan dokumenterade och i de löpande anteckningarna enligt socialtjänstlagen, SoL, förekommer även dokumentation om medicinska insatser enligt HSL.

I några grupper förekommer rapportböcker där händelser och information om brukare skrivs in. Hemtjänstgrupperna förvarar dokumentationen i låsbara dokumentationsskåp/vagnar i grupplokalerna.

Brukarnas intryck

De flesta intervjuade brukare i hemtjänst har inte varit med om att upprätta en plan.

SÄRSKILT BOENDE

Besluten om särskilt boende kan ge viss bakgrundsfakta inför att en individuell plan utformas på boendet. De granskade besluten visar dock på att utredningen främst beskriver huruvida omvårdnadsbehov och eventuella andra behov är tillräckligt omfattande för att den enskilde ska vara berättigad till en sådan bostad.

Av enkätsvar från chefer och personalgrupper framgår att det görs individuella planer för de boende. De individuella planer som Länsstyrelsen har granskats uppfyller emellertid inte de krav som kan ställas utifrån socialtjänstlagen (se vidare under verkställighetsdokumentation). Troligen hänvisar personalen ofta till sjukvårdsdokumentationen i dessa enkätsvar. Denna uppfattning stärks vid personalintervjuer och vid Länsstyrelsens direkta granskning.

Däremot finns på flera särskilda boenden en dokumentationsstruktur som är relevant om än ofullständigt ifylld. Den enskildes önskemål om vardagen (enligt tillsynskriterierna ovan) framgår i allmänhet inte. Det saknas också i allmänhet en tydlig daterad uppföljning/utvärdering, där den enskildes synpunkter framgår.

På andra boenden utgår man mer eller mindre helt från sjukvårdsdokumentation: cardex och individuell vårdplan (HSL), som i och för sig kan ha ”sociala” inslag.

Ankomstsamtal genomförs i allmänhet med både information om boendet samt informationsinhämtning om den nytillkomne. I samband med dessa görs inte sällan en levnadsbeskrivning eller lämnas en sådan för brukare/anhörig att skriva, främst på enheter för personer med demenssjukdom.

Brukarnas intryck på särskilt boende

I enkäterna framkommer olika svar på om brukarna har varit delaktiga i någon individuell planering eller ej. Många svarar nej, andra ja och en del förklarar på vilket sätt. De nämner exempelvis att de haft ett ankomstsamtal. Vid intervjuerna är det sällan som brukarna uppger att någon planering skett eller kan visa på något sådant dokument.

DAGVERKSAMHET

För att få insatsen om dagverksamhet beviljad krävs att brukaren har en utredd demenssjukdom. Vid ansökan om plats på dagverksamheten gör biståndsbedömaren i regel ett hembesök och ofta är någon ur personalgruppen på dagverksamheten med. Brukaren kan komma på besök innan de bestämmer sig för att göra en ansökan.

I biståndsbeslutet anges omfattningen av insatsen (antal dagar) för den enskilde. Individuella bedömningar görs vid varje ansökan utifrån den enskildes behov.

Biståndsbedömaren ringer eller faxar över biståndsbeslutet till dagverksamheten. Personalen har ett ankomstsamtal med den enskilde och anhöriga. Den individuella planeringen för brukarna dokumenteras mycket knapphändigt. Personalen säger att de inte skulle hinna utföra denna ”administrativa syssla”.

Personalen på dagverksamheten uppger att biståndsbeslutet inte är tidsbestämda och att de inte omprövas samt att många av brukarna idag är för dåliga för den verksamhet som bedrivs. Brukarnas behov förändras och många behöver en annan typ av verksamhet som borde bedrivas i en mindre grupp, med lugnare aktiviteter och möjlighet till övernattnig.

Länsstyrelsens bedömning

Omsorgsnämnden uppfyller delvis Länsstyrelsens krav på individuell planering.

Länsstyrelsens krav uppfylls inte på följande punkt

- En konsekvent genomförd och dokumenterad individuell plan bör finnas för alla brukare och utformas tillsammans med denne eller dennes företrädare.

Kommentarer

Länsstyrelsen konstaterar att individuell planering i någon form i allmänhet sker och att nämnden har påbörjat arbetet för att omsätta den i dokumenterade individuella planer. Det är viktigt att den enskildes behov och önskemål i vardagen efterfrågas i högre grad. Genom att en individuell plan används som uppfyller socialtjänstlagens krav på att se helheten och ta upp individuella sociala, psykologiska och existentiella behov så skapas förutsättningar för en bättre livskvalitet. Det bör också bidra till en ökad professionalitet hos personalen i arbets- och förhållningssätt.

Utformningen av arbetsplanen kommenteras vidare under Rättssäkerhet - dokumentation i verkställighet.

Omsorgens innehåll

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall,

- *den enskildes behov efterfrågas och tillgodoses,*
- *information, aktiviteter och deltagande i samhällslivet anpassas till de enskilda individerna,*
- *finnas former för hur de boendes synpunkter tas till vara, t.ex. boenderåd, matråd, aktivitetsråd där de boende aktivt kan delta i utformningen av den gemensamma omsorgen och servicen,*
- *verksamhetens rutiner inte begränsa den enskildes möjligheter att påverka sin vardag. Arbetsrutinernas syfte skall utvärderas kontinuerligt,*
- *personkontinuitet finnas så att respekten för den enskildes integritet t ex i samband med matning och personlig omvårdnad upprätthålls,*
- *personalen i de särskilda boendena aktivt bidra till den sociala gemenskapen,*
- *optimalt integritetsskydd skapas vid alla intima situationer som kan innebära att den enskilde kan bli sedda av någon annan,*
- *hänsyn tas till en enskilds eventuella starka motstånd till att få omsorg av person av motsatt kön i intima situationer,*
- *den enskilde få avsluta livet med värdighet, där personalen ska uppmärksamma och efterfråga den enskildes önsknings i samband med livets slut.*

HEMTJÄNST

Kollektiva insatser

På flera av kommunens äldreboenden finns träffpunkter och restauranger. Dessa verksamheter kan rikta sig till boende i huset men också till äldre personer i närområdet. Enligt förvaltningschefen är det en medveten satsning att bibehålla restauranger/träffpunkter i de olika bostadsområdena i kommunen.

Individuella insatser

De enskildas behov av omsorg, omvårdnad och praktiskt stöd, såsom tvätt, städ och inköp efterfrågas och tillgodoses i stort sett, enligt personalen.

Handläggare beviljar insatser övergripande och arbetsplanen, som skickas med till hemtjänstgruppen skall brytas ner på individnivå med mål för insatsen samt beskrivning av på vilket sätt målen ska uppnås. Handläggarna anser att det är den utförande personalen ansvarar för detaljerna i insatserna. Flera av den intervjuade personalen i hemtjänsten anser att varje detaljerad insats skall vara biståndsbedömd t.ex. att insats i form av tvätt och klädvård behöver specificeras. Intervjuade handläggare menar att biståndet beviljad hjälp med tvätt och klädvård kan innebära att få hjälp med att stryka gångkläder utan att beslutet specificeras.

På frågan om arbetsgrupperna kan tillgodose de beviljade bistånden som brukarna har av social, psykologisk och existentiell karaktär svarar de flesta grupperna ja, i form av ledsugning till kyrkans aktiviteter, promenader, inköp en gång i månaden, daglig social kontakt, åka till stan och fika och handla. Handläggarna säger sig ta hänsyn till olika behov med fokus på det som brukaren uttrycker som mest angeläget.

Inom hemtjänsten finns kontaktmannaskap som bl.a. innebär att kontaktpersonen är med vid samtal och upprättandet av individuell plan och har ansvaret för kontakten med anhöriga.

Personalen i hemtjänsten säger sig planera insatserna utifrån personkontinuitet så långt det är möjligt, vilket kan innebära att det är kontaktpersonen som kommer de vardagar han/hon är i tjänst.

Handläggare bedömer omvårdnadsbehov vid vård vid livets slutskede. Det har inkommit ansökningar om vård vid hospice i Lidköping, frågan är under utredning och diskuteras även i förvaltningen.

Några i den intervjuade hemtjänstpersonalen säger att vid vård vid livets slutskede mobiliserar personalen resurser och försöker planera vården på bästa sätt för brukaren. De har då stöd av sjuksköterskorna som tar ett stort ansvar. Rutiner finns för bl.a. vändning och munvård. En hemtjänstgrupp uppger att vård vid livets slutskede förekommer mycket sällan.

Observation nattpatrull

Kommunen är uppdelad i tre geografiska områden för nattpatrullernas arbete. Varje natt arbetar sex omsorgspersonal och fyra distriktssköterskor varav en som är avdelad för brukare i hemtjänsten. Omsorgspersonalen som mestadels är undersköterskor arbetar två och två i respektive område. Vid arbetstoppar hjälps de åt och fördelar arbetsuppgifterna.

Länsstyrelsen följde med en av grupperna i nattpatrullen mellan klockan 21.00 till 24.00. Gruppen hade inplanerade besök hos sex olika personer. Besöken varierade i längd från några minuter till 15-20 minuter. Insatserna varierade för var och en och kan innebära att hjälpa någon att lägga sig, byta inkontinenshjälpmedel, toalettbesök, mediciner. Någon får hjälp enbart med dryck eller tillsyn.

Nattpersonalen säger att antalet larm varierar från några få till 15 larm på en natt. En natt med många larm innebär svårigheter att hinna med de övriga planerade insatserna enligt personalen. De timmar Länsstyrelsen följer med nattpatrullen kom inget larm.

Information om nya brukare kommer nattpatrullen till känna genom mail från handläggare eller hemtjänstgruppen, ibland ges informationen av distriktssköterskorna. Nattpatrullen tar del av utredning och beslut och tycker oftast att de får en bra uppfattning om brukarnas omvårdnadsbehov. Nattpatrullen träffar handläggare vid behov genom t.ex. att bjuda in till arbetsplatsträff där omsorgspersonalen kan diskutera brukarnas ändrade behov.

Nattpersonalen skriver arbetsanteckningar i "Cardex" över händelser som inträffar för brukarna ur informationssynpunkt, men dokumenterar inte någonting i övrigt.

Vid de hembesök där Länsstyrelsens deltog ringer personalen på dörren och tar av sig ytterkläderna när de kommer in. De arbetar på ett lugnt sätt och småpratar med brukarna. De personer som Länsstyrelsen besökte är nöjda med hjälpen de får nattetid. Några brukare uttryckte det positivt att det finns en flexibilitet i när de får hjälp att lägga sig på kvällen utifrån egna önskemål t.ex. att få lägga sig senare på helger.

Observation i en hemtjänstgrupp

Länsstyrelsen följde med en hemtjänstgrupp mellan klockan 07.00 till 11.00. I hemtjänstgruppen finns fyra samordnare med särskilt ansvar för verksamhets- och personalplanering. Två omsorgspersonal börjar klockan 07.00 och svarar på trygghetslarm och tar emot sjukanmälningar, resten av personalen börjar mellan 7.30 och 8.00.

Dagen började med en kort avrapportering och genomgång av dagens arbetsuppgifter. Gruppen arbetar med kontaktmannaskap och kontaktpersonen går till ”sina” brukare på vardagar i så stor utsträckning det är möjligt.

Den personal som Länsstyrelsens handläggare följde med hade insatser hos fem brukare under några förmiddagstimmar. Det var insatser i form av tillsyn, bädda säng, skala potatis och förbereda middag, smörja fötter och ge medicin. Personalen hade ett bra bemötande till brukarna, ringde på dörren, tog av sig ytterkläderna, småpratade och talade om när de ses nästa gång. Det förekom ingen stress.

Personalen i hemtjänstgruppen distribuerar mat till ca 40 brukare i hemtjänst.

Social dokumentation förekommer inte i någon större utsträckning i arbetsgruppen och de känner inte till om något sådant arbete har påbörjats i kommunen.

Länsstyrelsen hade även möjlighet att samtala med flera av personalen i arbetsgruppen. Några av de synpunkter som kom fram under samtalet var

- Det finns bra möjligheter att ta in vikarier vid behov, i Trollhättan finns en bemanningsenhet som fungerar bra.
- Vård vid livets slutskede arbetar de nästan aldrig med. Om någon brukare är så dålig så kommer de inte hem enligt personalen. Om det är den enskilde brukarens egen önskan visste de inte någonting om.
- Arbetsgruppen har haft många chefsbyten under ett antal år vilket har varit arbetsamt på flera olika sätt.
- Ekonomi är väldigt styrande. Allt ska vara biståndsbedömt och ”vi får inte göra någonting som inte är beviljat och står på pappret”.

Brukarnas intryck vid Länsstyrelsens hembesök, intervju och i enkätsvar

De brukare som Länsstyrelsen träffade är nöjda med den hjälp de får och de känner personalen och tycker det är positivt när samma personal återkommer. Några av brukarna är över 90 år. De klarar sig bra med insatser från hemtjänsten, de trivs bra i sina lägenheter och har bott en stor del av sitt liv där och har ingen önskan att flytta.

SÄRSKILT BOENDE

Uppgifterna bygger på enkätsvar och intervjuer från/med brukare/anhöriga, personalgrupper och chefer. Förhållandena skiftar av naturliga skäl mellan olika boenden och olika avdelningar, men det går ändå att ge en helhetsbild som torde vara generellt rättvisande.

Förutom vilka insatser som genomförs på de särskilda boendena så granskar Länsstyrelsen också *hur* insatserna ges utifrån personalens förhållningssätt, möjligheten att tillgodose enskilda önskemål på flexibilitet mm. Detta har skett genom frågor till brukare och personalgrupper och chefer och i viss mån vid direkt observation.

Kollektiva insatser

Det finns i varierande grad möjlighet till att delta i kollektiva aktiviteter. Boendena har egna terapilokaler eller samlingslokaler och gruppboendena har gemensamhetsutrymmen för olika aktiviteter. På en del finns mer traditionell terapi, i övrigt anpassad gymnastik, bingo, högläsning, underhållning, högmässa etc. En del verksamheter sker i samarbete med frivilligorganisationer och dylikt. Man anordnar också festligheter kring olika helger. Luciabesök var aktuellt vid Länsstyrelsens tillsyn. Källstorpsgården är ett exempel där det finns en omfattande terapiverksamhet som dessutom har egna legitimerade arbetsterapeuter. På några verksamheter finns sysselsättningar speciellt riktade mot män respektive kvinnor.

Ansvariga chefer, personal och även brukare och anhöriga uttrycker vikten av att det finns meningsfulla aktiviteter och samvaro och ser därför det som viktigt att få behålla den terapi och sysselsättning som finns, och med kunnig personal på verksamheterna.

Personalen uppger sig vara medveten om behovet av att skapa en trygg miljö bland annat genom kontinuitet, exempelvis personkontinuitet. De intervjuade anser också genomgående att de arbetar utifrån ett individuellt förhållningssätt, man arbetar med kontaktperson, men man känner också sina boende på den enhet där man arbetar.

Boenderåd

Boenderåd/anhörigråd finns i allmänhet på de särskilda boendena. Anhörigträffar är ofta förekommande.

Individuella insatser

Chefer och personalgrupper på de olika boendena har delvis olika svar på om den enskilde kan erhålla tillräckligt med individuella insatser och få tillräcklig individuell stimulans. Många hänvisar till de kollektiva insatser som finns. Det framgår emellertid från personalgrupper men också från flera chefer att det saknas möjligheter att tillräckligt ägna sig åt enskilda personers individuella behov av samtal och utevistelser/promenader bland annat.

Ett inte ovanligt svar från ledning och personal är också att många boende är för dåliga eller att de inte vill ut

På några särskilda boenden anser chefer och personal sig klara även individuella insatser i tillräcklig omfattning.

Ett aktivt användande av kontaktperson nämns som ett viktigt verktyg för att kunna ge individuella insatser som tar hänsyn till den enskildes olika behov, behov av integritet mm. Personalen uppger genomgående sig vara medveten om betydelsen av att ha ett individuellt förhållningssätt. Inte sällan anges att tidspress gör att de inte kan ägna sig åt individerna tillräckligt: att sitta och prata, ta med ut etc. De basala behoven av service och omvårdnad anser personalen sig däremot klara av.

Vid frågor om integrationsproblematik, behov av speciella insatser för utrikes födda så ses detta på de särskilda boendena som ett begränsat problem. Det finns bland personalen åtskilliga flerspråkiga som kan tillgodose exempelvis finskspråkiga gamla. Andra etniska grupper är sparsamt företrädna på de särskilda boendena trots Trollhättans karaktär av mångkulturellt centrum.

Brukarnas synpunkter i enkäter och intervjuer

Ett tiotal intervjuer med brukare samt några anhöriga genomfördes på olika boenden. Dessutom företogs kortare samtal med boende i samband med exempelvis mattillsyn. Detta kan ses som ett komplement till det omfattande enkätmaterial. Ca 105 av de totalt 207 som besvarade enkäterna, alltså ungefär varannan av de boende/anhöriga uttryckte sig nöjda med det mesta på det särskilda boendet. Ett fåtal hade omfattande klagomål. Övriga hade synpunkter eller klagomål på en eller annan punkt. Undersökningen uppfyller inte vetenskapliga krav, men ger ändå tydliga indikationer på hur brukare och anhöriga uppfattar vistelsen på det särskilda boendet.

Några särskilda boenden utmärkte sig med en hög andel nöjda svaranden: Humlegården, Landbogården, Stavregården och Älvbacken.

På Källstorpsgården gick enkät ut till alla 113 boende eftersom detta boende kommit i blickpunkten genom tidigare klagomål och tillsynsbeslut. Medias kritiska granskning kan ha påverkat svaren. Antalet mer eller mindre helt nöjda: 20 av 67. (Ett separat tillsynsbeslut görs beträffande Källstorpsgården i samband med den övergripande tillsynen.)

De tydligaste klagomålen/önskemålen gäller svar på **möjligheten att komma ut**. 71 personer ansåg att här fanns brister. På Källstorpsgården uttrycktes det i 36 av de 67 enkätsvaren.

Även i denna enskilda fråga skiftar svaren.

Några enheter menar att det där finns tillräckligt utrymme för att gå ut med enskilda eller några åt gången.

Relativt frekvent uttrycks också från enskilda svarande på olika boenden att personalen har ont om tid för samtal/umgänge med personalen. ”Personalen är bra, men dom hinner inte.”.

DAGVERKSAMHET - TALLBACKEN

Verksamheten har öppet sju dagar i veckan och har vid Länsstyrelsens tillsynsbesök en kö på ca tio personer som enligt personalen är i akut behov av dagverksamhet. För närvarande har 30-35 personer dagverksamhet med olika antal dagar per vecka. Varje dag har verksamheten 8-16 besökare, på helgerna är antalet lägre. De brukare som har dagverksamhet bor alla i det ordinarie hemmet och har ofta även insatser från anhöriga och/eller hemtjänst, och/eller växelvård eller korttidsboende.

Enhetschefen ser ett ökat behov av dagverksamhetsplatser och arbetar för att kunna utöka verksamheten och utveckla innehållet. Enhetschefen uppger att yngre personer med demenssjukdom är en ökande målgrupp och de är i regel mer fysiskt aktiva, medvetna om sin sjukdom och frustrerade över sin situation och behöver därför särskilda aktiviteter.

Personalen uppger att verksamheten har en bra utemiljö och att det är lätt att gå ut i trädgården. Trädgården används blanda annat för aktiviteter som att rensa och plocka i rabatterna, men även för gemensamma fikastunder. På dagarna erbjuds aktiviteter som enklare frågesporter, sällskapsspel, sittande gymnastik, musik och sång. Ibland genomförs särskilda aktiviteter för män som pilkastning och kortspel och för kvinnorna erbjuds bland annat brödbak. Varje dag inleds med fika och personalen planerar dagens aktiviteter utifrån de individer som är där den dagen. Varje dag lagar man middag och äter tillsammans.

Personalen uppger att de hela tiden är uppmärksamma på den enskildes behov. Detta sker genom att personalen ibland delar gruppen i mindre grupper för att tillgodose enskilda behov i form av en tystare miljö eller av att ha färre personer runt sig.

ANHÖRIGSTÖD

Enhetschefen på Tallbackens Demenscentrum ansvarar för de olika stödformerna som finns för anhöriga till främst demenssjuka i kommunen. Anhörigstöd ges genom biståndsbedömda och beslutade insatser i form av dagverksamhet, avlastning/växelvård, korttidsvistelse och avlösning i hemmet.

Enhetschefen har även i sitt uppdrag att vara samordnare för de frivilligorganisationer som utför insatser till stöd för anhöriga.

Fem personer i personalgruppen på Tallbackens Demenscentrum arbetar förutom med sitt ordinarie omvårdnadsarbete även med stöd till anhöriga. Övriga stödformer som riktar sig till anhöriga är studiecirkel, enskilda stödsamtal, upprättande av en stödplan, kontaktperson samt två så kallade sviktplatser.

Studiecirkelarna vänder sig till maka/make eller till barn till personer med demenssjukdom. ”Sviktplatserna” är till för att akut kunna avlasta anhöriga som vårdar en demenssjuk person i hemmet. En ”sviktplats” kan erbjudas i längst fem dagar men måste ibland tillfälligt konverteras till en korttidsplats på grund av den enskildes behov och anhörigas situation.

Närstående som vårdar anhöriga kan anställas på en så kallad objektsanställning och Trollhättans kommun har 64 sådana anställningar.

I samarbete med Svenska kyrkan kan Trollhättans kommun erbjuda personer som vårdar och stödjer en demenssjuk anhörig en rekreationsvistelse under en vecka på Stiftelsen Lilleskog i Alingsås.

En informationsbroschyr om anhörigstöd finns på kommunens äldreboende och delas ut av biståndsbedömarna. Information om anhörigstöd finns även på kommunens hemsida. Någon aktiv uppsökande verksamhet bland äldre med inriktning att stödja anhöriga finns inte.

Enhetschefen uppger att Trollhättans kommuns äldreomsorg har beviljats medel i form av ett riktat statsbidrag för utveckling av anhörigstöd och kommer att arbeta vidare med att identifiera andra målgrupper samt kartlägga behovet av stöd och behovet av tidiga insatser.

Länsstyrelsens bedömning

Omsorgsnämnden uppfyller delvis Länsstyrelsens krav.

På följande punkt uppfyller nämnden inte kraven:

- Nämnden kan inte i tillräcklig grad tillgodose behovet av individuella insatser, bristen är tydligast på de särskilda boendena.

Kommentarer

Länsstyrelsen anser det nödvändigt att det mellan biståndshandläggare, enhetschefer och omsorgspersonal tydliggörs vad som kan ingå i olika beviljade insatser. Riktlinjerna som är tydliga och detaljerade och beskriver både innehåll och omfattning behöver diskuteras mer och förankras hos personalen. Detta gäller främst hemtjänsten. Denna oklarhet visar också på behovet av att utveckla arbetet med individuella planer.

Den basala omvårdnaden, trygghet och service kan i allmänhet tillgodoses på såväl särskilda boenden som i hemtjänsten.

Hur insatserna ges utifrån lagens krav på exempelvis integritet och självbestämmande har också undersökts genom frågor i intervjuer och enkäter. Generellt tycks personalen ha ett individuellt förhållningssätt och klagomål mot bemötande är sällsynt även om det förekommer. Det har inte framkommit att någon verksamheten prioriterat rutiner eller på grund av personalbrist tvingat enskilda brukare att lägga sig alldeles för tidigt exempelvis. De normala tidsramar som finns på särskilda boenden tycks ibland upplevas som en trygghet(kontinuitet) snarare än ett tvång. Individuella hänsyn uppger personalen att man tar och detta motsägs inte från brukarhåll.

De kollektiva insatserna får ses som väl utbyggda genom att det finns lokaler och verksamheter på alla särskilda boendeformer. De torde också kunna utvecklas och i större utsträckning användas av äldre som inte är bosatta på de särskilda boendena. Det finns många anledningar att slå vakt om dessa verksamheter som kan ha stor betydelse för äldres såväl kroppsliga som själsliga välbefinnande.

Behovet av daglig verksamhet för personer med demenssjukdom överskrider enligt uppgift nuvarande resurser. Även utifrån ett anhörigperspektiv finns det anledning att tillgodose det behovet.

I det insamlade materialet från brukare och från personal samt flera chefer i enkäter och intervjuer ges en tydlig indikation på att det finns för lite individuella aktiviteter av olika slag utanför boendena och som ett tydligt exempel nämns möjligheten att komma ut på promenad.. Att arbeta mer utifrån individens behov av aktivering och naturupplevelser står i samklang med såväl socialtjänstens mål som kommunens folkhälsoarbete.

Åtgärder för att förbättra ovannämnda brister handlar om sådant som personalbemanning, organisering och prioriteringar men också att öka kunskapen och genom att använda olika arbetsverktyg. Den beskrivna situationen inte är unik för Trollhättans kommun men är ändå inte, ur lagstiftnings- och brukarsynvinkel, acceptabel.

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 i hemtjänstorganisationen

Omsorgspersonalen i de olika hemtjänstområdena ansvarar för distribution av färdiglagad mat till brukare i sitt respektive hemtjänstområde. Maten tillagas och hämtas på olika äldreboenden i kommunen. Matsedlarna kan variera från de olika köken, alternativ maträtt finns ibland, vanligtvis när det är soppdagar.

Länsstyrelsen har följt med hemtjänstens personal vid distribution av mat, inom tätorten. Länsstyrelsen träffade fem personer som har matdistribution. Tiden det tog från att maten hämtades och till att den sista personen fick sin mat var ca 45 minuter.

Några brukare har hjälp med mediciner, att öppna matförpackningar, uppläggning av maten på tallrik, ta fram dryck eller hjälp med disken i samband med matdistributionen. Den personal som Länsstyrelsen följde med tog en liten stund till samtal hos vissa brukare. De uttryckte en viss tidspress vid matdistributionen, för att maten inte ska bli kall innan de är framme hos den sista brukaren på matrundan. Några av enhetscheferna svarar i enkäten att varmhållningen ibland är ett bekymmer. Enhetscheferna och den personal som Länsstyrelsen träffade anser att maten håller en god kvalitet.

I hemtjänstgrupperna finns det matombud som deltar i vissa matråd och som kan framföra synpunkter och klagomål från brukarna.

Flertalet av de tillfrågade brukarna och de brukare som svarat på enkäten, tycker att matens kvalitet är god och att det är tillräckligt stora portioner. Av de 91 brukare som svarat på enkäten har 50 matdistribution. Tio brukare anser att matens kvalitet är tveksam eller dålig. Fyra tycker att portionsstorleken inte är tillräcklig.

Övriga synpunkter om maten som brukare lämnade vid Länsstyrelsen besök eller på enkäten var att:

- det är för lite grönsaker (3),
- maten kommer på olika tider, ibland sent (2),
- sopporna är inte bra, inte tillräckligt (1),
- önskemål – mera köttbullar, mer variation i kryddningen, efterrätt varje dag (3),
- kvaliteten har blivit sämre, potatisen är inte bra (2).

SÄRSKILDA BOENDEN

Länsstyrelsen genomförde ett antal observationer av måltidssituationen vid lunchmålet på sex olika särskilda boenden. Länsstyrelsen granskar miljön, dukningen, serveringen, matningar, stämningen vid matbordet, hur personalen deltar mm.

Flera boenden har egna tillagningskök. Matkvalitén kan alltså skifta något. Kvalitén på maten kan upplevas olika. Det som kan sägas mer generellt är att det finns en maträtt men med vissa möjligheter till alternativ, framför allt om det finns ”särskilda skäl”. Specialkost ordnas vid behov.

Det tycks genomgående finnas kostombud eller matråd och således kontaktpunkter mellan kök och boendeenheterna. Sammanfattningsvis kan sägas att inte vid någon av observationerna ses någon direkt dålig måltidssituation. Miljön är acceptabel eller mer än så, personalens förhållningssätt mer eller mindre inriktad på att skapa en bra stämning vid matbordet. Det samtalas med brukarna om maten, ibland också om annat. En i taget matas och utan synbar stress.

Vid alla måltidsobservationer uppger personalen att dukningen är extra festlig på helgerna, vid högtider och bemarkelsedagar. På ett boende förekom flera individuella lösningar där de boende själva bestämt var de skulle äta sin måltid.

Måltidssituationen på Humlans gruppboende kan tas som ett gott exempel. Den var lugn och avslappnad i en hemlik och trivsamt miljö. Karotterna var anpassade efter brukarnas behov både i material och i storlek. I stället för en stor skål användes till exempel två mindre.

Nästan alla kunde/orkade lyfta dem och skicka vidare. Brukarna hjälpte varandra om det behövdes och frågade varandra om det maten var god. Personalen bistod de som behövde hjälp att skicka vidare eller att ta till sig mat. Förutom om maten samtalandes och skämtades det om vardagliga saker både mellan personal och brukare men även brukare emellan. Stämningen runt bordet var god och dialogen levande.

Små och trånga kök/matplatser hindrade personalen på något boende från att sitta med vid matbordet. Under flera av måltidsobservationer stod personalen bredvid bordet under måltiden eller kom och gick. Tallrikar och bestick plockades bort undan för undan. Vid ett av observationstillfällena var måltiden avslutad efter 15 minuter. Vid ett boende hade samtliga tio brukare rosa blommiga haklappar även de som åt helt självständig.

Brukar intryck

Såväl i enkäter som i intervjuer finns det ett antal personer som har olika kritiska synpunkter på matkvalitén. Maten är ett område där förhållandevis många hade synpunkter. Det handlar om val av maträtter, dålig kryddning, varmhållning mm. Ofta divergerar uppfattningen om maten är bra eller dåligt på samma boende. Ett antal synpunkter gäller lång "nattfasta". De flesta uppger emellertid att de är nöjda med maten.

DAGVERKSAMHET - TALLBACKEN

På dagverksamheten lagas alla måltider och brukarna deltar i de olika tillagningsmomenten efter sin individuella förmåga med att till exempel skala potatis, skära grönsaker och rulla köttbullar. Doften från maten som lagas sprider en hemlik atmosfär över dagverksamhetens lokaler.

Länsstyrelsens bedömning

Omsorgsnämnden uppfyller Länsstyrelsens krav.

Kommentarer

Länsstyrelsen anser att det är viktigt att nämnden utvärderar kvaliteten på maten ur flera aspekter såsom näringsinnehåll, tillräckligt med mat, varmhållning. Det är positivt att det finns matråd och eller kostombud i hemtjänstgrupperna och på de särskilda boendena som kan framföra synpunkter och klagomål direkt till köket från brukare. Varmhållningen vid matdistribution tycks kunna vara ett problem som kan behöva åtgärdas. Att kunna välja maträtt är en kvalitetsfråga.

Måltidsmiljön på boendena kan beskrivas som från acceptabel till utmärkt. Bra exempel samt sådant som är mindre bra har exemplifierats ovan. Användandet av ”haklapp” bör vara individuellt och anpassat efter brukarens önskemål och behov. Som exempel på förbättringsområden utifrån de samlade observationerna kan nämnas att på fler boende bör karottsystem prövas så att den enskilde ges möjlighet att kunna upprätthålla sina förmågor även under måltidssituation.

Måltidssituationen bör vara ett tillfälle som ger möjlighet till samvaro och stimulans. Den är ett område som mycket väl lämpar sig för kvalitetsutvecklingsarbete. Det är dels konkret, relativt lätt att utvärdera samt en viktig del i de boendes sociala liv.

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.

Länsstyrelsen har besökt merparten av de särskilda boendena enligt redovisning ovan. Alla boendechefen har svarat på enkäter om den fysiska miljön. De särskilda boendena uppdelas av nämnden i serviceboenden samt gruppboenden. En del gruppboenden är särskilt inriktade på demensomsorg, något på psykiatrisk problematik och övriga betecknas ibland som "somatiska". Serviceboendena innebär i allmänhet egna lägenheter i korridorsystem. Gemensamma utrymmen kan finnas för hela verksamheten, men är inte knuten till någon enskild avdelning/våning. Gruppboendena har egna gemensamhetsutrymmen på respektive avdelning inklusive kök/matsal.

Genomgående är den fysiska miljön på äldreboendena i Trollhättan god på så sätt att de flesta särskilda boendena i kommunen erbjuder fullvärdiga bostäder. Det vill säga att de är så stora att de möjliggör eget möblerande och innefattar egna hygienutrymmen och egen köksdel (detta krav gäller ej demensboende). Det finns några enstaka "dubbelrum" men inte där någon tvingas dela bostad utan att själv ha valt detta. Undantaget är korttidsboendet på Tallbacken, där det finns några två- och trebäddsrum.

De boenden som inte har en utifrån ovanstående fullvärdig boendestandard är Blomstergården, Granngården och Landbogården där köksdel saknas.

Den yttre miljön skiftar, men flera boenden ligger i närheten av servicepunkter och/eller har en kringmiljö som möjliggör utevistelser, promenader. Det finns också fortfarande en viss spridning av äldreboendena inom centrala staden och utanför, vilket är en positiv kvalitet utifrån många äldres önskemål om att få bo kvar i sitt närområde.

Beträffande larm förekommer olika sådana på de olika boendena. Det är dels burna larm, dels larmknappar vid säng eller i rummet, dels andra former såsom olika former av automatiska larm, säng och dörr. Att larmen är kopplade till synliga, i taken, och också hörbara, displayer är vanligt förekommande.

På de flesta boendena har de som bor där möjlighet att låsa om sig, även om inte alla vill eller kan göra det. På gruppboenden för personer med demens finns i allmänhet kodlås in till enheterna och med den aktuella koden tillgänglig, så som praxis förutsätter. Granngården, har kodlås till hissarna utan tillgänglig kod, trots att det inte, förutom en våning, är fråga om demensboende.

Gruppboendets storlek med i praktiken tolv boende har kommenterats av anhöriga och personal på Tallbacken. Miljön beskrivs som orolig med hög ljudnivå.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen finner att Omsorgsnämnden delvis uppfyller kraven beträffande den fysiska miljön.

Länsstyrelsens krav uppfylls inte beträffande:

- Blomstergården ,Granngården och Landbogården, som inte har fullvärdig boendestandard.
- Granngårdens och eventuellt andra enheters kodlås på gruppboendenheter som inte är demensenheter måste ändras så att den enskilde, såväl boende som andra, kan ta sig ut utan att kalla på personalen. Den ”inlåsning” som nu sker är inte förenlig med lagstiftning, SOSFS 1997:16 eller övrig praxis.

Kommentarer

De flesta boendena har fullvärdig boendestandard och acceptabla gemensamhetsutrymmen. Boendena är handikappanpassade och utemiljön ger möjlighet att komma ut, ibland på utegård, ibland på balkong/altan. Utemiljön får ses som ett förbättringsområde på vissa boenden. Att bygga upp en ”Sinnenas trädgård” är en sådan utvecklingsmöjlighet.

Omsorgsnämndens långtidsplanering bör innefatta uppgradering av de äldreboenden som inte har fullvärdig boendestandard. Det gäller även korttidsboendet, som för att kunna tillgodose enskildas behov av integritet och sekretess bör ha eget rum.

De allmänna utrymmena skiftar i fråga om tillräckligt utrymme och trevnad. I allmänhet är miljön godtagbar ur trivsel- och övriga brukaraspekter. Förbättringar kan dock göras på vissa boenden för att skapa en mer hemlik och mindre institutionslik prägel. På Tallbackens ena avdelning och på Nordängens äldre del klagas tydligare än på andra enheter på att trånga gemensamhetsutrymmen skapar en dålig miljö för de boende och personal. Gruppboende för personer med demenssjukdom bör inte överstiga åtta boende.

Displayer i taket kan ge intryck av en professionell miljö som prioriterar säkerhet/trygghet. Samma säkerhet kan emellertid ges med annan teknik. Tillsammans med annat ökar dessa displayer intrycket av (sjukvårds) institution och kan också ses som integritetskränkande, då det av vem som helst kan avläsas vem (vilket rum) det är som larmar. I en långtidsplanering av äldreboendena bör därför vägas in ett byte av denna typen av säkerhetssystem.

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.*

Handläggare

Det finns sex ordinarie handläggare på heltid samt några vikarier. Handläggarna har geografiskt indelade områden. En handläggare är kontaktperson mot Norra Älvsborgs Lasarett och hon deltar i de vårdplaneringar som förekommer på lasarettet. De flesta handläggarna anser att de har för många ärenden vilket främst medför att de inte hinner med uppföljningar och omprövningar av biståndsbeslut i den omfattning som behövs.

Enhetschefer i hemtjänst

Enhetschefernas ansvarsområden ser olika ut. Någon/några har enbart ansvar för ett hemtjänstområde med hemtjänstpersonal, någon annan har även anhängvårdare, någon har även ansvar för sjuksköterskeorganisationen och en annan enhetschef har boende, kök, hemtjänst och dagverksamhet. Uppfattning om storleken på ansvarsområdet varierar och vissa förändringar är på gång genom att ytterligare någon enhetschef ska tillsättas och genom att renodla sjuksköterskeorganisationen från hemtjänsten.

Samstämmighet råder kring att personalansvaret tar en stor del av arbetstiden och det är ibland svårt att hinna med att handleda personalen i det dagliga arbetet på ett bra sätt och med god kvalitet. Till sin hjälp har de olika enhetscheferna gruppleddare eller samordnare och assistenter.

Baspersonal i hemtjänst

Intervjuer har skett med personal från några olika hemtjänstområden. De flesta av personalen som Länsstyrelsen träffade har uppfattningen om att arbetsbelastningen varierar över tiden och därmed också huruvida personalresurserna räcker till eller inte. I några grupper anser de att den tidsberäkning av insatser som finns och ligger till grund för personalbemanningen är för snålt tilltagen, det är väldigt individuellt hur lång tid t.ex. duschning tar hos olika brukare. Personalen känner sig i vissa fall tidspressade.

De intervjuade enhetscheferna anser att personalresurserna i stort sett är tillräckliga men det varierar över tid hur stor arbetsbelastningen är.

Brukarnas intryck

Av de 91 enkätsvaren från brukare i hemtjänsten uttrycker 20 brukare på olika sätt, personalens tidsbrist i sitt arbete t.ex.

- ”de hinner inte med de uppgifter som skall utföras,
- dom har alltid så bråttom,
- de har för lite tid på sig att göra det som behövs göras, även om de gör det så är det i en hast som känns obehaglig,
- en del personal beklagar sig för mig, att de har för lite tid och har bråttom till nästa ställe och då känner jag mig stressad och det känns som de inte har tid med mig och mina behov,
- för lite personal, de hinner inte allt, det smittar till oss vårdtagare,
- vissa tider är det för lite personal i tjänst för att nå uppställd målsättning,
- i mitt tycke har personalen piskan på ryggen, de har ingen tid för att förflytta sig från den ene till den andre,
- anslagen tid, nyttjas som gångtid för personal t.ex. 30 minuter blir 10-15 minuter för nästa person väntar”.

Över hälften av de 20 som anser att personalen har för lite tid svarar dock att de får eller oftast får hjälp med allt de behöver.

Nattpatrullen

Personalen i den nattpatrull som Länsstyrelsen träffade anser att de i nuläget har tillräckliga personalresurser för de beviljade insatserna på natten. För ett år sedan var arbetssituationen mycket ansträngd enligt personalen. Om det någon natt blir många larm är det svårt att hinna med alla uppgifter.

SÄRSKILDA BOENDEN

Enhetschefer särskilda boenden

Chefernas uppfattning om storleken på deras ansvarsområde skiftar: Från ”ganska lagom” och ”OK” till ”alldeles för stort”. De chefer som upplever en otillräcklighet i att kunna genomföra alla olika uppgifter som är ålagda dem är i majoritet. Arbetssituationen är också uppenbart olika vad gäller storlek på verksamhet, personalstyrka, om man har en eller flera verksamheter eller om man är flera chefer på en (stor) verksamhet. Det tycks också skilja en del i hur direkt arbetsledande man uppfattar sig som chef.

Personal

”För lite personal” är genomgående en vanlig kommentar från både chefer och personalgrupper. Två personal som kan vara grundbemanning på en gruppboendeenhet för nio personer anses av både chefer, personal och brukare vara för lågt. Grundbemanningen på framför allt gruppboendena sägs inte ha anpassats efter en allt större vårdtyngd. Dessutom finns det enligt uppgift ”historiska skäl” som numera inte är aktuella till hur bemanningen skiftar mellan de olika boendena.

Cheferna tar upp att flera verksamheter har olika förstärkningar, exempelvis arbetslösa som arbetstränar, vilket tillfälligt förbättrar situationen. Detta är också märkbart vid Länsstyrelsens besök på flera enheter, exempelvis vid tillsyn av måltidssituationen. Det hävdas dock att detta inte är en tillräckligt bra lösning, då denna personal inte är permanent och att personerna har skiftande kunskaper och erfarenhet och inte hinner ta del av den kompetensutveckling som sker efterhand.

Brukar- och anhörigenkäter och intervjuer ger ett positivt utfall på så sätt att de flesta uppger sig vara nöjda med personalen. Få klagar på omvårdnad eller rena säkerhetsfrågor. Däremot är det inte ovanligt att man upplever brister enligt ovan under ”omsorgens innehåll”. Dessa brister uttrycks ofta bero på att det är ”för lite personal” och ”personalen hinner inte”.

Nattpersonal på de särskilda boendena

Vid Länsstyrelsens besök hos nattpersonalen på Stavregården och Kastanjebacken samt från nattpersonal vid personalgruppsintervjuer framkommer att personalen inte ser att någon direkt resursbrist. I normalfallet anser sig personalen att med hjälp av de tekniska hjälpmedel som finns klara den omvårdnad som behövs och med en rimlig säkerhetsnivå. Vid utökade behov av vak exempelvis tycks detta gå att ordna. De intervjuade betonar att nattpersonal är mycket beroende av varandra, varför det krävs erfarenhet och kunnighet. Tillfälliga vikarier kan göra situationen svårare. Det framgår också att den bemanning som nu finns på de olika boendena innebär en otillräcklighet vad gäller uppsikt, att alltid se eller höra vad som händer under natten.

DAGVERKSAMHET – TALLBACKEN

Enhetschefen bedömer att personalresurserna är tillräckliga men att det ibland uppstår situationer där mer personal hade varit önskvärt. När en brukare blir orolig och behöver gå undan en stund från gruppen ansvarar två personal för övriga nio brukare och det kan ställa till bekymmer. Vid sjukdom ersätts den ordinarie personalen med vikarie.

Länsstyrelsens bedömning

Omsorgsnämnden uppfyller delvis Länsstyrelsens krav.

På följande punkter uppfyller nämnden inte kraven:

- Baspersonalen är på gruppboendena lågt dimensionerad, vilket påverkar möjligheten att tillräckligt tillgodose behovet individuella insatser
- Enhetschefernas situation behöver granskas och åtgärdas
- Biståndshandläggarna hinner inte följa upp ärenden i tillräcklig grad.

Kommentarer

Det är värt att uppmärksamma att demensenheter kan ha samma bemanning som en ”ordinarie” enhet på ett gruppboende. Det kan finnas anledning att höja bemanningen på många enheter för att tillgodose bristerna enligt ovan (omsorgernas innehåll). Att brister sedan inte enbart behöver bero på för låg bemanning är också ett faktum. Det handlar också om organisering, prioritering, motivation, utbildning mm.

Länsstyrelsen utgår mer från hur verksamheten kan tillgodose brukarens olika behov än ger direkta uppmaningar på en viss bemanning. Bemanningen på serviceboendena har Länsstyrelsen inte granskat i samma utsträckning och har därför inte fått lika tydliga indikationer.

Enhetschefernas direkta verksamhetsansvar, att tillse att biståndsbeslut verkställs utifrån SoL: s krav är inte alltid prioriterat. Det behövs en närvarande chef som med kontinuitet kan följa upp insatserna till de enskilda brukarna. Att chefen hinner stödja och utveckla sin personal samt har en sådan inblick att eventuella missförhållanden kan avslöjas är en förutsättning för en bra verksamhet.

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.*

Enhetschefer och handläggare

Vid nyrekrytering av enhetschefer efterfrågas socionomutbildning, social omsorgsutbildning, socialpedagog eller annan likvärdig utbildning, vilket 100 % har. För handläggare efterfrågas högskolans sociala omsorgslinje, vilket 100 % har.

Baspersonal

Den utbildning som kommunen efterfrågar vid rekrytering av vård- och omsorgspersonal är gymnasieskolans treåriga omvårdnadsprogram eller motsvarande. Drygt 80 % av personalen har sådan utbildning. Siffran kan variera något mellan de olika verksamheterna. Nämnden har som uttalade mål att höja utbildningsnivån år för år. År 2006 är ambitionen att 97 % av den tillsvidareanställda personalen ska ha omvårdnadsutbildningen eller motsvarande.

Kompetensutveckling/fortbildning

Det finns ingen kompetensutvecklingsplan som innefattar samtliga verksamheter inom äldreomsorgen. Omsorgspersonalen har i större utsträckning än enhetschefer en individuell utvecklingsplan. Förvaltningen har ansökt om medel för kompetensutveckling vars satsningar kommer att utgöra en stor del av kompetensutvecklingen inom äldreomsorgen under de kommande åren. Omsorgsförvaltningen arbetar nu med att förbättra metoderna för att inventera behov, sätta mål och utvärdera kompetensutvecklingsinsatser.

Vid intervjuerna framkommer att en del av enhetscheferna har genomgått en ledarskapsutbildning och de anser att det har satsats på cheferna. Det är delade meningar om hur bra eller dåligt enhetscheferna i hemtjänsten upplever stöd och handledning i sitt dagliga arbete. De anser att ledningsgruppen har en viktig funktion och är ett bra forum för stöd och handledning.

Enhetscheferna samarbetar med varandra för att ge internutbildningar till omsorgspersonalen. Vid intervjuer med hemtjänstpersonal framkommer att kompetensutveckling förkommer i en mindre omfattning nu än tidigare, det är inte alltid som vikarier sätts in och ibland blir det bara någon enda eller två representanter som får gå på utbildning och det är inte lätt att kunna återge de nya kunskaperna till sin arbetsgrupp. De utbildningar som återkommer med jämna mellanrum handlar oftast om delar inom hälso- och sjukvårdsområdet t.ex. diabetes. Det finns två beteendevetare knutna till förvaltningen. Dessa genomför på uppdrag olika insatser av utbildande och stödjande karaktär till personalgrupper.

En uppgift som kommer från flera chefer och några i baspersonalen är att ibland finns kommunikationsproblem när det gäller viss baspersonal med invandrabakgrund. Trots att de kan ha en omvårdnadsutbildning så är det uppenbart att de har svårigheter att ibland förstå vad som menas och att förstå vissa förhållningssätt. Samtidigt är det en uppenbar styrka att ha flerspråkig personal.

Sjukvårdspersonal

Länsstyrelsens tillsyn omfattar inte hälso- och sjukvård. På åtminstone vissa särskilda boenden uppfattar emellertid Länsstyrelsen att sjuksköterskorna fungerar som arbetsledare, mer eller mindre. Länsstyrelsen anser att deras roll tycks vara något oklar, huruvida de verkligen är arbetsledare för baspersonalen eller endast handledare i hälso- och sjukvårdsfrågor.

Dagverksamheten Tallbacken

På dagverksamheten arbetar 5-6 personal deltid. Personalen uppger att de träffar enhetschefen en gång i veckan och att de nyligen har haft utvecklingssamtal. De upplever att enhetschefen tar sig tid om de behöver ytterligare stöd. Personalen har ingen kompetensutvecklingsplan. De tycker att de har för lite fortbildning i form av kurser och anser att de fick gå på fler utbildningar tidigare. Demenssjuvsköterska saknas. Enhetschefen säger att personalen kommer att få fortbildning av en beteendevetare för att diskutera frågor som rör förhållningssätt och bemötande.

Länsstyrelsens bedömning

Omsorgsnämnden uppfyller delvis Länsstyrelsens krav.

Kraven uppfylls inte vad gäller

- Kompetensutvecklingsplaner för all personal saknas.
- Enhetschefernas ansvarsområden behöver ses över samt åtgärder utifrån detta genomföras.

Kommentarer

Personalens grundutbildning och fortbildning är en grundläggande faktor för att åstadkomma en bra verksamhet. Utbildningsnivån är relativt god och det har gjorts ansträngningar för att höja den. De statliga pengar som kommer förvaltningen till del framöver bör innebära en ytterligare förhöjd kunskapsnivå. Strävan bör vara att all personal har en relevant utbildningsnivå och med lämplig fortbildning.

Sjuksköterskornas roll som formella eller informella arbetsledare kan behöva utredas eller förtydligas. Utifrån SoL som äldreomsorgsverksamheten till störst delen bygger på kan det ses som tveksamt med ett alltför omfattande användande av sjuksköterskor som i praktiken ansvariga för socialtjänstverksamhet. Det kan i nämnden behövas en diskussion om balansen i verksamheten vad gäller personalens olika kompetenser. En orsak till detta kan vara att vissa chefer uppfattar sina ansvarsområden som för stora.

Ovanstående resonemang motsägs inte av att sjuksköterskor, även vid sidan av rena sjukvårdsuppgifter, idag gör andra viktiga och bra insatser och på ett bra sätt företräder verksamheten. Detta framkom också vid Länsstyrelsens tillsyn.

Den problematik enligt ovan som kan förekomma med personal med annat grundspråk och traditioner kan behöva analyseras och åtgärdas via interna utbildningsinsatser eller på annat sätt (handledning etc).

RÄTTSSÄKERHET

Aktgranskning

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.*
- *Fyrtio ärenden/beslut handlar om olika insatser från korttidslarm enbart, till omfattande hemtjänstinsatser och beslut om särskilt boende. Dessutom har de 15 senaste besluten om särskilda boenden granskats särskilt.*

Länsstyrelsen har granskat 55 ärenden/biståndsbeslut enligt SoL. Ärendena valdes ut av Länsstyrelsen med utgångspunkt att granska ärenden för personer, män och kvinnor, spridda över de olika geografiska områdena. 15 stycken består av de vid tillsynen senaste besluten om särskilt boende.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen finner utifrån aktgranskningen att Omsorgsnämnden uppfyller kraven på rättsäkerhet.

Kommentarer

Rättsäkerhetskraven enligt ovan är uppfyllda. Utredningarna är tillräckligt utförliga som underlag för de motiverade besluten. Många beslut utgör också ett bra underlag för en individuell arbetsplan.

Vissa ärenden innehåller rubriken sysselsättning/intressen eller social situation. De ger en bättre helhetsbild och skapar ett bättre underlag för att kunna fastställa också sociala insatser utöver rena service- och omvårdnadsinsatser. De utgör också en bättre kunskapsgrund för verkställigheten.

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.*

I de flesta granskade verksamheter finns social dokumentationen i verkställighet. De olika blankettunderlagen skiljer sig något i de olika verksamheterna. En arbetsgrupp har fått i uppdrag att arbeta fram likartade dokument för hela äldreomsorgen. En utbildning håller på att genomföras och ska nå alla enheter. I verksamheterna finns kopior på utredning och beslut. Akterna förvaras i låsta dokumentationsskåp/vagnar i grupplokalen eller avdelningen. Omsorgsnämnden har fastställt att alla som bor i ett äldreboende/servicehus eller/och har hemtjänst i Trollhättans kommun skall ha en individuell plan.

De individuella planer som Länsstyrelsen granskade skiftar i vilken omfattning de är ifyllda och vilka uppgifter som finns med, vilken av de olika blanketterna som används och hur de används i det dagliga arbetet. Rapportbladen består oftast av både sociala och medicinska anteckningar, men en stor del är medicinsk dokumentation. Någon av de granskade personalgrupperna har inte upprättat några planer. Ett fåtal av enhetscheferna har börjat skriva social journal.

De dokument som Länsstyrelsen har kunnat granska i vissa utvalda boenden och hemtjänstgrupper är en arbetsplan som innehåller olika rubriker: *bakgrundsinformation* med fakta uppgifter, namn och telefonnummer mm, *insatsbeskrivning* med uppgifter på dagar och tider för insatserna samt övriga insatser, *mål för omsorg och service* med uppgifter om behov/resurser, insatser för att tillgodose behov och uppfylla mål, mål för insatser samt uppföljning och slutligen *arbetsanteckningar SoL*. Plats för den enskildes underskrift finns inte.

Länsstyrelsen granskade vid tillsynsbesök på dagverksamheten på Tallbacken 10 akter och samtliga saknade en individuell plan över hur brukarens insats skulle genomföras. Personalen använder ett dokument som kallas "Vad gör N på dagarna?" och som är en planering över brukarens aktiviteter. Cardexsystemet används för dokumentation av avvikande händelser som rör brukaren. Personalen antecknar i ett block där de anger att övrig personal ska se i cardexsystemet för information.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden inte uppfyller Länsstyrelsens krav.

- Det finns uppenbara brister i den sociala dokumentationen. Den behöver utvecklas och förbättras. En god dokumentation säkerställer att viktig information inte försvinner genom muntlig kommunikation i flera led. Många av de individuella planer som finns är otillräckligt ifyllda och uppgifter saknas. Brukare och/eller anhöriga deltar inte alltid i upprättandet av planen. Ren sjukvårdsdokumentation ska inte finnas i den sociala dokumentationen.

Kommentarer

Även om det finns information på den aktuella enheten om den enskildes vanor och behov, ska dessa uppgifter överföras till en individuell arbetsplan. Därmed kan den enskilde på ett säkrare sätt få sina behov tillgodosedda. Planen skall bland annat fungera som ett hjälpmedel för samtlig personal i det dagliga arbetet. Det är viktigt att den upprättas i samråd med enskild eller anhörig. För personer som inte själva kan uttrycka sina behov är det mycket viktigt att dessa dokument är fylliga och uppdaterade med aktuell information. (11 kap. 5, 6 §§ SoL, SOSFS 1998:8.)

Utförandeanteckningar används i verksamheterna för löpande noteringar av iakttagelser, behov, problem, minnesanteckningar, kontakter, besök samt de eventuella åtgärder som vidtagits. Sammanfattningar av dessa kan lämpligtvis föras in i den sociala journalen om de har betydelse för insatserna.

Det rekommenderade sättet att dokumentera kan mer sätta fokus på sociala och psykologiska behov, på livskvalitén för den enskilde. Det blir också ett grundläggande verktyg i nämndens kvalitetssystem då både det individuella utfallet och resursbehovet på enheter kan utvärderas.



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

BEDÖMNINGSS- 2005-07-01
KRITERIER

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

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

Nedan följer utgångspunkter och konkreta krav.

Äldre människor skall:

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

Kvalitetskriterier enligt SoL:

Insatserna skall:

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

Genom insatserna skall den enskilde tillförsäkras:

- skälig levnadsnivå

Verksamheten skall:

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

Organisation

Till socialnämndens uppgifter hör att:

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

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Mål, planer och riktlinjer

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

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

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

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Metoder för uppföljning och kontroll

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

Varje verksamhet behöver anpassa sitt kvalitetssystem till de egna förutsättningarna och kvalitetssystemet bör inte vara mer omfattande än vad som är nödvändigt för att uppfylla verksamhetens kvalitetsmål. Dessa allmänna råd gäller oberoende av vilken modell för kvalitetssystem som används. Socialstyrelsen allmänna råd om kvalitetssystem inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade (SOSFS 1998:8 (S))

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Finns resurser, planering för att tillgodose beslutade och kommande behov

Ett tillägg gjordes i tillsynsparagraferna i SoL och LSS den 1 juli 2000 som innebär att länsstyrelsen ska verka för att kommunerna planerar för att kunna tillgodose framtida stöd- och servicebehov för äldre och funktionshindrade.

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

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

- kommunen ha en verksamhetsplan för äldreomsorgen,
- det finnas ett system för rapportering mellan socialtjänsten och kommunens planerare,
- utifrån mål på de olika nivåerna planeras för t.ex. utbyggnad av verksamheter,
- samtliga beslut och domar verkställas omgående eller när det gäller särskilt boende inom tre månader.

Kvalitet - med utgångspunkterna trygghet, självbestämmande och integritet

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

Socialtjänsten skall under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns 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 utförs 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 önsknings i samband med livets slut.

Måltiderna

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

Äldre människor har sämre förmåga att ta upp näring ur maten. Det är därför nödvändigt att kosten för äldre har hög näringsstäthet och att måltiderna fördelas jämt över dagen. Nattfastan bör inte vara längre än 11-13 timmar.

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Kvalitet - Fysisk miljö

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

Enligt 5 kap. 5 § 2 st. SoL skall socialnämnden inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd.

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

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

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

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

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

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

Någon generell gräns för antalet lägenheter går inte att ange, utom för boenden för personer med demenssjukdom där antalet inte bör överstiga åtta. Målgruppens förutsättningar och behov samt verksamhetens utformning och innehåll med beaktande av kvalitets- och säkerhetskriterierna skall vara vägledande

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

- lägenheten i det särskilda boendet vara fullvärdigt; eget rum, toalett, dusch/bad och köksdel,
- tillgängligheten inom och utanför äldreboendet vara god,
- antalet lägenheter i boende för personer med demenssjukdom inte överstiga åtta,
- den fysiska boendemiljön utformas så att den enskildes integritet respekteras, t ex egen fullvärdig bostad, lås, namnskyltar, brevlåda mm,

- ett fungerande larmsystem finnas som anpassas till individens funktionsförmåga,
- inlåsning inte förekomma. Den enskilde skall kunna låsa sin dörr.

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

Kvalitet - resurser för att genomföra insatserna

Insatser inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet. För utförandet av socialnämndens uppgifter skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet.

(SoL 3 kap 3§)

Syftet med kvalitetssystemet är att säkra att den enskildes behov av omsorg, vård och service tillgodoses. Systemet bör säkerställa flexibel och effektiv användning av tillgängliga resurser.

(SOSFS 1998:8 (S))

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

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

Tillräckligt med personal

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

Med det menar Länsstyrelsen:

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

Personalens kompetens

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

(SOSFS 1998:8 (S))

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

(3 kap. 3 § SoL, SOSFS 1998:8 (S))

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

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

RÄTTSSÄKERHET

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

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

Dokumentation är viktigt för:

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

Ansökan

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

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

Utredning

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

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

Handläggningstid

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

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

Beslut

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

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

Uppföljning av beslut

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

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

Verkställighet av beslut

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

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

Dokumentation i verkställighet

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

Om det saknas bistånd på vad den enskilde skall få hjälp med på ett särskilt boende skall den enskildes behov efterfrågas och detta utgör grunden för en plan. Syftet med planen är att tydliggöra för den enskilde, företrädare, anhöriga och personal vilket stöd den enskilde behöver i vardagen och som skall tillgodoses i verksamheten.

(11 kap 5 och 6 SoL, SOSFS 1998:8.)

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

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

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Bengt Andersson
Socialdirektör



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

www.o.lst.se

