



LÄNSSTYRELSEN  
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

Rapport 2006:35

# Tillsyn av äldreomsorgen inom Borås stad

Fristad

**Tillsyn av äldreomsorgen  
inom Borås stad**  
Fristad

Rapport 2006:35  
ISSN 1403-168X  
Rapportansvarig: Socialkonsulenterna Lillemor Johansson och Ann Svensson

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

## INNEHÅLL

SYFTET MED TILLSYVEN	2
METOD	2
SAMMANFATTANDE BEDÖMNING	4
OMFATTNING OCH ORGANISATION AV INSATSER TILL ÄLDRE	5
Länsstyrelsens bedömning	6
MÅL, PLANER OCH RIKTLINJER	7
Länsstyrelsens bedömning	10
METODER FÖR UPPFÖLJNING OCH EGENKONTROLL	10
FINNS RESURSER, PLANERING FÖR ATT TILLGODOSE BESLUTADE OCH KOMMANDE BEHOV?	12
Länsstyrelsens bedömning	13
KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET, SJÄLVBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET	14
Individuell planering	14
Länsstyrelsens bedömning	16
Omsorgens innehåll	17
Länsstyrelsens bedömning	20
Måltiderna	21
Länsstyrelsens bedömning	22
KVALITET - FYSISK MILJÖ	23
Länsstyrelsens bedömning	23
KVALITET – RESURSER FÖR ATT GENOMFÖRA INSATSERNA	25
Tillräckligt med personal	25
Länsstyrelsens bedömning	26
Personalens kompetens	27
Länsstyrelsens bedömning	28
RÄTTSSÄKERHET	29
Aktgranskning	29
Länsstyrelsens bedömning	30
Dokumentation i verkställighet	31
Länsstyrelsens bedömning	32

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

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

## SYFTET MED TILLSYVEN

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

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

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

## METOD

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

- Äldreomsorgsplan för Borås kommun, 2002-08-15.
- Riktlinjer för hemtjänsten i Borås, 2002-03-18.
- Policy för korttidsboende inom äldreomsorg, 2002-08-15.

- Övergripande verksamhetsmål för äldreomsorgen i Fristad kommun, 2005-05-01.
- Målsättning för Fristads Äldreomsorg.
- Kvalitetssystem för äldre- och handikappomsorgen i Fristads kommun.
- Regler och rutiner för klagomål och synpunkter inom äldre- och handikappomsorgen i Borås stad, 2003-04-01.
- Medborgarkontrakt, 2005-10-06.
- Riktlinjer för närståendestöd, 2002-07-01.
- Budget, Fristads kommunalnämnd, 2005.
- Organisationsplan – äldreomsorgen.

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

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

- Områdesansvarig/enhetsansvarig och arbetsledare på samtliga enheter på äldreboendena och inom hemtjänsten.
- Personal på samtliga enheter på äldreboendena.
- 14 brukare på Stafs väg, varav 7 svarade.
- 10 brukare på Nylyckan, varav 7 svarade.
- 10 brukare på Ängamark, varav 3 svarade.
- 6 brukare på Wigs väg, varav 5 svarade.
- 30 brukare på Skogslids seniorboende, varav 24 svarade.
- Personal inom hemtjänsten.
- 80 brukare inom hemtjänstområdet, varav 55 svarade.

Länsstyrelsens handläggare har vid sin granskning

- intervjuat samtliga chefer och arbetsledare inom äldreomsorgen med ansvar för äldreboenden och hemtjänst,
- intervjuat biståndshandläggarna,
- intervjuat personal och brukare/företrädare och eller närstående vid Skogslid, Nylyckan, Ängamark och korttidsboendet Stafs väg,
- intervjuat personal och brukare från hemtjänstområdet,
- intervjuat personal på dagverksamheten, Skogslids servicecenter,
- observerat måltidssituationen på äldreboendena Nylyckan, Ängamark, Stafs väg och följt med vid hemtjänstens matdistribution.

Vid intervjuerna har använts strukturerade intervjuformulär.

Länsstyrelsen har följt arbetet på Skogslids servicecenter och nattpatrullens arbete mellan ca 21.00-24.00.

Länsstyrelsen har granskat 28 personakter samt social dokumentation i verksamheterna enligt SoL.

Länsstyrelsens bedömning bygger på ovanstående samt erhållet skriftligt material.

## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING

Länsstyrelsen har vid sin granskning mött engagerade chefer, handläggare och personal som förmedlat en positiv bild av nämndens äldreomsorg. Många brukare har beskrivit sina positiva erfarenheter av äldreomsorgen. Trots att nämnden inte uppfyller flera av Länsstyrelsens krav så framstår äldreomsorgen, både hemtjänst och äldreboendena att vara av god kvalitet.

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

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

- ❑ Metoder för uppföljning och egenkontroll.
- ❑ Resurser och planering för att tillgodose beslutade och kommande behov.
- ❑ Kvalitet – med utgångspunkterna trygghet, självbestämmande och integritet, måltiderna.
- ❑ Kvalitet - fysisk miljö.
- ❑ Kvalitet – resurser för att genomföra insatserna – tillräckligt med personal.

### **Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller de ställda kraven på***

- ❑ Omfattning och organisation till äldre.
- ❑ Mål, planer och riktlinjer.
- ❑ Kvalitet – med utgångspunkterna trygghet, självbestämmande och integritet, individuell planering.
- ❑ Kvalitet – med utgångspunkterna trygghet, självbestämmande och integritet, omsorgens innehåll.
- ❑ Kvalitet – resurser för att genomföra insatserna – personalens kompetens
- ❑ Rättssäkerhet – aktgranskning.
- ❑ Rättssäkerhet – dokumentation i verkställighet.

# 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.*

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

I december 2004 bodde 9344 personer inom Fristads kommun del varav ca 16,5 % är 65 år och äldre. I riket totalt var andelen ålderspensionärer cirka 17,4% vid samma tidpunkt.

## *Organisationen*

Kommundelsnämnden ansvarar för äldreomsorg och hemsjukvård för kommundelens innevånare. Äldreomsorgen består av en enhet för olika typer av äldreboenden, en enhet för hemtjänst, hemsjukvård, rehabilitering och dagvård samt en enhet för särskilda stödfunktioner. De finns en särskild enhet för mat och måltider och hela äldreomsorgens organisation leds av en verksamhetschef. Alla tre enhetsansvariga/områdesansvariga är underställda verksamhetschefen

En områdesansvarig tjänsteman svarar för verksamheten och biståndsbedömningen inom äldreomsorgens särskilda boende och Skogslids seniorboende. Den dagliga verksamheten inom det särskilda boendet och Skogslids seniorboende leds av en arbetsledare.

Biståndshandläggning och hemtjänstverksamhet leds av en enhetsansvarig tjänsteman. En arbetsledare leder den dagliga verksamheten. En enhetsansvarig/arbetsledare ansvarar för verksamheten för gruppboendena för personer med demenssjukdom och korttidsboende.

## *Insatser*

Enligt enkätsvar från kommunnämnden hade i oktober 2005, 227 äldre personer biståndsinsatser ( ej ekonomiskt bistånd ) enligt socialtjänstlagen, SoL, varav 164 kvinnor och 63 män.

- 145 personer har hemtjänstinsatser,
- 82 personer bor i äldreboende,
- 22 personer har beslut om korttidsplats,
- 12 personer har avlastning/växelvård,
- 99 personer har trygghetslarm,
- 73 personer har matdistribution (daglig leverans av varm mat ),
- 12 personer har beviljats närstående stöd,
- dagverksamhet och ledsagarservice ingår i hemtjänstbeslut,



### *Uppsökande verksamhet*

I enkät till äldreomsorgens ansvariga och i intervjuer framkommer att det inte finns någon allmänt inriktad uppsökande verksamhet inom äldreomsorgen. Enligt enkätsvar från verksamhetsansvarig har personalen i verksamheten genom närhet, personlig kännedom och ett stort kontaktnät kunskap om de äldre i kommundelen som genom detta kan fungera som uppsökande verksamhet. Informationen dokumenteras inte.

### *Information*

På äldreomsorgens hemsida finns information om hur man kommer i kontakt med ansvariga för olika verksamheter inom äldreomsorgen samt en beskrivning av de kvalitetsmål som finns inom verksamheten.

Verksamhetschefen för äldreomsorgen och handläggare inom äldreomsorgen har ett informationsansvar.

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

Samverkan sker med det kommunala pensionärsrådet, KPR, som har kontinuerliga träffar.

Samverkan sker även med Svenska kyrkan, Röda korset, frikyrkan, pensionärernas riksorganisation, PRO och Sveriges pensionärsförbund, SPF. Dessa har en väl utvecklad besöksverksamhet/väntjänst. De känner även till vem som är verksamhetschef för äldreomsorgen.

Primärvården och kommunen har ett samarbetskontrakt vid akuta situationer.

### *Tillgängligheten till handläggare*

Hemtjänstgruppen anger att de enkelt kan komma i kontakt med biståndshandläggaren då denne också är ansvarig chef för hemtjänsten.

De intervjuade brukarna känner väl till vem som är biståndshandläggare och vem som är chef för hemtjänstens verksamhet. De känner även väl till vem som har det övergripande ansvaret för all äldreomsorgsverksamhet i Fristads kommun.

## **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav. Nämnden *uppfyller inte* Länsstyrelsens krav när det gäller:

- uppsökande verksamhet till äldre människor.

## **Kommentarer**

I dagsläget anser verksamhetsansvarig att den uppsökande verksamheten fungerar genom den kännedom personal har om kommundelen och dess innevånare. Tydliga och strukturerade system bör finnas för uppsökande verksamhet. Den nuvarande strukturen är sårbar eftersom den är kopplad till specifika personer och inhämtad kunskap inte dokumenteras.

Länsstyrelsen noterar att Borås stad i sin äldreomsorgsplan har som mål att uppsökande verksamhet för att informera om äldreomsorgens verksamheter ska bedrivas på ett aktivt och systematiskt sätt.

Länsstyrelsen anser att de personer som inte är insatta i kommunalnämndens verksamhetsområde kan ha svårigheter att tolka hur verksamheten är organiserad och vilket ansvarsområde chefer/ansvariga/arbetsledare har. Detta kan skapa osäkerhet vid kontakter.

## MÅL, PLANER OCH RIKTLINJER

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

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

### *Mål och planer*

Borås stad har upprättat en äldreomsorgsplan, antagen 2002-08-15 som äldreomsorgens verksamhet utgår från. I planen kan man läsa att:

I Borås kommun ska

- äldre kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende,
- äldre kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag,
- äldre bemötas med respekt,
- äldre ha tillgång till god vård och omsorg.

Prioriterade mål:

- En systematisk uppföljning av beslut, planer och insatser som berör den enskilde ska genomföras, dokumenteras och vid behov omprövas.
- Personalen ska ha lämplig kompetens för arbetsuppgifterna.
- Förslag, synpunkter och klagomål från den enskilde och dennes närstående ska på ett systematiskt sätt tas om hand, utreda och vid behov åtgärdas.
- En gemensam metod för att granska hela organisationen på ett systematiskt sätt ska införas.

I planen kan man vidare läsa att mål för hemtjänst och särskilt boende är att:

- Personal-, tids- och omsorgskontinuitet ska vara styrande i planeringen.
- En systematisk uppföljning av beslut, planer och insatser som berör den enskilde ska genomföras, dokumenteras och vid behov omprövas.

- Alla som önskar ska erbjudas kontaktperson.
- Det ska vara en generös bedömning vid ansökan om trygghetslarm.
- Det ska finnas en väl fungerande färdtjänst.
- Kommundelsnämnderna ska genom dialoger och diskussioner aktualisera frågor om bemötande och förhållningssätt.
- Förslag, synpunkter och klagomål från den enskilde och dennes närstående ska på ett systematiskt sätt tas om hand, utredas och vid behov åtgärdas.

Mål att uppnå för korttidsboende:

- Det ska finnas korttidsboende med olika inriktningar.
- Inriktningar och antal korttidsplatser ska anpassas till behovet.

Mål att uppnå för daglig verksamhet:

- Daglig verksamhet ska finnas i alla kommunelar.

Bland övriga mål kan nämnas att:

- Kommungemensamma riktlinjer för vård i livats slutskede ska utarbetas.
- Uppsökande verksamhet för att informera om äldreomsorgens verksamheter ska bedrivas på ett aktivt och systematiskt sätt.
- Brukarråd och anhörigråd ska utvecklas och ges möjlighet till delaktighet och inflytande, både inom hemtjänst och särskilda boendeformer.
- Insatserna ska utformas tillsammans med den enskilde och/eller dennes ställföreträdare.
- Systematiska brukarundersökningar ska genomföras.

De övergripande verksamhetsmål som finns för äldreomsorgen i Fristads kommun del är att:

- Verksamheten ska präglas av trygghet, säkerhet och den enskildes integritet.
- Verksamheten ska arbeta utifrån den enskildes behov. Varje människa är unik.
- Verksamhetens alla insatser ska utgå från den enskilde individens psykiska, fysiska, sociala, kulturella och medicinska behov.
- Verksamheten ska vara flexibel och använda sina resurser på ett effektivt sätt, så att den enskildes behov av omsorg och vård alltid tillgodoses.
- Verksamhetens praktiska rutiner ska kvalitetssäkras och garanterar då en återkommande uppföljning av rutiner, omvårdnad och personalens kompetensutveckling.
- Verksamheten ska garantera återkommande kompetensutveckling för personalen.
- Verksamheten arbetar aktivt med att utveckla omvårdnad och dokumentation.
- Verksamheten arbetar aktivt med miljöfrågor. Verksamheten arbetar aktivt med de lagar och författningar som gäller för verksamheten.
- Verksamheten arbetar målinriktat med kvalitetssäkring och utveckling.

Enligt verksamhetschefen är verksamheternas respektive mål att:

- Hemtjänsten/hemsjukvården arbetar för att äldre och handikappade skall få möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och med respekt för deras självbestämmande och integritet. Ingen skall behöva flytta för att få hjälp utan hjälpen skall komma till dem. Och hjälpen – det är DU som arbetar inom hemtjänsten.

- Behovsbedömningen sker genom att områdes-/enhetsansvarig och den som söker bistånd tillsammans utreder vilka behov och resurser som finns, planerar biståndet samt formulerar mål för den enskilde. Biståndet innebär att vårdtagaren skall få hjälp med det han/hon inte kan klara själv. Det är viktigt att tillvarata och stärka vårdtagarens egna resurser. Hemtjänsten är ett rehabiliterande arbete och syftar till att skapa oberoende människor, dvs att vårdtagaren skall kunna klara sig själv så långt det går.

### *Hemtjänsten*

Inom hemtjänsten finns som mål att arbetet skall utgå ifrån ett rehabiliterande förhållningssätt där den enskildes åsikter beaktas. Att skapa trygghet, flexibilitet samt att lyssna till den enskilde och dennes närstående är ytterligare en grundläggande målsättning.

Personalen inom hemtjänsten framför i diskussioner att de känner väl till de mål som finns inom verksamheten.

### *Dagverksamhet*

Dagverksamheten har utarbetat och skrivit ner mål för sin verksamhet. Personalen arbetar för närvarande med att revidera de mål som finns och arbetar även med att ta fram en broschyr där de beskriver verksamheten och dess mål.

### *Boenden*

Enhetsansvarige för gruppboendena uppger att det finns ”tavlor” på varje gruppboestad med enheternas mål. Personalgruppen på boendet för demenssjuka personer som Länsstyrelsen samtalade med uppgav att det finns nedbrutna mål för enheten som även är ”levande”. Målen utvärderas en gång/år. Den andra personalgruppen uppgav att de inte hade några nedskrivna mål för enheten men att målen är att arbeta rehabiliterande.

Enligt arbetsledaren för äldreboendena tas målen upp på medarbetarsamtalen. De diskuteras inte på APT och finns heller inte nedskrivna.

### *Riktlinjer*

För hemtjänsten finns det riktlinjer i Borås kommun som omfattar

- handläggning, ärendehantering och dokumentation,
- bistånd enligt 4 kap 1 § SoL,
- insatser som inte ingår i hemtjänst,
- kvalitetssystem,
- hantering av privata medel.

Av dessa framgår bland annat att ”vid biståndsbedömning skall särskild hänsyn tas till den enskildes sociala situation, innebärande att social isolering, avsaknad av anhöriga eller känsla av otrygghet skall väga tungt i bedömningen”. Egna synpunkter på behovet ska **alltid** inhämtas och övervägas i bedömningen. ”Biståndsbedömningen skall alltså utgå från en helhetssyn av den enskildes behov och utgöra underlaget för en kontinuerlig uppföljning och omvärdering och kan alltså aldrig bli generell eller konstant”.

### *Kvarboendepincipen*

Kvarboendepincipen gäller vare sig den enskilde bor i ordinärt eller särskilt boende men frågan om flytt kan aktualiseras om den enskilde t. ex. får ett större omvårdnadsbehov på grund av demenssjukdom.

## Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens *krav*. Nämnden *uppfyller inte* Länsstyrelsens *krav* när det gäller:

- de övergripande målen är inte nedbrutna till mål för respektive enhet.

## Kommentarer

Länsstyrelsen noterar att enheterna har kommit olika långt i sitt arbete med att ta fram mål för den egna verksamheten. Länsstyrelsen förutsätter att dessa mål kommer att vara framtagna inom kort och att detta arbete är ett fortlöpande arbete då målen ändras över tid.

Länsstyrelsen konstaterar att kvarboendepincipen gäller både i ordinärt och särskilt boende. Frågan om flytt inom det särskilda boendet på grund av större omvårdnadsbehov i samband med demenssjukdom är ingen självklarhet. Det är endast den enskilde/företrädare som kan ansöka om ändrat boende.

## 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*

Vid Länsstyrelsens besök framkom inte om Fristads kommunalnämnd gjorde uppföljningar genom brukarundersökningar för att kunna avgöra om insatserna motsvarar beslut, mål och planer. Enligt verksamhetsansvarig i Fristad gjordes en gemensam brukarundersökning i Borås stad våren 2005.

### *Klagomålshantering*

För registrering av synpunkter har kommunalnämnden en folder ”Vi vill bli bättre”. Blanketten finns på kommunens hemsida, hos sjuksköterskorna och hos cheferna.

Länsstyrelsen har tagit del av de tio senaste synpunkterna som kommit in till kommunalnämnden från brukarna. Synpunkterna har kommit in under tidsperioden från 2004- 03-30 till 2005-07-15. Av dessa gäller en förfrågan om blankett, ett klagomål på personaltätheten, ett klagomål på bemötande, två på hur insatserna utförs, tre beröm, en synpunkt på avgift och ett klagomål på maten.

Av dessa tio synpunkter, beröm och klagomål har alla fått någon form av återkoppling via antingen brev, hembesök eller telefonsamtal. De som blev kontaktade blev det inom tidsperioden en dag till cirka en månad.

#### *Brukarnas intryck*

Två av de fyra intervjuade brukarna på de särskilda boendena uppger att de vänder sig till kontaktpersonen om de har några klagomål.

Av sex intervjuade i hemtjänsten vänder sig tre personer till antingen, verksamhetschefen, enhetsansvarige/biståndshandläggaren eller arbetsledaren.

#### *Lex Sarah*

Det finns en skriftlig rutin för handläggning vid anmälan om Lex Sarah med medföljande blanketter.

Enligt arbetsledaren inom hemtjänsten har Lex Sarah tagits upp på medarbetarsamtal. Arbetsledaren uppger att Lex Sarah inte diskuterats ingående men att det ”finns något papper” om Lex Sarah i pärmen med rutiner på kontoret.

Arbetsledaren för de särskilda boendena/seniorboendet uppger att de inte har diskuterat innebörden av Lex Sarah med medarbetarna men att det finns information i en pärm på kontoret. Enligt personalen på boendet för demenssjuka personer finns det ”ett papper som alla ska läsa”. Personalen, inklusive nattpersonalen, på Skogslids särskilda boende och seniorboendet säger att de inte har diskuterat Lex Sarah men att de skulle vända sig till områdesansvarige eller arbetsledaren om de skulle misstänka missförhållanden.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

### **Kommentarer**

Det är positivt att nämnden har tydliga rutiner för klagomålshantering och för Lex Sarah.

Länsstyrelsen anser dock att det är angeläget att personalen får möjlighet att diskutera de rutiner som gäller för Lex Sarah.

## 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.*

Kommunfullmäktige i Borås har 2003-04-24 antagit "Lokalplan för särskilda boendeformer för äldre i Borås Stad 2003-2005". I den finns bland annat en behovsinventering som bygger på:

- prognos-särskilda boendeformer,
- jämförelse beviljade bistånd och placerade på särskilt boende 1993-2002,
- antal boende på särskilda boenden fördelat på åldersintervaller, augusti 2002 samt februari 2003,
- placerade på särskilda boenden under 2000-2001, som avled inom ett år efter placeringen samt boendetid för de som avlidit på särskilda boenden under 2002,
- medelboendetid på särskilda boenden 2001-2002 samt de 10 särskilda boenden som under den senaste treårsperioden haft störst "omsättning",
- köpta och sålda platser på SÄBO med helinackordering 2000-01, 2001-01, 2002-01, 2003-01.

Det finns en genomförandeplan i sex punkter som kommunstyrelsen har i uppdrag att genomföra. Kommunledningskansliet ansvarar för en årlig uppföljning av planen med redovisning till kommunstyrelsen för beslut.

Kommundelsnämnderna är "producenter" av platser i särskilda boenden.

Kommundelsnämnden deltar i samhällsplaneringen såsom remissinstans i Borås Stads planarbete utifrån det reglemente som finns. En särskild avdelning finns för samhällsplanering och miljö i Borås Stad.

Handläggarna gör kontinuerliga uppföljningar av antalet behovstimmar för genomförda bedömda insatser inom äldreomsorgen. Nämnden får även information om befolkningsstatistik och ansökningar om olika insatser som riktar sig till äldre. Antalet sjuka som vårdas i kommundelen ökar, dessa personer vårdas i ordinärt boende, i särskilt boende eller i korttidsvård. Inom hemtjänsten ökar antalet vårdtagare. Under 2004 har antalet beviljade timmar ökat kraftigt.

Under 2005 förväntas det inte finnas några tomma platser på boendena som kommundelen bedriver. Något som inte heller fanns under 2004.

### *Beslut och domar*

Under 2005 har nämnden inte gett avslagsbeslut på sökta biståndsinsatser enligt SoL. Inget beslut har därmed överklagats. Länsstyrelsen granskade de senaste 10 besluten som gäller särskilt boende och samtliga ansökningar beviljades. Alla beslut verkställdes inom tre månader.

Efter sjukhusvistelser är det vanligt att brukare vistas på korttidsplats, Skogslid, för rehabilitering innan återgång till ordinärt boende. Under korttidsvistelsen har det i flera av de granskade utredningarna framkommit att brukarna inte kan återgå till sitt ordinära boende men det framkommer inte i utredningarna att det är den enskilde själv som ansöker om särskilt boende.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens *krav*.

### **Kommentarer**

I flera av de granskade ärendena framkom att det var andra än brukaren som ansåg att denne hade behov av särskilt boende. I ansökningarna framkom inte brukarens egen inställning till denna ansökan. Länsstyrelsen förutsätter att brukarens vilja råder i de aktuella fallen.



# KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET, SJÄLVBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET

## Individuell planering

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

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

### *Hemtjänst*

Biståndshandläggaren/enhetsansvarig överför ett muntligt och skriftligt uppdrag till arbetsledaren inom hemtjänsten. Uppdraget bygger på en utredning/insatsplan och beslut, oftast preliminärbeslut. Personalen arbetar utifrån detta uppdrag. Insatsplanen följs upp i samråd med den enskilde efter cirka 14 dagar.

Personalen arbetar utifrån ett system med kontaktpersoner. Personalen beskriver att det är slumpen som avgör vem som blir kontaktperson till vem beroende av vem som har tid över på sitt schema. Personalen uppger också att de oftast försöker gå till den person som de är kontaktperson till.

Den enskildes kontaktperson bryter tillsammans med den enskilde ner insatsplanen till en arbetsplan som hemtjänstens personal skall arbeta efter. Hos brukaren finns en pärm med en kopia på arbetsplanen samt signeringslista.

Daganteckningar förs enligt arbetsledaren och förvaras i hemtjänstens lokal.

I hemtjänstgruppen signalerar personalen till biståndshandläggare/enhetsansvarig eller till arbetsledaren om förändrade behov hos den enskilde. Förändringarna kan gälla förändrade hemtjänstinsatser, behov av färdtjänst eller behov av särskilt boende.

Nattpatrullen uppger att de av personalen som arbetat under kvällen får veta vem som skall ha hjälp och med vad. Detta finns även skriftligt dokumenterat och fungerar bra.

### *Brukarnas intryck*

Flertalet av de intervjuade brukarna inom hemtjänsten uppger att de fått ett biståndsbeslut på de insatser som skall genomföras och medverkat till att göra en arbetsplan. De flesta är nöjda med beslutet och sin arbetsplan men kan ibland tycka att insatserna inte blir utförda i den utsträckning som beslutats om pga. tidsbrist och stress hos personalen.

### *Dagverksamhet*

Dagverksamheten är en öppen verksamhet inom äldreomsorgen med en tydlig målsättning att möjliggöra aktiviteter för alla intresserade. Verksamheten riktar sig inte till någon speciell målgrupp och det är endast hjälp till och från dagverksamheten som biståndsbedöms. Den blandade målgruppen dvs både somatiskt sjuka, personer med demenssjukdom och aktiva pensionärer, gör att det i dagsläget inte finns individuella målsättningar för de enskilda brukarna.

### *Anhörigstöd*

Anhörigstöd/närståendestöd är en verksamhet inom äldreomsorgen och ansvaret för utveckling av detta ligger hos handläggare, demenssjuksköterska samt övriga sjuksköterskor. Arbetet faller inom ramen för hemtjänstens verksamhet samt avlastning på korttidsboende med de målsättningar som finns där.

### *Boenden*

Enligt arbetsledaren för Skogslid, somatiska avdelningarna, genomförs inga ankomstsamtal. Det arbetet kommer att påbörjas 2006-01-01. På övriga avdelningar på Skogslid träffas brukare, eventuellt anhörig, biståndsbedömare kontaktperson och arbetsledare när brukaren ser på lägenheten. Vid det tillfället lämnas både muntlig och skriftlig information. Enligt en av arbetsledarna finns det i den nya "sociala dokumentationen" en mall som de håller på att arbeta fram en rutin för.

I enkätsvaren från arbetsledarna och personalen uppges att individuella planer görs för varje boende. Det är biståndsbedömaren som gör en insatsplan som sedan ska brytas ner till en arbetsplan av kontaktpersonen. En av arbetsledarna svarar i enkäten att det är kontaktpersonen som har ansvaret för uppföljningarna. Enligt enkätsvaren är det ovanligt att den enskilde deltar i upprättandet av arbetsplanen, hembesök görs "om den boende är så pass frisk" eller så deltar den enskilde "genom sin kontaktperson och/eller anhörig/närstående".

### *Brukarnas intryck*

Av de fyra brukarna som intervjuades på äldreboendena har två varit med och diskuterat hur de vill ha det i sitt boende. När det gällde en av brukarna fördes diskussionen med dottern trots att personen inte har någon demenssjukdom. Den fjärde personen har inte varit med och upprättat någon plan. En brukare berättar att enhetsansvarig går igenom planen 1-2 gånger/år. 16 av 39 personer som svarat på enkäten och bor på särskilt boende säger sig ha varit med om att upprätta en plan över vad de behöver ha hjälp med.

Ungefär hälften av de brukare som svarat på enkäten svarar att de har medverkat vid upprättandet av en plan över vad de behöver hjälp med.

Tre av de intervjuade personerna anser att de kan vara med och bestämma/påverka i sin vardag. Alla fyra säger att de får den hjälp som de behöver. Alla utom en tycker att det finns tillräckligt med personal. En säger att "det behövs nog mer".

Ungefär hälften av brukarna som bor på äldreboendena och som svarat på Länsstyrelsens enkät anser att de kan påverka tidpunkten för eventuell hjälp vid uppstigning respektive läggning.

Cirka en tredjedel av de brukare som svarat på enkäten uppger att de kan påverka vilken mat som serveras och vid vilken tid den serveras.

33 av de 46 som svarat på Länsstyrelsens enkät anser att den hjälp de får stämmer med vad de vill ha hjälp med.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen gör bedömningen att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens *krav*. Nämnden *uppfyller inte* Länsstyrelsens *krav* när det gäller:

- den enskilde eller dennes företrädare skall alltid vara delaktig när en vård- och omsorgsplan upprättas. Det är det stöd som den enskilde behöver för att tillgodose och upprätthålla sina behov, vanor och livsstil som skall planeras. Personal kan inte ensam avgöra vilken hjälp den enskilde skall få och hur den hjälpen skall utföras.

### **Kommentarer**

Länsstyrelsen är tveksam till om nämnden i dagsläget arbetar efter de intentioner som finns hos lagstiftaren när det gäller vård- och omsorgsplanerna. Länsstyrelsen har dock noterat att en struktur har tagits fram för detta arbete i Borås stad som skall användas fortsättningsvis.

## 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 hjälpsituationer,*
- *den enskilde få avsluta livet med värdighet, där personalen ska uppmärksamma och efterfråga den enskildes önskningar i samband med livets slut.*

Biståndshandläggarna anser att de efterfrågar och bedömer de äldres samtliga behov, även sociala behov. De eftersträvar att skapa sig en helhetsbild av den enskildes livssituation och behov. Borås Stads riktlinjer för biståndsbedömning är vägledande men de gör avvikelser därifrån eftersom det individuella perspektivet gäller. De anser att bedömningarna och insatserna motsvarar lagstiftningens krav på skälig levnadsnivå.

### *Hemtjänst*

Personalen inom hemtjänsten efterfrågar den enskildes önskemål om hur insatserna skall utföras så att brukarna får bestämma så mycket som möjligt själva. Personalen försöker arbeta utifrån ett rehabiliterande förhållningssätt och ge stöd och inbjuder till delaktighet i de vardagliga sysslorna som skall utföras hos brukarna och som är biståndsbedömda.

Inom hemtjänstområdet är personalen kontaktperson för en eller flera brukare. Det är personalen själva som gör valet av kontaktperson utifrån den tid som finns att disponera på personalens schema. Det finns ett färdigt dokument som beskriver vad som ingår i uppdraget som kontaktperson. Personalen beskriver att det handlar om att ha ett övergripande ansvar vilket innebär att se till att den enskilde får de insatser som är beviljade, boka tider hos läkare och tandläkare och eventuella kontakter med anhöriga.

Inom hemtjänstens verksamhet eftersträvas en hög personalkontinuitet hos brukarna. De flesta brukare har ”fast” personal och det finns även ”fasta avlösare” bland personalen så att brukarna inte skall behöva träffa för mycket olika personal. Personalen uttrycker att detta är ett av de mål som de arbetar med men det förekommer alltid en stor personalgenomströmning när en brukare har många insatser under ett dygn. Detta för att kunna täcka brukarens beslutade behov.

Trygghetslarmen i Fristad går till SoS alarm i Falköping som vid behov kontaktar personalen inom hemtjänsten. Biståndshandläggarna är generösa med att bevilja trygghetslarm och de allra flesta brukare använder larmet på ett relevant sätt enligt personalen. Eftersom kommunen är vidsträckt kan det dröja upp till 30 minuter innan personalen hinner fram vid larm, speciellt kvälls- och nattetid. När enskilda brukare upplevs som otrygga och ängsliga kan personalen göra extra tillsynsbesök.

#### *Vård i livets slut*

Enligt den personal som Länsstyrelsen talat med finns en skriftlig rutin som gäller för vård i livets slut men personalen kan inte beskriva den. Personalen tycker dock att det hittills har funnits möjligheter att sätta in extra personal om det behövs för att finnas till hands vid vård i livets slut och eventuellt om anhöriga behöver stöd. Hemtjänsten samverkar även med de sjuksköterskor som finns inom verksamheten.

Enligt verksamhetsansvarig har utbildningsinsatser genomförts inom hemtjänsten när det gäller vård i livets slutskede

Biståndshandläggarna biståndsbedömer insatsen vård i livets slut i samband med vårdplanering på sjukhus och när den enskilde väljer att komma hem till sitt ordinära boende. I Borås stad finns även en hospiceverksamhet som kan vara aktuell för enskilda i livets slut.

#### *Brukarnas intryck*

I samtal med brukare inom hemtjänsten och i enkäter så framkommer att brukarna tycker att det är många olika personal som kommer till dem. Det är inte tydligt för brukarna att de har en kontaktperson bland personalen inom hemtjänsten. De upplever personalen många gånger som stressade men övervägande anser också att personalen utför ett bra arbete. Men de som svarat på Länsstyrelsens enkäter skulle önska att få komma ut i större utsträckning och att personalen hade tid att sitta ner och samtala.

#### *Dagverksamhet*

Dagverksamheten är öppen dagligen för alla som är intresserade. Verksamheten är inte riktad till någon specifik målgrupp förutom att de besökande skall vara pensionärer. För närvarande är de flesta besökande mellan 85 – 88 år gamla och verksamheten besöks av som mest av 25 personer vilket också är det antal som resurserna räcker till. Det finns ett varierat utbud av aktiviteter och insatser t ex. snickeri, sycirkel, bridgespel sång och musik. Föreningar såsom PRO och ABF bedriver också verksamhet i lokalerna. Under eftermiddagen på fredag utnyttjas verksamheten av frivilliga krafter och organisationer för sin specifika verksamhet.

Personalen uttrycker att verksamheten behöver utvecklas speciellt när det gäller verksamhet för personer med demenssjukdom. I dagsläget är grupperna blandade vilket kan upplevas som stressande för de besökande. Personalen anser att det är svårt att i dagsläget anpassa aktiviteter till enskilda individer utifrån ålder och behov och vill förändra detta genom att skapa olika grupper.

#### *Anhörigstöd*

Inom äldreomsorgen förekommer närståendeverksamhet och personalen inom hemtjänsten och på korttidsboendena möjliggör att enskilda får en avlösning i att vårda sina anhöriga.

### *Boenden*

För närvarande finns inga aktiva brukar-/anhörigråd. En enhetsansvarig/arbetsledare arbetar för att starta sådant råd på gruppboendena.

I enkätsvaren framkommer att enhetsansvariga/arbetsledare anser att verksamheten tillgodoser den boendes individuella behov av stimulans men vid intervjun med arbetsledarna framkommer att det inte finns resurser för att tillgodose dessa behov nu. En av de intervjuade personalgrupperna säger att om det finns tid har de gått på promenader men att det händer att de går ut och går trots att det inte är biståndsbedömt.

Personalgrupperna som Länsstyrelsen intervjuade uppger att de tar hänsyn till om brukarna har önskemål om att viss personal ska utföra insatsen.

De båda intervjuade personalgrupperna använder sig av kontaktpersoner. Den ena gruppen har speciella städdagar och duschdagar. Om den enskilde vill byta dag kan han/hon göra det.

De intervjuade personalgrupperna anser att de har tillräckligt med personal dagtid medan två personalrepresentanter anser att det finns behov av mer personal på kvällen. Vid kvällsmaten hinner det t ex inte sitta med och ”bara prata”.

På boendena erbjuds olika kollektiva aktiviteter såsom bingo, gudstjänst, tipspromenader, musikstunder, gymnastik, olika underhållningar och den öppna dagverksamheten som ligger i anslutning till boendena.

När det gäller rutiner uppger en av de intervjuade personalgrupperna att de inte diskuterar frågan men ändå upplever att de inte fastnar i rutiner.

### *Vård i livets slut*

Vård i livets slut ansvarar distriktssköterskorna för enligt arbetsledarna. Det ska också finnas en folder som ska ge upplysning om hur personalen ska förhålla sig i den uppkomna situationen.

Enligt en av de intervjuade personalgrupperna får de inte alltid tillräckligt med stöd från arbetsledningen. Den andra gruppen uppger att det kan vara svårt att få ta in extrapersonal kvällar och nätter vid palliativ vård. Eventuellt kan de få göra det om de kan motivera det. De ”får höra att det inte finns pengar”.

Enligt verksamhetsansvarig för äldreomsorgen i Fristad finns ett *Handlingsprogram för vård i livets slut i Fristad kommun* som överensstämmer med Borås Stads Lokala Vårdprogram.

### *Brukarnas intryck*

Drygt hälften av dem som svarat på Länsstyrelsens enkät säger att de kan påverka tidpunkten för eventuell hjälp vid uppstigning respektive läggning. Två av de intervjuade personerna känner till vem som är deras kontaktperson.

I enkäterna som besvarats av boende/närstående framkommer att det som de tycker är bra på boendet framförallt är personalen. Det som nämns är bl. a. att de har ett bra bemötande, tar sig tid, ger god vård, stabil personalgrupp, vänlig personal, positiv och tillmötesgående och lätta att samarbeta med.

På frågan om det finns något som de skulle vilja ändra på framkommer att många är nöjda och tycker att det fungerar bra men det finns önskemål om fler arrangerade aktiviteter, mer tid för personlig kontakt, promenader och för att komma ut mer. En anhörig har poängterat att personalen inte får berätta för dem om deras närstående t. ex. har fallit. Detta ska sjuksköterskan göra vilket också bekräftas av personalen.

Två anhöriga nämner att anhöriggrupp/anhörigråd ska starta.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen gör bedömningen att kommunalnämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens *krav*. Nämnden *uppfyller inte* Länsstyrelsens *krav* när det gäller:

- ❑ Brukarråd eller motsvarande saknas på boendena
- ❑ Den enskildes behov av stimulans och aktiviteter måste efterfrågas på boendena eftersom de kollektiva aktiviteterna som erbjuds inte nödvändigtvis motsvarar den enskildes behov av stimulans. Tid för att kunna utföra individuella behov av aktiviteter måste prioriteras.

### **Kommentarer**

Länsstyrelsen ser positivt på att kommunalnämnden i sin planering verkar för den enskildes integritetsskydd och eventuella starka motstånd av att få omsorg av personal av motsatt kön i intima hjälpsituationer. Det är dock viktigt att kommunalnämnden utarbetar rutiner för att efterfråga andra behov hos den enskilde såsom behovet av individuella aktiviteter och möjligheter att påverka sin vardag.

Länsstyrelsen vill lyfta fram betydelsen av att ”se” de vardagliga aktiviteterna och stimulanstillfällena som ett redskap i att upprätthålla kvaliteten i omsorgen. Det gäller både individuellt, kollektivt, i organiserad verksamhet och genom vardagssysslor.

Länsstyrelsen ser positivt på att det finns en dagverksamhet som är öppen för alla. Verksamheten är inte riktad till någon specifik målgrupp. Länsstyrelsen anser att kommunalnämnden behöver ta ställning till hur verksamheten ska organiseras för att öka kvaliteten.

## Måltiderna

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

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

### *Matdistribution*

Maten lagas på Skogslids servicecenter och distribueras av hemtjänstens personal till brukarna i Fristad. Enligt personalen uppskattar de flesta äldre maten och de bedömer den också som variationsrik. Men det är inte alltid ”gammaldags” mat som brukarna önskar och uppskattar. Det finns ett kostombud i personalgruppen som försöker påverka vilken mat som skall lagas utifrån den kunskap personalen har om brukarna. Det händer att brukare klagar på maten. Personalen ta då med sig de klagomålsblanketter som finns inom verksamheten.

Personalen uppmärksammar också om den enskilde äter sämre eller på annat sätt inte längre kan klara sina måltider och för informationen vidare till enhetsansvarig/biståndshandläggare för en eventuell ny bedömning av insatser.

### *Brukarnas intryck*

I Länsstyrelsens enkät till brukarna inom hemtjänsten är de allra flesta som svarat nöjda med maten som distribueras. Men det förekommer även negativa svar i form av att maten inte är varm och att den kommer på olika tider.

### *Boenden*

Cheferna anger i enkätsvar att följande är viktigt när det gäller mat och måltider på boendet att:

- det är lugn och ro,
- det är trevlig atmosfär.

Personalen på äldreboendena uppger i enkätsvar att bl. a. följande är viktigt när det gäller mat och måltider att:

- det är lugn och ro,
- det finns valmöjligheter,
- maten och drycken är god,
- maten är anpassad efter olika behov,
- det finns personal som är med under måltiden och ”hjälper till att umgås”.

Enligt enkäterna till personalen anser alla att de har tillräckligt med kunskap om mat och måltider. Anledningen till att de anser sig ha tillräckliga kunskaper uppges bero på att de har fått utbildning och att de har ”duktig restaurangpersonal”.



### *Observationer på boende*

Vid Länsstyrelsens besök utfördes matobservationer på tre boenden. På de observerade boendena är köken rymliga och möblerade med flera mindre bord.

Måltiderna lagas i restaurangen på Skogslids äldreboende. På gruppboendena lagas frukost och kvällsmat i boendets kök. Måltiderna är tidsmässigt utspridda mellan 09.00 och 17.30. På de tre boendena är det möjligt att få t.ex. kaffe och smörgås senare på kvällen. Personalen lägger upp maten på tallrikar direkt från kantinerna. På ett av boendena upplever personalen att måltidssituationen är stressig. På ett annat boende tycker personalen att måltidssituationen för närvarande fungerar bra och den tredje personalgruppen uppger att det varierar.

En rätt serveras men om personalen får reda på att någon brukare ogillar en viss rätt finns det möjlighet att servera någon annan rätt. På två av de tre boendena sitter personalen med vid bordet även om de inte matar någon. I huvudsak är det personalen som för samtal med de boende. Samtalen handlar för det mesta om maten. Stämningen vid bordet är god på de tre boendena. Maten verkar uppskattas av brukarna och personalen anser att maten för det mesta är god och tillräcklig.

### *Brukarnas intryck*

Ungefär hälften av de som svarat på Länsstyrelsens enkät anser att de kan påverka vilken mat som serveras.

16 av 46 som svarat på enkäten anser att maten som serveras är allt ifrån OK till mycket bra.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att kommunalnämnden *uppfyller* Länsstyrelsens *krav*.

## KVALITET - FYSISK MILJÖ

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

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

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

I Fristads kommun del är äldreboendena centralt belägna i Fristad. Äldreboendena har närhet till grönområden/promenadvägar och allmänna kommunikationer.

Skogslids servicecenter består av 34 lägenheter och 35 boende. Den boende har egen nyckel till sin lägenhet. Trygghetslarmet som används går till tjänstgörande personal som besvarar larmet.

Ängamark, Nylyckan och Wigs väg är gruppboenden för personer med demenssjukdom. Ängamark och Nylyckan består av tio lägenheter var och Wigs väg av sex lägenheter för permanent boende samt två lägenheter för korttidsboende. Alla lägenheter är låsbara och de brukare som vill ha egen nyckel får det. För att ta sig ut från gruppboendena används kodlås. På Ängamark och Wigs sitter koden synlig i nära anslutning till kodlåset. På Nylyckan sitter koden på motsatt vägg samt *upp och ner*. På boendena används trygghetslarm som går till tjänstgörande personals sökare. Larmmattor förekommer också.

Samtliga boenden har fullvärdiga lägenheter med namn på dörren, egen brevlåda, kokmöjligheter och fullvärdigt hygienutrymme.

På korttidsboendet finns det som mest plats för 14 personer. Det finns fyra enkelrum och fem större rum som två personer kan dela på. Dubbelrummen kan vid behov avdelas med ett draperi.

### Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att kommunalnämnden *uppfyller* Länsstyrelsens *krav*.

### Kommentarer

Länsstyrelsen vill uppmärksamma kommunalnämnden på att det finns kunskap och forskning om hur grupper storlek påverkar personer med demenssjukdom. Det är angeläget att denna kunskap tas tillvara.

Koder och kodlås finns på äldreboendena. Nämnden skall vara uppmärksam på att endast fördröjning av passage, om det finns speciella skäl, t.ex på ett gruppboende för personer med demenssjukdom får förekomma. En synlig och tydlig kod skall finnas i direkt anslutning till kodlåset.

Omvandling av rum anpassade för en person till tvåbäddsrum under korttidsvistelse innebär en risk att den enskildes integritet inte kan respekteras. Länsstyrelsen anser att korttidsplatser bör utformas med samma omtanke och kvalitet som permanent boende.

# 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 två handläggare i Fristad som förutom biståndshandläggning ansvarar för antingen hemtjänstens verksamhet eller verksamheten på Skogslids servicecenter och seniorboende. Totalt handlägger de mellan 80 – 145 ärenden.

När det gäller handläggning inom ordinärt boende kan ärendemängden enligt handläggaren ibland upplevas som för tungt men på grund av lång erfarenhet och prioriteringar i arbetet kan rättssäkerheten hållas.

### *Enhetsansvarig – hemtjänst*

Det finns en enhetsansvarig inom hemtjänsten i Fristad som även arbetar med handläggning av biståndsärenden. Inom hemtjänsten arbetar 23 personer på vardagar, 11 under helger och 2 personal varje natt. Det finns ca 100 brukare i behov av insatser från hemtjänsten. Det är enhetsansvarig som har det yttersta ansvaret för budget, personal, arbetsmiljö och ledning av verksamheten. Inom hemtjänsten finns även arbetsledare anställd för det dagliga planeringsarbetet.

### *Enhetschefer – äldreboende*

Det finns en områdesansvarig chef för Skogslids servicecenter och seniorboende. Områdesansvarig biståndsbedömer även insatserna på boendet och hemtjänstinsatserna på service boendet. Arbetsledaren för Skogslids servicecenter och seniorboende anser att storleken på ansvarsområdet är lagom.

Enhetsansvarig/arbetsledare för boendena för demenssjuka personer och korttidsboendet svarar i enkäten att storleken på ansvarsområdet är ”ganska stort men det är duktig personal”.

### *Personal – hemtjänst*

Personalen inom hemtjänsten i Fristad anser att de för närvarande har tillräckligt med resurser för att sköta sitt arbete under vardagar men att helgerna ibland kan vara stressiga. Personalen uttrycker att de är vana vid förändringar i arbetsmängden då de inte kan styra hur många brukare det är som behöver bistånd. De har även funderingar runt kommande dokumentationsarbete och hur det kommer att påverka deras arbete tidsmässigt.

### *Nattpatrull*

Nattpatrullen arbetar över hela kommundelen och består av två personer per natt. De börjar arbeta klockan 21.00 fram till 07.00. Nattpatrullen ansvarar för personer i ordinärt boende som har insatser från hemtjänsten. Förutom planerade insatser så svarar de även på de larm som förekommer. Den tjänstgörande nattpatrullen som Länsstyrelsen följde med vid sitt besök ansåg att personalresurserna på natten för närvarande var tillräckliga. Det var oftast de långa avstånden mellan brukarna som kunde vara stressande men detta går inte att påverka.

### *Brukarnas intryck*

Brukarna i Fristad uttrycker sig positivt om hemtjänstens personal och arbete. De allra flesta tycker att de får bra hjälp men skulle önska att det fanns mer tid till att komma ut för promenader och att personalen hade tid för att stanna och samtala.

De brukare Länsstyrelsen träffade under del av natten uttryckte sig positivt över nattpersonalen och deras arbete.

### *Personal – boende*

Den intervjuade personalen som arbetar på boendet för demenssjuka personer anser att de är tillräckligt antal för närvarande. På eget initiativ hjälper de till på det andra gruppboendet som ligger i samma byggnad. Detta pga. att de boende för närvarande har en högre vårdtyngd.

Personalen som arbetar på Skogslids servicecenter anser att antal personal som arbetar på dagen och natten är tillräcklig men att det finns behov av förstärkning kvällstid. På Skogslids seniorboende anser personalen att det är det tillräcklig med personal.

### *Brukares intryck*

Två av de intervjuade brukarna anser att det finns tillräckligt med personal. En anser att ”de har fullt upp men utför det de ska”. Den fjärde anser att ”det behövs nog mer”.

## **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att kommunalnämnden *uppfyller* Länsstyrelsens *krav*.

## **Kommentarer**

När det gäller tillräckligt med resurser i form av personal vill Länsstyrelsen lyfta fram att för närvarande upprättas inga arbetsplaner. Det finns därmed en risk att verksamheten anpassas efter de personalresurser som finns istället för att utgå från brukarens behov.

## 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.*

### *Chefer/handläggare*

Vid rekrytering av handläggare, områdesansvariga och enhetsansvariga chefer efterfrågas personer med högskoleutbildning. Det finns en områdesansvarig och en enhetsansvarig chef. Dessa har även ansvar för handläggning på särskilt boende och i ordinärt boende. Båda cheferna har social omsorgsutbildning.

För gruppboendena för personer med demenssjukdom ansvarar en arbetsledare med undersköterskeutbildning och Borås stads ledarutbildning. Hon har lednings- och budgetansvar för verksamheten och ingår i äldreomsorgens ledningsgrupp.

Chefer/handläggare anser att det är lätt att få fortbildning. När det gäller lagstiftningen uppdaterar de sig genom föreläsningar, att studera facklitteratur och olika rättsdatabaser. Handledning utifrån används inte. Behöver de hjälp tar de hjälp av varandra.

### *Arbetsledare*

Det finns två arbetsledare anställda en av dem på Skogslids servicecenter/seniorboende och en inom hemtjänsten. En av dem har undersköterskeutbildning och en har vårdbiträdesutbildning. Båda arbetsledarna har gått enstaka kurser t.ex. i lönesamtal, social dokumentation, datakörkort och nuvarande datasystem.

### *Personal - boenden*

Enligt verksamhetschefen efterfrågas omvårdnadsprogrammet/undersköterskeutbildning vid rekrytering av omvårdnadspersonal. Fyra procent av personalen saknar den efterfrågade utbildningen.

En av de intervjuade personalgrupperna anser att det erbjuds för lite fortbildning. Om det anordnas fortbildning "blir man utvald för att det är min tur, inte efter intresse". I denna grupp har en person diskuterat sitt utbildningsbehov med arbetsledaren. Den andra gruppen som blev intervjuad av Länsstyrelsen har fått en del fortbildning t.ex. en studiecirkel om personer med demenssjukdom som demenssköterskan ansvarade för vid åtta tillfällen, ett seminarium som gällt bemötande och en person har fått lära sig till hjärt-lungräddningsinstruktör för att sedan utbilda arbetskamraterna.

De intervjuade personalgrupperna som arbetar på de särskilda boendena anser att arbetsledarna vägleder dem i vardagsarbetet. Arbetsledarna är lätta att få tag i och de träffas ofta.

Extern handledning har förekommit i bägge personalgrupperna.

Kompetensutvecklingsplan saknas för personalen.

#### *Personal - hemtjänst*

Inom hemtjänsten förekommer ingen fortbildnings-/kompetensutvecklingsplan men diskussioner om fortbildning har förekommit i medarbetarsamtalen mellan personalen och arbetsledaren. Personalen upplever att det är svårt att få ”påfyllning” när de redan har en grundutbildning. De anser att de som saknar utbildning är de som får ta del av det utbud som förekommer. Personalen anser att detta påverkar kompetensen i gruppen då äldreomsorgens verksamhet har förändrats och utvecklats. De möter brukare inom hemtjänsten med andra behov än tidigare och behöver nya kunskaper inom psykiatri, palliativ vård, när det gäller demenssjukdom och bemötande av personer med demenssjukdomar.

#### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att kommundelsnämnden *delvis* uppfyller Länsstyrelsens *krav*.

Nämnden *uppfyller inte* Länsstyrelsens *krav* när det gäller:

- kompetensutvecklingsplan saknas för samtlig personal. Fortbildning har förekommit sparsamt de senaste åren.
- arbetsledning i vardagsarbetet. Cheferna har ansvar för kvaliteten i utförandet av insatser enligt SoL. De skall vara ledare och därmed ha uppdraget och möjligheterna att vägleda personalen i vardagsarbetet. De ansvarar även för att diskussioner förs när det gäller etik och förhållningssätt.

#### **Kommentarer**

Länsstyrelsen ser positivt på att handläggare/chefer inom verksamheten har en högskoleutbildning i form av social omsorgsutbildning och att andelen omsorgspersonal med adekvat utbildning är hög.

Länsstyrelsen ser positivt på att personalen inser att behovet av kontinuerlig fortbildning är av vikt för att kunna möta krav och förändringar inom verksamheten för att hålla en hög kvalitet samt att hålla sig informerad om utvecklingen.

Länsstyrelsen ställer sig frågande till att det finns arbetsledare i verksamheten som har olika utbildningar och även olika ansvarsområden.

# RÄTTSSÄKERHET

## Aktgranskning

Länsstyrelsen har granskat 28 ärenden enligt SoL. Ärendena valdes ut av Länsstyrelsen med utgångspunkt att granska ärenden för personer i ordinärt och särskilt boende. Dessa ärenden valdes slumpvis ut av Länsstyrelsen. Dessutom har de tio senaste besluten om särskilt boende granskats.

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

***ansökan vara dokumenterad med vad som söks och vem som söker,***

***utredningen minst innehålla vad som föranleder ansökan, vilka insatser som sökts, aktuell situation, behoven av insatser och förslag till beslut,***

***handläggningstiden i normalfallet inte överstiga tre veckor,***

***beslut minst innehålla vad som bifallits respektive avslagits, av vem och när beslutet fattats samt enligt vilket lagrum. Om avslag ges skall motivering och besvärshänvisning finnas,***

***uppföljnings-/omprövningsdatum finnas dokumenterat,***

***beslutet om olika insatser verkställas omedelbart och beslutet om särskilt boende ha verkställts inom tre månader.***

Av akterna framgår vad den enskilde har ansökt om och det framgår mestadels vem som gjort ansökan.

Utredningarna innehåller anledning till ansökan, vilka insatser som sökts, aktuell situation och förslag till beslut. I utredningarna saknas en beskrivning av den sökandes egna resurser och en analys och en bedömning av den enskildes behov.

Länsstyrelsen kan inte utläsa av de granskade utredningarna som gäller hemtjänstinsatser om insatser av social karaktär eller andra önskemål än insatser enligt SoL har sökts.

I de utredningar/omprövningar som görs av insatser på de särskilda boendena medverkar inte alltid den enskilde. I utredningarna framkommer beslut om social insatser i form av promenader och dagverksamhet.

Inom hemtjänsten tas ett preliminärt beslut som övergår i ett beslut efter 14 dagar om insatserna inte behöver förändras. I samtliga granskade ärende framgår att beslut fattats senast tre veckor efter det att ansökan var gjord.

I samtliga granskade beslut framkommer vad som beslutats, enligt vilket lagrum, datum, vem som fattat beslutet samt hur länge beslutet gäller d. v. s. när omprövning ska ske.



I akten saknas information om när insatsen har påbörjats.

I de granskade utredningarna om särskilt boende har de tio senaste ansökningarna beviljats och verkställts inom tre månader.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att kommunalnämnden *delvis* uppfyller Länsstyrelsens *krav*. Nämnden *uppfyller inte* Länsstyrelsens *krav* när det gäller:

- en tydlig precisering av vilka insatser som söks saknas i utredningarna,
- den enskildes delaktighet måste tydligare framgå i utredningarna,
- analys och bedömning saknas i utredningarna,

### **Kommentarer**

I ansökan framgår det sällan att det är den enskilde som ansöker om insatser utan det är ofta t. ex. närstående eller personal som beskriver den enskildes situationen.

När den enskilde ansöker om hemtjänstinsatser behövs en precisering av vilka insatser som är aktuella för att kunna göra en analys och bedömning av den enskildes behov.

De flesta av Länsstyrelsen granskade utredningarna om särskilt boende är gjorda på en korttidsplats och efter en sjukhusvistelse. Detta kan påverka den enskildes eget ställningstagande då situationen är ovan och en osäkerhet kan infinna sig. Det finns en risk att den enskilde på grund av detta känner sig tvingad att ansöka om särskilt boende.

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

Länsstyrelsen har granskat dokumentationen på ett gruppboende för personer med demenssjukdom och i hemtjänsten.

Borås stad har tagit fram en struktur för verkställighetsdokumentation som skall användas i äldreomsorgen. Personalrepresentanter inom hemtjänsten har utbildats i denna struktur för att sedan utbilda övriga i arbetslaget. För närvarande dokumenteras inte de sociala insatserna inom hemtjänsten enligt denna struktur. Vid Länsstyrelsens granskning framkommer att personalen använder det material som Fristad kommun del tidigare tagit fram. De använder endast det försättsblad som framtagits för Borås stad. Kontaktpersonen gör en arbetsplan utifrån den insatsplan som biståndshandläggaren lämnat och skall även ansvara för att den hålls aktuell. Daganteckningar förs men personalen anser att dessa till största delen är kopplade till sjukvårdsinsatser.

Nattpatrullen markerar i hemtjänstpersonalens almanacka om det finns något dokumenterat efter nattpersonalens arbete. De uttrycker en osäkerhet om dagpersonalen uppfattar/läser vad de dokumenterat om den enskilde. Eventuella avvikelser dokumenteras hos sjuksköterskan.

För närvarande sammanfattas inte de löpande anteckningarna men detta skall ske av arbetsledaren inom hemtjänsten efter genomförd utbildning i social dokumentation.

Signeringslistor för utförda insatser finns i de enskildas bostad både inom hemtjänsten och på de särskilda boendena och signeras av personal som utfört arbetet.

På de särskilda boendena används samma struktur som inom hemtjänsten. Utredning och insatsplan lämnas till personalen på boendet. En levnadsbeskrivning och en individuell plan upprättas och förvaras i en pärm hos den boende. Enligt personal och brukare deltar inte den enskilde i upprättandet av den individuella planen som görs av kontaktperson, sjuksköterska, biståndshandläggare/områdeschef och arbetsterapeut.

Personalen på Skogslids servicecenter uttrycker att det finns svårigheter i att dokumentera på grund av att pärmar förvaras hos den enskilde. Personalen anser sig behöva handledning/utbildning i social dokumentation och säger sig inte känna till att en utbildning i social dokumentation ska genomföras.

Personalen på gruppboendestaden för personer med demenssjukdom ser dokumentationen som ett verktyg i vardagsarbetet men kontoret/personalrummet på gruppboendet upptas av sjuksköterskan vilket försvårar för personalen att utföra sin dokumentationsskyldighet.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att kommunalnämnden *delvis* uppfyller Länsstyrelsens *krav*.

Nämnden *uppfyller inte* Länsstyrelsens *krav* när det gäller:

- den enskilde eller dennes företrädare skall vara delaktig i utformandet av arbetsplanen,
- arbetsplanerna saknar i stor utsträckning en beskrivning av den enskildes behov, mål och hur arbetet skall utformas,
- att sammanfatta löpande anteckningar till en social journal.

### **Kommentarer**

Strukturen på arbetsplanen bör utformas på ett sådant sätt så att planen blir ett tydligt och användbart redskap i vardagsarbetet. Cheferna måste vara de personer som har bäst kunskap om den sociala dokumentationen. De ska även ansvara för att personalen får vägledning i dokumentationsarbetet och att dokumentationen genomförs.

Den sociala dokumentationen skall förvaras på ett säkert sätt så att obehöriga inte har tillgång till detta material. Kopior på den enskildes arbetsplan skall naturligtvis ges till den enskilde som ska vara delaktig i upprättandet av dokumentet.

Den dokumentation som sker skall alltid skrivas så att den enskilde kan läsa utan att känna sig kränkt. Personalens daganteckningar är deras eget arbetsmaterial och bör inte förvaras hos brukaren/boende. Sammanfattningar av daganteckningar bör göras av den ansvarige chefen i en social journal.

Länsstyrelsen anser att nattpersonalen bör involveras i arbetet med den enskildes arbetsplan.

---



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

Nedan följer utgångspunkter och konkreta krav.

### **Äldre människor skall:**

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

### **Kvalitetskriterier enligt SoL:**

Insatserna skall:

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

Genom insatserna skall den enskilde tillförsäkras:

- skälig levnadsnivå

Verksamheten skall:

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

## **Organisation**

Till socialnämndens uppgifter hör att:

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

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

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

## **Mål, planer och riktlinjer**

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

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

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

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

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

## **Metoder för uppföljning och kontroll**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **Kvalitet - med utgångspunkterna trygghet, självbestämmande och integritet**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **Måltiderna**

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

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



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

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

### **Kvalitet - Fysisk miljö**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### ***Kvalitet - resurser för att genomföra insatserna***

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

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

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

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

## **Tillräckligt med personal**

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

Med det menar Länsstyrelsen:

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

## **Personalens kompetens**

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

(SOSFS 1998:8 (S))

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

(3 kap. 3 § SoL, SOSFS 1998:8 (S))

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

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

## **RÄTTSSÄKERHET**

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

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

Dokumentation är viktigt för:

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

### **Ansökan**

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

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

### **Utredning**

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

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

### **Handläggningstid**

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

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

### **Beslut**

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

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

### **Uppföljning av beslut**

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

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

### **Verkställighet av beslut**

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

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

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

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

Om det saknas bistånd på vad den enskilde skall få hjälp med på ett särskilt boende skall den enskildes behov efterfrågas och detta utgör grunden för en plan. Syftet med planen är att tydliggöra för den enskilde, företrädare, anhöriga och personal vilket stöd den enskilde behöver i vardagen och som skall tillgodoses i verksamheten. (11 kap 5 och 6 SoL, SOSFS 1998:8.)

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

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

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

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

Bengt Andersson  
Socialdirektör



LÄNSSTYRELSEN  
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

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

