



LÄNSSTYRELSEN  
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN  
Rapport 2006:60

# Tillsyn av äldreomsorgen inom Ulricehamns kommun

**Tillsyn av äldreomsorgen  
inom Ulricehamns  
kommun**

Rapport 2006:60  
ISSN 1403-168X  
Rapportansvarig: Socialkonsulenterna Britt Johansson och Lillemor Johansson

Utgivare: Länsstyrelsen i Västra Götalands län  
Enhet: Socialenheten  
Adress: 462 82 Vänersborg  
Telefon: 0521-60 50 00  
Fax: 0521-60 55 25  
Beställ från [www.o.lst.se](http://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..	5
Länsstyrelsens bedömning .....	8
MÅL, PLANER OCH RIKTLINJER .....	8
Länsstyrelsens bedömning .....	10
METODER FÖR UPPFÖLJNING OCH EGENKONTROLL.....	11
Länsstyrelsens bedömning .....	12
RESURSER OCH PLANERING FÖR ATT TILLGODOSE BESLUTADE OCH KOMMANDE BEHOV .....	12
Länsstyrelsens bedömning .....	13
KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET, SJÄLVBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET .....	13
Individuell planering .....	13
Länsstyrelsens bedömning .....	16
Omsorgens innehåll.....	17
Länsstyrelsens bedömning .....	24
Måltiderna .....	24
Länsstyrelsens bedömning .....	27
KVALITET - FYSISK MILJÖ .....	28
Länsstyrelsens bedömning .....	29
KVALITET – RESURSER FÖR ATT GENOMFÖRA INSATSERNA ...	30
Tillräckligt med personal .....	30
Länsstyrelsens bedömning .....	32
Personalens kompetens .....	32
Länsstyrelsens bedömning .....	34
RÄTTSSÄKERHET .....	35
Aktgranskning .....	35
Länsstyrelsens bedömning .....	36
Dokumentation i verkställighet.....	37
Länsstyrelsens bedömning .....	38

Bilaga: Länsstyrelsen i Västra Götalands läns bedömningskriterier vid tillsyn av äldreomsorgen i kommunerna

## BAKGRUND

Länsstyrelserna har som uppgift att granska socialtjänsten, bland annat äldreomsorgen, utifrån socialtjänstlagens bestämmelser och intentioner.

Resurserna för Länsstyrelsernas tillsyn av kommunernas äldreomsorg har ökat i och med regeringens beslut att förstärka tillsynen av vård och omsorg av äldre från och med 2003. Länsstyrelsen genomför en genomgripande tillsyn av äldreomsorgen i samtliga länets kommuner, kommun- och stadsdelsnämnder under åren 2005-2007. Under 2005 har 22 av dessa granskats. De färdigställda rapporterna finns tillgängliga på Länsstyrelsens hemsida under webbadress [www.o.lst.se](http://www.o.lst.se).

### *Länsstyrelsens bedömningskriterier*

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

## SYFTET MED TILLSYVEN

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

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

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

## METOD

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

- vård- och omsorgsförvaltningens organisation,
- äldreomsorgsplan för 2005-2010,
- reglemente för det kommunala pensionärsrådet KPR i Ulricehamns kommun,
- rutiner för Lex Sarah-anmälan,
- kompetensutvecklingsplaner – kompetensstegen,
- ansökan till kompetensstegen,
- vård- och omsorgsnämndens vision och inriktningsmål,
- äldreomsorgens verksamhetsmål och produktionsmål,
- kommunens riktlinjer för biståndshandläggning,
- rutiner för klagomålshantering inom vård- och omsorgsförvaltningen i Ulricehamns kommun,
- riktlinjer för närståendestöd.

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

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

- enhetsansvariga på samtliga enheter på äldreboendena, hemtjänsten och korttidsenheten,
- personal på samtliga enheter på äldreboendena och korttidsenheten,
- personal i samtliga hemtjänstområden,
- 20 boende/närstående på Ekeros äldreboende varav 5 svarade,
- 20 boende/närstående på Hesters boende för personer med demenssjukdom varav 8 svarade,
- 20 boende/närstående på Hökerums äldreboende varav 5 svarade,
- 20 boende/närstående på Parkgårdens äldreboende varav 13 svarade,
- 19 boende/närstående på Ryttershovs äldreboende varav 7 svarade,
- 20 boende/närstående på Solrosens äldreboende varav 12 svarade,
- 100 personer i hemtjänstdistriktet; Ekerö, Hökerum, Parkgården, Ryttershov och Solrosen varav 73 svarade.

Länsstyrelsen har vid sin granskning

- intervjuat två avdelningschefer för äldreomsorgen,
- intervjuat samtliga enhetschefer inom äldreomsorgen med ansvar för äldreboenden och hemtjänst,
- intervjuat biståndshandläggarna,

- intervjuat personalrepresentanter och brukare/företrädare och/eller närstående vid äldreboendena Hester och Solrosen,
- intervjuat personalrepresentanter och brukare från hemtjänstområdena Ekerö, Ryttershov och Parkgården,
- intervjuat personal och enhetschef på dagverksamheten Ryttaren,
- intervjuat den person som arbetar med anhörigstöd i kommunen,
- observerat måltidssituationen på äldreboendena Hökerum, Parkgården, Ryttershov och följt med hemtjänstpersonal, område Hökerum, när mat levererades till brukarna.

Vid intervjuerna har strukturerade intervjuformulär använts.

Länsstyrelsen har följt arbetet på Ekerös äldreboende och nattpatrullens arbete vid ett tillfälle mellan ca 21.00 och 24.00.

Länsstyrelsen har granskat 35 personakter samt ett slumpmässigt urval av social dokumentation som finns i verksamheterna enligt SoL.

Länsstyrelsens bedömningar bygger på ovanstående samt erhållet skriftligt material.

## **SAMMANFATTANDE BEDÖMNING**

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

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

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 - måltiderna.
- Kvalitet - tillräckligt med personal.

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

- Omfattning och organisation av insatser till äldre.
- Mål, planer och riktlinjer.
- Kvalitet - individuell planering.
- Kvalitet - omsorgens innehåll.
- Kvalitet - fysisk miljö.

- Kvalitet - 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:

Enligt statistiska centralbyrån hade Ulricehamns kommun en folkmängd på 22 381 personer den 31 december 2005. Av dessa var 20 % 65 år och äldre. I riket totalt var andelen ålderspensionärer 17,3 %.

### *Organisation*

Vård- och omsorgsnämnden ansvarar för äldreomsorgen i Ulricehamns kommun. Den 1 januari 2005 trädde en ny organisation för myndighetsutövning inom äldre och handikappomsorgen i kraft. Avdelningarna för äldreomsorgen och biståndshandläggningen är delar i Vård och omsorgsförvaltningen och varje avdelning har en egen chef. Syftet med förändringen var att förstärka beställarsidan, få till stånd ett snabbare signalsystem om avvikelser samt att öka nämndens möjligheter att förtydliga diskussionerna om ekonomi, verksamhet och ambitionsnivåer/prioriteringar.

I handläggavdelningen ingår även LSS-handläggare. Övriga delar i vård och omsorgsförvaltningen är central administration, individ och familjeomsorg/handikappomsorg och olika stabsfunktioner. Förvaltningschefen är ytterst ansvarig tjänsteman.



I kommunen finns det sex äldreboenden med tillhörande hemtjänstområden. På varje äldreboende finns också en dagverksamhet. Varje område leds av en enhetschef. Det finns även en hälso- och sjukvårdsenhet, en rehabenhet och en resursenhet. I resursenheten som består av korttidsvistelse, växelvård och vistelse för rehabilitering finns även ett demensteam som utför hemtjänstinsatser till personer med demenssjukdom som bor i ordinärt boende.

#### *Insatser*

Enligt enkätsvar från äldreomsorgschefen hade i februari 2006 totalt 845 personer i kommunen biståndsinsatser (ej ekonomiskt bistånd) enligt socialtjänstlagen, SoL, varav 574 kvinnor och 271 män.

- 577 personer har hemtjänstinsatser,
- 280 personer bor i särskilt boende (272 hushåll),
- 21 personer har korttidsplats,
- 19 personer har avlastning/växelvård,
- 463 personer har trygghetslarm,
- 0 person har ledsagarservice,
- 36 personer har avlösning till anhörig i hemmet,
- 29 personer har dagverksamhet/dagvård för personer med demenssjukdom,
- 220 personer har matdistribution (utkörning av varm mat dagligen eller kyld mat 1g/vecka),
- 12 personer har beviljats bistånd i form av att få delta i anhörigrupp.

Vård- och omsorgsnämnden har fattat beslut den 1 februari 2004 om att de personer som beviljas städning får det utfört av privata städföretag via kundvalsmodell. Syftet är att erbjuda den enskilde att själv välja privat utförare. Kundval av städinsatser berör alla som är beviljade städning både i särskilt boende och i ordinärt boende. Den enskilde väljer en utförare utifrån en förteckning med fem privata städfirmor. Någon förändring av avgiften som kommunen tar ut för den kommunala omsorgen blir det inte för den enskilde.

Det finns en informationsbroschyr *Kundval – Städning* och i den kan man läsa att; *med städning avses i regel städning var tredje vecka enligt följande:*

*Ett rum och kök med en timme per gång*

*Två rum och kök 1,5 timme per gång*

*I städning ingår:*

- *Dammsugning av mattor och golv*
- *Våttorkning av golv*
- *Damning av fönsterbrädor, bokhyllor, skåp och bord*
- *Rengöring av toalett, handfat och badrumsgolv*

*I städning ingår inte storstädning och fönsterputsning.*

### *Uppsökande verksamhet*

För närvarande bedrivs ingen organiserad uppsökande verksamhet i kommunen. Enligt äldreomsorgschefens enkätsvar kommer de att söka stimulansbidrag för närståendestöd för att arbeta med bl. a. uppsökande verksamhet.

### *Information*

Enligt *Äldreomsorgsplan för 2005-2010* är information ett viktigt utvecklingsområde. Enligt planen ska en god information kännetecknas av följande: *Att få tillgång till relevant information om vilken service den kommunala äldreomsorgen erbjuder är en viktig del för att vårdtagaren skall känna trygghet. Människor har olika sätt att ta till sig information och därför är det viktigt att informationen ges på olika sätt och vid olika tillfällen.*

Kommunens äldreomsorgsavdelning har inrättat arbetsgrupper som arbetar med information.

På äldreomsorgens hemsida finns information om de olika verksamheterna, namn på respektive enhetschef samt telefonnummer till var och en.

*Samverkan med andra myndigheter, intresseorganisationer, föreningar*  
Samverkan sker fyra gånger/år med kommunala pensionärsrådet, KPR.

PRO Åsunden och PRO Ulricehamn har på Länsstyrelsens fråga om de deltar i kommunens planering i äldrefrågor svarat att de har medverkat som remissinstans till äldreomsorgsplanen 2005-2010. SPF Ulricehamn har svarat att de får vissa frågor på remiss. De har dock ingen kontinuerlig dialog.

### *Pensionärsorganisationens synpunkter*

Kritik som framförs av de olika pensionärsorganisationerna är bl. a. att deras frågor inte tas på allvar, ofta saknas ledamöter från nämnderna på KPR:s sammanträden, ordföranden dåligt påläst och de stora frågorna får de ta del av för sent.

I ett av svaren framkom att de ”*anser att den uppsökande verksamheten och användandet av personkännedomen ute på fältet bör utökas*”.

### *Tillgängligheten till handläggarna*

Många av personalen som Länsstyrelsen träffade både i hemtjänsten och i boendet känner behov av att få träffa respektive biståndsbedömare vilket de inte gör. De anser bl. a. att information försvinner på vägen.

En av de sex intervjuade brukarna i hemtjänsten uppger att hon/han har fått skriftlig information om vem som är ansvarig biståndsbedömare och vem som är enhetschef. Tre av fyra intervjuade boende vet vem som är ansvarig chef.

Alla tre pensionärsföreningarna som besvarat enkäten anser att det är lätt att få tag i handläggarna.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

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

### **Kommentarer**

Det är viktigt att den enskilde får information om vem som ansvarar för de insatser och det stöd som han/hon har rätt till.

Enligt den kundvalsmodell som finns vad det gäller beviljade städinsatser ska den enskilde välja mellan ett antal privata städfirmor. Länsstyrelsen anser att det kan innebära att det blir många ”aktörer” t.ex. på ett och samma äldreboende. Vill städpersonalen ha kontakt med personalen på boendet/hemtjänsten för att diskutera den enskilde måste brukaren ge sitt samtycke. Om kommunens personal utför städinsatserna kan det oftast förenas med naturliga sociala kontakter med den enskilde och städningen anpassas och göra den enskilde delaktig i de sysslor den klarar av. Eftersom inte denna möjlighet finns bör personalen vara särskild lyhörd för de enskildas behov av social gemenskap.

## **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.*

Vård- och omsorgsnämnden har antagit en äldreomsorgsplan för åren 2005-2010. Äldreomsorgen i Ulricehamns kommun består i huvudsak av följande områden; hemtjänst, särskilt boende, förebyggande verksamhet och hem-sjukvård. I denna plan finns nämndens värdegrund, vision och inriktningsmål för verksamheterna.

Nämndens värdegrund för äldreomsorgen;

- kommunens äldre skall känna trygghet,
- en helhetssyn på människan är utgångspunkten för individuellt anpassade insatser,
- alla äldre har rätt att bli bemötta med respekt,
- den äldre skall genom olika val kunna påverka sin vardag.

Nämndens vision för äldreomsorgen;

- vi ger våra medborgare trygghet,
- våra brukare möts av respekt och empati,
- våra medarbetare känner arbetsglädje.

Nämndens inriktningsmål för äldreomsorgen är indelade i ekonomi, verksamhet, brukare och medarbetare.

I enkätvaren från personalen och samtlig intervjuad personal uppger de att de känner till de övergripande målen.

Verksamheterna som Länsstyrelsen granskat har inte brutit ned de övergripande målen till egna mål för verksamheten förutom enheten för biståndshandläggning och dagverksamheten Ryttaren. Några grupper har inlett arbetet eller kommer att påbörja arbetet under hösten med att formulera mål för verksamheten.

I informationsbroschyren ”*VÄLKOMMEN TILL OSS PÅ DAGVERKSAMHETEN RYTTAREN*” går att läsa att målen är

- *Att försöka bibehålla och förbättra minnesfunktionen genom att stimulera och aktivera.*
- *Att ge våra äldre en meningsfull dag i hemlik miljö.*
- *Att underlätta situationen för de anhöriga och stödja dem.*
- *Att stärka självkänsla och knyta nya vänskapsband.*

I äldreomsorgsplanen står inskrivet att oavsett om man bor i särskilt boende eller behöver hjälp i det ordinära boendet, skall en individuell vårdplan upprättas. Tidigare vanor och intressen i livet skall kunna styra inriktningen av aktiviteter för den enskilde.

#### *Riktlinjer*

De gällande riktlinjerna för biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen inom äldreomsorgen reviderades av nämnden i april 2005. Av riktlinjerna framgår att de endast är en rekommendation och fråntar inte den enskilde rätten till en individuell bedömning. De intervjuade biståndsbedömarna anser att de kan frånga riktlinjerna och att deras bedömningar är individuella.

Riktlinjerna är detaljerade och beskriver de flesta service- och omsorgsinsatserna inom äldreomsorgen. Insatserna beskrivs både till innehåll och omfattning.

Exempel på riktlinjer:

- med städning avses städning i regel var tredje vecka. I städningen ingår inte storstädning och inte fönsterputsning,
- promenader beviljas i regel en gång per vecka,
- den enskilde har vid mycket stora omvårdnadsbehov inte oinskränkt rätt att få behovet tillgodosett genom hemtjänst. Det finns inte någon ovillkorlig rätt att erhålla en viss bestämd insats. Detta innebär att om det visar sig att det är mer lämpligt och mindre kostnader att vissa specifika fall bevilja särskilt boende kan särskilt boende beviljas till förmån för mycket omfattande hemtjänstinsatser,
- yttre hemtjänst utförs inte, utan vårdtagaren hänvisas till privata utförare.

#### *Kvarboendepincipen*

Enligt äldreomsorgsplanen för Ulricehamns kommun står skrivet ”För att förstärka kvarboendet och för att öka tryggheten för både närstående och vårdtagare behöver antalet korttidsplatser utökas”. Ett av äldreomsorgens verksamhetsmål är att öka kvarboendet för brukarna.

#### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- De flesta enheterna har inte brutit ner de övergripande målen till verksamhetsnivå. Detta kan innebära svårigheter att planera, utföra, följa upp och utvärdera arbetet inom sin verksamhet.
- I riktlinjerna finns sådant som enligt Länsstyrelsen inte stämmer med lagstiftningen och dess intentioner. Vissa hemtjänstinsatser beskrivs på ett sådant sätt att de i praktiken begränsar den enskildes möjlighet att ansöka om insatser utifrån sina behov.

#### **Kommentarer**

Nämnden uppger att kvarboendepincipen gäller i kommunen trots att det står i riktlinjerna att personer med stora omvårdnadsinsatser inte har en självklar rätt att få bo kvar hemma med stora hemtjänstinsatser.

Det som anges i riktlinjerna om att nämnden inte utför exempelvis fönsterputs, står i strid med lagstiftningen. Med ”livsföring i övrigt” enligt 4 kap. 1 § SoL avses alla de olika behov som den enskilde kan ha för att tillförsäkras en skälig levnadsnivå och som inte omfattas av försörjningsstödet. Det finns inte någon uttömmande uppräknning av vilka insatser eller behov som skall ingå utan en individuell bedömning måste göras i varje enskilt fall. För att bistånd skall kunna beviljas krävs dock att insatsen är nödvändig för att den enskilde skall kunna tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Enligt Länsstyrelsens bedömning kan hjälp med fönsterputsning ingå i vad som menas med skälig levnadsnivå.

## **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 att Ulricehamns kommun har gjort uppföljningar 2002 och 2005 genom brukarundersökningar och det planeras även att genomföras år 2007 och 2009.

### *Klagomålshantering*

Det finns riktlinjer för klagomålshantering som omfattar både skriftliga och muntliga klagomål. Rutiner är framtagna som beskriver vem som ansvarar för vad, hur utredning och återkoppling ska göras samt hur rapporten till nämnden ska gå till.

Samtliga enhetschefer och handläggare och de flesta personal Länsstyrelsen intervjuade känner till klagomålshanteringen. Enhetscheferna i boendet säger att de lämnar ut klagomålsblanketten till den enskilde vid inflyttning. Det finns personal som uppger att de får muntliga klagomål men lämnar inte ut någon blankett.

Länsstyrelsen har önskat att få ta del av de tio senaste klagomålen, men under 2005 har endast två klagomål kommit till nämndens kännedom. Dessa är; taxi kom inte i tid för transport från tandläkaren till ett äldreboende samt kritik från anhöriga över personalens bemötande i samband med dödsfall på ett äldreboende samt vid inflyttning på samma boende. Vilka verksamheter som är berörda av klagomålen och hur återkopplingen till dem som framfört klagomålen framgår inte.

#### *Brukarnas synpunkter*

De intervjuade brukarna och boende uppger att de vänder sig direkt till personalen om de har klagomål. Det finns även de som svarade att de ringer direkt till en politiker eller pratar med anhöriga. Ingen av de tillfrågade hade använt blanketten ”klagomål”.

#### *Lex Sarah*

Det finns skriftliga rutiner för anmälan enligt Lex Sarah och de är kända av den personal Länsstyrelsen intervjuade. Några av personalen säger att de diskuterar Lex Sarah i personalgruppen ca. en gång per år. Enhetscheferna uppger att de informerar både ordinarie och vikarier och att rutinerna finns tillgängliga för all personal i arbetsmiljöhandboken.

Den nattpersonal som Länsstyrelsen träffade känner till Lex Sarah, men de säger att det är inte mycket de pratar om.

#### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

#### **Kommentarer**

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

## **RESURSER OCH PLANERING FÖR ATT TILLGODOSE BESLUTADE OCH KOMMANDE BEHOV**

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

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

När det gäller kommunens planarbete deltar vård- och omsorgsnämnden som remissinstans.

I *Äldreomsorgsplan för 2005-2010* uppges att det behövs en utökning av 30 platser för personer med demenssjukdom. Under samma period kommer antalet servicelägenheter att minska. Antalet korttidsplatser behöver utökas med 30-40 platser för att förstärka möjligheten till kvarboende och för att öka tryggheten för både vårdtagare och närstående.

Korttidsplatserna ska ha följande inriktningar:

- växelvård,
- demensvård,
- rehabilitering,
- ”väntplatser” till särskilt boende,
- avlösning,
- palliativ vård,
- utredning,
- trygghetsplatser.

Kommunen ska aktivt uppmuntra hyresvärdar, både kommunala och privata, att satsa på att skapa ytterligare seniorboenden.

#### *Beslut och domar*

Under 2005 har nämnden gett avslagsbeslut på fem sökta biståndsinsatser enligt SoL. Samtliga beslut gällde ansökan om särskilt boende. Två av dessa beslut överklagades.

Länsstyrelsen har granskat de 15 senaste besluten som gäller ansökan om särskilt boende. Två ansökningar avslogs varav en överklagades och fick rätt i länsrätten. Samtliga bifallsbeslut verkställdes inom tre månader.

#### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

## **KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET, SJÄLVBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET**

### **Individuell planering**

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

- *den omsorg, omvårdnad och service som ges, utformas tillsammans med den enskilde och/eller företrädare,*



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

#### *Omsorgsplan/Arbetsplan för hemtjänst och boende*

För den individuella planeringen används en omsorgsplan/arbetsplan som är gemensam för samtliga verksamheter inom äldreomsorgen. Planen innehåller en faktadel med personuppgifter samt uppgifter under rubrikerna: närstående, ekonomi handhas av, egen målsättning/önskan och läkemedel. Personuppgifterna innehåller t ex yrke, nationalitet/språk, religion, kostvanor, inkontinenshjälpmedel, sömnvanor, social och medicinsk bakgrund och intressen/aktiviteter. I den andra delen ska insatserna när/vad/behov/önskemål, hur, vem, mål och uppföljning fyllas i. Kontaktperson och vårdtagare ska skriva under om de varit delaktiga i planen.

På rehabcenter/korttidscenter används en annan blankett som benämns IP Individuell planering. Den består av följande rubriker: namn, deltagare, resurser, problem, intressen och mål. När det gäller mål ska delmål, uppnås genom och utvärdering fyllas i. Enligt rutinerna ska en individuell planering göras inom fem dagar. Vid planeringstillfället deltar ”gästen” och en undersköterska samt arbetsterapeut, sjukgymnast och sjuksköterska vid behov. Syftet med den individuella planeringen är att tillsammans med ”gästen” formulera en målsättning för korttidsvistelsen för att uppnå bästa möjliga kvalitet. Kontaktpersonen ansvarar för uppföljningen.

#### *Hemtjänst*

Enligt biståndshandläggarna skickas ”Uppdraget”, som innehåller vad den enskilde ansökt om och vilket bistånd som blivit beviljat, via dator till ansvarig enhetschef som vidarebefordrar det till arbetsgruppen. All kontakt med biståndsbedömarna ska gå via enhetschefen. Biståndshandläggarna anger när insatsen ska påbörjas och för över ekonomiska resurser utifrån det bedömda behovet. En gång/kvartal görs en avstämning när det gäller tidsåtgången.

Enligt svaren på enkäten till enhetscheferna är det kontaktpersonen som ansvarar för upprättande och uppföljning av en omsorgsplan/arbetsplan. Den personalgrupp som Länsstyrelsen intervjuade uppgav att kontaktpersonen oftast själv gör omsorgsplan/arbetsplan som den enskilde sedan får läsa eller får den uppläst för att därefter kunna skriva under.

Vid förändringar hos den enskilde ska personalen kontakta enhetschefen som sedan ska föra informationen vidare till biståndsbedömaren. En av de intervjuade personalgrupperna uppger att de har direktkontakt med biståndsbedömaren.

För att förstärka brukarens integritet, självbestämmande och delaktighet uppger enhetscheferna och personalen bl. a att de gör det genom att:

- brukaren är med och bestämmer vad, hur och när insatserna ska utföras,
- utgå från den enskildes individuella behov,
- ta upp vissa fall på arbetsplatsträffen för att komma fram till bra arbetssätt,
- minimera antalet personal hos brukaren,
- personalen arbetar utifrån att omsorgstagaren skall göra/stimuleras att göra det han/hon kan själv,
- ha en dialog med brukaren.

Personalen uppger vid intervjun att de inte alltid hinner utföra insatserna vid den tid som är bestämt men de görs vid ett annat tillfälle. En arbetsuppgift som ibland kan vara svår att hinna med är att dokumentera men det är också en prioriteringsfråga.

#### *Brukarnas synpunkter*

Av sex intervjuade brukare i hemtjänsten uppger fem stycken att de inte varit med och upprättat någon arbetsplan. Av 62 brukare som svarat på enkäten uppger 37 personer att de varit med och upprättat en arbetsplan.

#### *Boenden*

##### *Ankomstsamtal*

På fem av boendena hålls ett ankomstsamtal när den enskilde flyttar in. Ett ankomstsamtal genomförs även när en enskild kommer till resursenheten. Vid detta samtal deltar den enskilde, anhörig, kontaktperson, sjuksköterska, enhetschef och vid behov arbetsterapeut, sjukgymnast, läkare och demensansvarig. Samtalet består dels av att inhämta information om den boende såsom vanor, önskemål osv. och dels att lämna information till den enskilde om boendet. På resursenheten deltar den enskilde och en undersköterska.

På ett av boendena säger personal att vid inflyttning genomförs oftast en individuell vårdplanering, IVP.

##### *Omsorgsplan/arbetsplan*

På samtliga boenden är insatserna biståndsbedömda. Fem av äldreboendena har upprättat en plan för samtliga boende och på ett boende har arbetet med att upprätta planer påbörjats. Det är kontaktpersonerna som ansvarar för att planen upprättas utifrån det ”uppdrag” som följer med biståndsbeslutet och den information som inhämtas från ankomstsamtalet.

På frågan om personalen arbetar för att stärka den boendes integritet, självbestämmande och delaktighet blev svaren från *enhetscheferna* följande; vi knackar och ringer på dörren, de boende tilltalas med sitt namn, de boende deltar på planeringsmöte, personalen är lyhörd, hjälp till självhjälp, de boende ges tillfälle att påverka hur den beviljade insatsen blir utförd.

På frågan om personalen arbetar för att stärka den boendes integritet, självbestämmande och delaktighet blev svaren av *omsorgspersonalen* följande:

- får vara delaktiga i det dagliga arbetet efter var och ens förmåga,
- stänga dörren vid toalettbesök,
- fråga hur de vill ha saker och ting,
- respektera tidigare vanor,
- etik och moral – även när de förlorat sin förmåga att framföra sina önskningar i tal,
- att vi inte pratar med de andra boende om någon som bor här,
- i vissa fall får de bestämma – så länge det inte går ut över deras personliga hygien,
- får stiga upp/lägga sig när de vill,
- den som har behov av enskildhet tillbringar mer tid i sin lägenhet,
- kan påverka personlig hygien, klädval och aktiviteter.

#### *Boendes synpunkter*

Utifrån intervjuer och enkätsvar har knappt hälften svarat att de varit med och upprättat en individuell plan. Av de personer som svarat nej säger några ”personalen ser vilken hjälp som behövs, kommer inte ihåg om jag varit delaktig i någon plan”. Däremot anser de flesta att de får de insatser och den hjälp de behöver.

Det finns de som säger att det är svårt att kunna påverka sin vardag och det är personalen som bestämmer. Många tycker att personalen är bra, men de har för bråttom. En person uppgav att hon skulle kunna gå upp ur sängen själv, men personalen sätter upp en grind på sängen på kvällen och då måste hon ha hjälp för att komma upp.

#### *Dagverksamhet*

När en person ska börja på dagverksamheten Ryttaren, som är en dagverksamhet för personer med demenssjukdom, görs ett hembesök av två personal. När den enskilde kommer första gången till Ryttaren finns någon av de två personal som var med vid hembesöket i tjänst för att ta emot den nya ”gästen”.

För de personer som vistas på dagverksamheten finns levnadsbeskrivningar som har skrivits av anhöriga däremot skrivs inga omsorgsplaner/arbetsplaner.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Den enskilde eller dennes företrädare är inte alltid delaktig i upprättandet av genomförandeplanen.

### **Kommentarer**

Länsstyrelsen anser att det är positivt att det finns en samstämmighet mellan personal och enhetschefer i hemtjänsten om hur delaktighet och integritet uppnås.

Genomförandeplanen är det stöd som den enskilde behöver för att tillgodose och upprätthålla sina behov, vanor och livsstil. Personalen ska tillsammans med den enskilde avgöra hur hjälpen ska utföras.

### **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.*

### *Hemtjänst*

Enligt den hemtjänstgrupp som Länsstyrelsen samtalade med har insatser av social karaktär ökat. De uppger även att de nu försöker arbeta utifrån ett rehabiliterande arbetssätt men vid tidsbrist hjälper de t ex till med att knäppa skjortan eller breda smörgåsen även om den enskilde kan göra det själv.

Det finns en dagverksamhet på varje äldreboende. Tidigare har verksamheten riktat sig till de personer som bor på äldreboendena men arbetet har påbörjats med att göra verksamheten tillgänglig även för personer i ordinärt boende.

Som exempel på individuella behov som tillgodoses anges i personalens enkätsvar social samvaro, ”följa med vid inköp”, promenader och led-sagning till och från aktiviteter. Enligt den intervjuade personalen är det inte många individuella insatser som utförs.

### *Personalkontinuitet*

I alla hemtjänstgrupper använder de sig av kontaktperson. De intervjuade personalgrupperna uppger också att de arbetar för att uppnå personkontinuitet. I en av grupperna är det kontaktpersonen som hjälper den enskilde vid duschning. I de två andra grupperna är det den personal som arbetar som är behjälplig. För att uppnå en bättre personkontinuitet hjälper personalen varandra i hemtjänsten och på äldreboendena vilket gör att antalet timvikarier minimeras.

De intervjuade personalgrupperna uppger att de tar hänsyn till brukarna uttalade önsknings om att få hjälp av eller slippa viss personal t ex vid duschning.

Det finns möjligheter att välja vilken tid den enskilde vill stiga upp respektive gå och lägga sig. Det är däremot svårare att tillgodose om det finns önskemål att variera varje dag.

### *Brukarnas synpunkter*

Av de sex personer som Länsstyrelsen intervjuade har en ansökt om promenader. Tre använder sig av färdtjänst för att kunna aktivera sig och av dessa tre tar även två personer hjälp av sina anhöriga.

Av de brukare som intervjuades av Länsstyrelsen känner två personer till vem som är deras kontaktperson. I *Äldreomsorgens verksamhetsmål och produktionsmål* kan man läsa att ett av äldreomsorgens produktionsmål är att ”Varje brukare ska känna till vem som är kontaktperson”.

### *Vård i livets slut*

Om det behövs finns det möjligheter att sätta in extra personal om den enskilde befinner sig i livets slut. Insatserna sätts in på inrådan av sjuksköterska. I hemtjänsten finns det ett antal personer som gått en utbildning som gäller palliativ vård och det är i första hand den personalen som arbetar hos den brukare som är i behov av vård vid livets slut.

### *Observation nattpatrull*

Den nattpatrull som Länsstyrelsen följde med vid sitt besök består av två personal, undersköterskor. Nattpatrullen utgick från Ekerö. Fyra patruller tjänstgör samtidigt i olika geografiska områden. Sammanlagt arbetar 15 personer i de olika patrullerna. Under natten finns två sjuksköterskor att tillgå. Med den arbetsbelastning som är för närvarande är personalresurserna tillräckliga anser personalen i den nattpatrull som Länsstyrelsen följde med.

Den aktuella natten skulle 17 personer besökas sammanlagt 25 gånger. Insatser som utfördes var bl. a läggning, medicindelning och tillsynsbesök. Nattpatrullens personal uppger att de för närvarande får ett till två larm från brukarna per natt.

Vid hembesöken knacker personalen på samtidigt som de öppnar med nyckel. För det mesta tar de av sig ytterkläderna innan de går in till den enskilde och de ger ett lugnt intryck.

### *Anhörigstöd*

I kommunen finns det en anställd som arbetar halvtid med anhörigstöd. Det stöd som finns för anhöriga som vårdar sin anförvant är avlastning/växelvård, avlösning till anhörig i hemmet och möjlighet att delta i anhörigrupp. Vid Länsstyrelsens besök hade 36 personer beviljat bistånd i form av avlösning men möjligheten hade använts av 17 personer. De uppger att "De vet att de har om de behöver". Avlösarservice måste "beställas" tre dygn innan det ska utföras och det finns möjligheter att få servicen utförd alla veckans dagar mellan 07.00 och 23.00 Deltagande i anhörigrupp är 12 personer beviljade som biståndsinsats.

Anhörigstödjaren leder två anhörigrupper som träffas två timmar varannan vecka. I varje grupp deltar åtta till nio personer. Varje träff har ett tema t ex bemötande, särskilt boende och filmvisning. Anhörigstödjaren samarbetar med frivilligorganisationer, pensionärsföreningar, kyrkor och Röda Korset. En annan arbetsuppgift är att informera om anhörigstödet på olika pensionärsföreningar och "dagledigträffar" (träffar för t ex arbetslösa personer).

Anhörigstödjaren samverkar internt med enhetschefer och handläggare och det förekommer att hon medverkar vid hembesök.

Det finns en broschyr framtagen *Närståendestöd En information till dig som vårdar en närstående*. Den innehåller vilka olika delar närståendestödet består av, vem som räknas som anhörig eller närstående, exempel på olika stöd som erbjuds och vart man kan vända sig om man vill veta mer.

Anhörigstödjaren upplever att anhörigstödet är ett prioriterat område av politikerna.

#### *Boende*

##### *Kollektiva insatser*

På alla boenden finns dagverksamhet som är öppen alla vardagar och leds av särskild personal. Verksamheten riktar sig även till de personer som bor i ordinärt boende.

Innehållet i dagverksamheten varierar mellan olika boenden, men kan bestå av följande: Gudtjänst, bibelstudium, gymnastik, bakning, hushållsarbete, fika, bingo, tidningsläsning, tv-tittande, vävning, pyssel, tipspromenad, underhållning, fester, utflykter, dans.

##### *Brukarnas synpunkter*

Utifrån samtal med boende och enkätsvar anser många att dagverksamheten är trevliga mötesplatser. Men det finns de som anser ”att de inte vill delta, eftersom det inte finns tillräckligt med intressanta aktiviteter” och en uttrycker ”jag är med på gymnastiken i övrigt lite med aktiviteter”.

##### *Individuella insatser*

Enhetscheferna säger att det finns tid för att tillmötesgå de enskildas behov av individuella aktiviteter. Flera boende har beviljade insatser i form av promenad eller social samvaro. Några anser även att de kan ta hjälp av dagverksamheten och frivilligorganisationer för att tillmötesgå önskemål och individuella behov. En enhetschef uppger ”att önskemål tas till vara och oroliga personer ges extra uppmärksamhet genom lugnande samtal och taktill massage”. En annan enhetschef uttrycker ”att genom att personalen finns bland de boende kan de individanpassa olika vardagliga sysslor till dem som är intresserade såsom hämta posten och matvagnen, vara med i tvättstugan eller går ut”.

Utifrån enkätsvar anser personalen att de kan tillgodose behov av social stimulans. Det finns dock de som säger ”att vi utför sociala insatser bara om det är biståndsbedömt eller i mån av tid om det går”. Några hänvisar till att behovet kan tillgodoses genom dagverksamheten, ideella organisationer eller anhöriga.

Intervjuad personal som arbetar med personer med demenssjukdom uppger att de försöker att aktivera de boende i mån av tid. De säger att de boendes "dagsform" avgör hur mycket som blir utfört och arbetet påverkas av om en eller flera personer är oroliga och kräver mycket uppmärksamhet på de övriga boendes bekostnad. Det finns personal som säger att det kan dröja innan den boende får ett tillsynsbesök eftersom det är många larm samtidigt och få personal i tjänst.

På ett av äldreboendena uppger personalen att de hinner utföra både insatser som är biståndsbedömda och andra sociala insatser av varierande slag efter de boendes önskemål.

På samtliga äldreboende uppger personalen att det finns möjlighet för de boende att delta i de kollektiva vardagliga sysslorna, men många av personalen beskriver att det är få personer som är delaktiga, beroende på att de är för sjuka eller att de inte vill.

Om den boende beviljats städning är det den städfirma som den enskilde har valt som utför insatsen. Omsorgspersonalen städar endast allmänna utrymmen och "behovstädning" som kan vara översyn av de boendes toaletter.

Utifrån enkätsvar från de boende uppger knappt hälften att de kan påverka tidpunkten när de vill gå upp eller när de vill lägga sig. Fler synpunkter är "att den boende kunde lägga sig själv, att de inte vet om de kan påverka tidpunkten, beror på vilken personal som arbetar eller jag kan påverka tidpunkten inom de ramar som finns".

Många av personalen uppger att det finns stor frihet för de boende att kunna påverka innehållet i verksamheten. På boendet för personer med demenssjukdom anser personalen att valfriheten har minskat, t.ex. kan inte alla boende om de vill komma upp till klockan nio eller kan inte alla lägga sig när de vill.

Många boende tycker att de får hjälp med det de behöver, men de uppger att det finns lite att göra på boendet som intresserar dem.

Personalen säger att det är en liten grupp av de boende som är beviljade sociala insatser. För att få sociala insatser beviljade bör den enskilde själv vara aktiv och göra en ansökan.

I enkäten till brukare i äldreboendena ställde Länsstyrelsen frågan om de boende kan komma ut på promenad och flera svarade att de har möjlighet att få komma ut regelbundet, men många av svaren beskriver att möjligheten är begränsad såsom:

- får inte komma ut ofta, skulle önska en gång per vecka. Hade tidigare promenad en gång per dag,
- har försämrats,



- får komma ut mycket sällan,
- finns för lite tid till att komma ut,
- nej anhörig tar ut mig,
- inga promenader hinns med. På sommaren får jag hjälp med promenad av kommunanställda ungdomar.

”Mer tid till individuella aktiviteter. Som det är nu buntar man ihop alla gamla och generaliserar alltför mycket.”

#### *Personalkontinuitet*

Alla boende har en kontaktperson vilket bl.a. innebär speciellt ansvar för arbetsplanerna och vissa andra praktiska insatser. När det gäller personalkontinuiteten finns ingen plan på hur antalet personer runt den enskilde ska minska, utan personalens arbetssätt är att ”*alla går till alla*”. Personalen säger att de lägger individuella schema och om det fattas personal på någon annan enhet på äldreboendet går de över och arbetar på den enheten.

Brukarråd finns på några av boendena. Några enhetschefer uppger att de tidigare har haft brukarråd, men på grund av att det är svårt att rekrytera personer i till gruppen eller av hälsoskäl har gruppen avvecklats.

#### *Vård i livets slutskede*

Personalen anser att de har goda kunskaper om vård i livets slutskede och att brukarna får god vård- och omsorg. Enhetscheferna säger att de försöker att ordna så att det är färre personer runt den enskilde och omsorgspersonalen kan själva ta in extra personal om behov finns.

#### *Observation natt på Ekero äldreboende*

På Ekero äldreboende bor 35 personer, varav en enhet är för personer med demenssjukdom med åtta lägenheter. Varje natt arbetar tre undersköterskor, två på boendet och en i nattpatrullen.

Nattpatrullen ansvarar för området runt Gällstad och området runt Solrosens äldreboende i Ulricehamn. När nattpatrullen är klar med sitt arbete fortsätter de att arbeta på Solrosens äldreboende. På Solrosens äldreboende bor 60 personer varav en enhet är för personer med demenssjukdom med tio lägenheter. På Solrosens äldreboende arbetar två nattpersonal varje natt som alltid är stationerade på äldreboendet.

Nattpersonalen på Ekero tycker att det fungerar bra att både arbeta på äldreboendet och i nattpatrullen/Solrosens äldreboende.

Morgon och kväll ges muntliga rapporter mellan dag- och nattpersonal. Vid lugnare tidpunkt under natten träffas nattpersonalen i ett personalrum. De går endast ut på enheten vid larm och vid två tillfällen görs tillsynsbesök hos de personer som önskar besök på natten.

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

Under den natten som Länsstyrelsen observerade arbetet på äldreboendet fanns det en person som var i livets slutskede. De två personal som var i tjänst sade att de inte kan ta in extra personal, så att någon skulle kunna sitta inne hos den boende, eftersom de har stora besparingskrav.

Nattpersonalen har även andra arbetsuppgifter än vård- och omsorg såsom att städa allmänna utrymmen, tvätta och stryka.

Enligt nattpersonalen finns möjlighet för en del boende att själva bestämma om de vill sitta uppe på kvällen och lägga sig sent.

Nattpersonalen säger att de handleder varandra i sitt vardagliga arbete.

#### *Observation korttidsboendet*

På resursenheten finns 31 korttidsplatser, varav 14 platser på rehabiliteringscenter, 14 platser på korttidscenter och tre korttidsplatser för personer med demenssjukdom. Personalens uppfattning är att platserna är tillräckliga i nuläget. Det finns personer som vistas på korttidsplats i väntan på särskilt boende, men plats kan oftast erbjudas inom rimlig tid, tre månader.

När personalen tar emot en ny ”gäst” är det oftast sjuksköterskan som överlämnar ”uppdraget” till personalen och ger dem en muntlig rapport. De flesta kommer direkt från sjukhus.

Intervjuad personal anser att de arbetar målinriktat och individuellt mot varje brukare. De aktiviteter som finns är bland annat; bakning, bingo, tipspromenad, bollspel, sång och individuell träning.

Omsorgspersonalen har regelbundna temamöten med sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast. Enhetschefen är inte delaktig i det dagliga arbetet, men personalen anser att hon stöttar dem i sitt arbete och hon är tillgänglig.

#### *Dagverksamhet*

Det finns dagverksamhet på varje äldreboende. För personer med demenssjukdom finns det en dagverksamhet, Ryttaren, som det krävs ett biståndsbeslut för att vistas på. Verksamheten är till för personer som bor i ordinärt boende eller vistas på korttidsplats. Sammanlagt finns det plats för nio brukare. Om det finns ett akut behov för någon att få komma till verksamheten löses det genom ”överbeläggning”. Dagverksamheten är öppen mellan 9.00 och 14.45. När brukaren flyttar från ordinärt boende till ett äldreboende får man inte delta i dagverksamheten på Ryttaren.

De aktiviteter som förekommer kan antingen ske enskilt eller i grupp. Exempel på aktiviteter är promenader, tidningsläsning, musikstunder, minnesträning, spela spel, lösa korsord trädgårdsarbete och hushållsgöromål. Det finns program för varje dag som kan ändras efter dagsformen hos deltagarna.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Former för brukarinflytande saknas på vissa äldreboendena.
- 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.
- Alla personalgrupper eftersträvar inte personalkontinuitet.

### **Kommentarer**

Uppgifter som kommer från brukarna om brister i det sociala innehållet bör uppmärksammas och leda till åtgärder. Socialtjänsten skall verka för att äldre människor får möjlighet till ett aktivt och meningsfullt tillvaro tillsammans med andra.

Samtliga personalgrupper skall eftersträva att arbeta och planera sin verksamhet så att maximal personalkontinuitet kan upprätthållas. Länsstyrelsen anser att stödet till anhöriga som vårdar sina närstående måste utformas på ett individuellt och flexibelt sätt.

Länsstyrelsen anser att nämnden bör se över vilka rutiner som gäller för verksamheterna i äldreomsorgen vid vård i livets slut.

### **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.***

Äldreboendena Ekero, Hester, Hökerumsgården och Parkgården har eget centralkök. Solrosen har ett mottagningskök och Ryttershov saknar eget kök.

Det anordnas kostombudsträffar regelbundet där representanter från kök, hemtjänst och äldreboenden träffas. Personalen i hemtjänsten upplever att träffarna domineras av frågor som rör äldreboendena.

#### *Matdistribution i hemtjänsten*

När det gäller matdistribution levereras för närvarande både varm och kyld mat. Övergången sker successivt från varm till kall. I båda fallen finns det alternativa rätter att välja på och det finns även valmöjligheter när det gäller portionsstorlek. Kyld mat levereras i hemtjänstområdena Hester, Ryttershov och Solrosen. Maten kommer från köket på Hesters äldreboende och levereras av kökets personal en gång per vecka, sju portioner. Varm mat levereras av hemtjänstpersonalen från köken på Ekekero, Hökerum och Parkgården. Den enskilde får betala för ett matabonnemang. Om priset på matabonnemanget ska reduceras måste anmälan göras senast sju dagar innan det ska träda i kraft och varaktigheten måste vara minst sju dagar.

Enhetschefer och personal i hemtjänsten anger följande som viktigt att tänka på när det gäller maten och måltider:

- att kosten är varierad,
- att maten är näringsrik,
- att få välja när man vill äta,
- att lägga upp maten aptitligt,
- att maten har rätt temperatur.

Fyra av sex personalgrupper i hemtjänsten anser att de har tillräcklig med kunskap när det gäller mat och måltider.

#### *Brukarnas synpunkter*

Av 44 brukare som har besvarat Länsstyrelsens enkät och har matdistribution anger 42 att maten smakar allt ifrån ganska bra till prima. Av de personer som besöktes vid den matdistributionsrunda som Länsstyrelsen var med på uppgav några att de tyckte att ”köttet var segt” och att maten kunde vara ”färglös och smaklös”.

#### *Boendet*

Personalen anger att de generellt har god kunskap om mat och måltider och dess betydelse och de anser att de har bra kontakt med köken. I ett av enkätsvaren står att ”*kunskaper finns, men det finns inte stort utrymme att påverka*”.

Enhetschefer och personal på boendena anger följande som viktigt att tänka på när det gäller maten och måltiderna:

- att få husmanskost,
- att få god och näringsrik mat,
- att alla boende äter gemensamt och att det är en lugn atmosfär och trevligt dukat,
- att den boende skulle kunna få bestämma lite själv över vad som serveras,
- att individuella matbehov tillgodoses,
- att de boende skulle kunna medverka vid matlagningen,
- att se måltiderna som en trevlig samvaro.

#### *Observation vid måltiden*

Observationen av måltidssituationen har skett på slumpmässigt utvalda enheter på Hökerums äldreboende, Ryttershovs äldreboende samt Parkgårdens äldreboende varav två enheter för personer med demenssjukdom.

Vid observationerna noterade Länsstyrelsen att måltiden mestadels präglades av lugn och ro, god stämning, rymliga matplatser och bra möblering utifrån behov av hjälpmedel. På flera av äldreboendena finns en stor matsal/"restaurangdel" som rymmer de flesta av de boende.

I huvudsak är det personalen som för samtal med de boende och samtalen handlar mestadels om "är maten god, vill du ha mer mat". På en enhet samtalar personalen mestadels med varandra och samtalet handlar om vad de ska göra på fritiden. Personalen sitter endast med vid borden vid matning och de matar en person åt gången. På de flesta äldreboenden som besöktes är personalen i rörelse större delen av måltiden och på ett äldreboende när de flesta matningarna är klara, sätter sig flera av personalen samlade runt ett av borden.

På en av enheterna för personer med demenssjukdom sitter sju boende och två personal tillsammans och äter. Vid måltiden finns även en anhörig med kring bordet. Det är lugnt och stilla och personalen för samtal vid bordet. Personalen uppger att de upplever det ibland stressigt att både sitta ned och äta själva och samtidigt mata någon. Det finns personal som säger att det förekommer att de får mata flera personer samtidigt.

Det finns endast en maträtt att välja på, men på alla äldreboende uppger personalen att den boende kan få något annat om de inte tycker om maten eller inte tål den. Vid de flesta äldreboende som besöktes delade personalen ut maten från kantiner och den boende serverades utan att tillfrågas hur mycket mat de ville ha.

Vid Länsstyrelsens besök på ett äldreboende uppger en personal att hon anser det skulle vara bättre för de boende att själva kunna få ta sin mat från karotter och uppläggningsfat. Hon anser att det är viktigt att enhetschefen diskuterar måltidssituationen med sin personal för att förändra gamla invanda rutiner.

På flera äldreboende finns ”fin” porslin som kan användas när de vill göra lite festligare hos de boende. Det finns personal som säger att det är ändå inte alltid det blir av att använda sig av detta ”*de glömmer av att det finns en fin servis*”.

Det finns personal som uppger att de anser att måltiderna serveras för tätt vilket kan innebära nattfastan blir för lång för vissa boende.

#### *Brukarnas intryck*

De allra flesta är nöja med maten och tycker den är tillräcklig god och varierande. Många upplever att de inte kan påverka tidpunkten eller vilken mat som serveras. Kritiska synpunkter som framförts är; maten bör anpassas efter individen, får vänta på maten ibland, torftigt kaffebröd, för mycket gröt.

#### *Personalens intryck*

Personalen som Länsstyrelsen träffade på de olika enheterna uppger att maten mestadels är god och håller en bra kvalitet.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

### **Kommentarer**

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

Att kunna välja maträtt är önskvärt även för de personer som bor i särskilt boende och får anses som en kvalitetsfråga.

Länsstyrelsen anser att det är viktigt att måltidernas förläggning på äldreboendena inte komprimeras för att nattfastan inte ska bli för lång för den enskilde.

## 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,*
- *inlåsnings 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 Ulricehamns kommun är äldreomsorgen indelad i sex distrikt och i varje distrikt finns ett äldreboende, boende för personer med demenssjukdom, dagverksamhet samt i fem distrikt finns hemtjänstområden. Äldreboendena ligger utspridda i kommunen och storleken varierar mellan 37-65 rum/lägenheter.

På samtliga äldreboende är alla rum enkelrum och i vissa äldreboende finns lägenheter som varierar i storlek mellan 27-50 kvadratmeter. På fem av äldreboendena är det fullvärdig boendestandard, med eget hygienutrymme samt pentry/kök. Grönområde och promenadvägar finns runt alla boenden. På en av enheterna finns korttid, växelvård och rehab samlade. Samtliga korttidsboenden har fullvärdig boendestandard och det finns 21 korttidsplatser och 19 avlastning/växelvårdsplatser.

Enhetscheferna uppger att lokalerna på samtliga äldreboende, förutom ett, är handikappvänliga. På det boendet som inte är handikappvänligt anses dörröppningar för trånga för personer som är rullstolsburna. Alla äldreboende har automatiskt brandlarm.

På fem äldreboende har brukarna namn på/vid ytterdörren och på fyra äldreboende har brukarna egen brevlåda. På de flesta äldreboendena finns möjlighet att få egen nyckel till sitt rum/lägenhet.

På de flesta äldreboenden där det finns kodlås på ytterdörren är koden synlig för brukarna. Vid Länsstyrelsens granskning kunde noteras att koden är på flera boende nedskriven på ett stort papper med tydliga siffror eller är koden nedskriven med bokstäver. Men det förekom även att koden inte är synlig och i ett av enkätsvaren står att ”personalen har nyckel och de öppnar för att ha koll på vilka som kommer in”.

På de flesta boenden finns trygghetslarm med bärbara larmknappar. Dessa larm går till personalens mobiltelefoner eller sökare. Skulle inte personalen svara på larmet går det vidare till ett annat boende.

På ett äldreboende finns ett fast larm dvs. larmknappar som finns på speciella ställen i rummet och en display i korridoren visar vilket rum som larmat. Dessutom används larmmatta, sänglarm, rörelselarm och dörrlarm som provas ut individuellt och som kan kopplas till respektive larmsystem. Personalen uppger att om det finns behov går det snabbt att prova ut ett passande larm.

#### *Brukarnas synpunkter*

Utifrån de enkätsvar som inkommit från brukare har flera svarat att de upplever att de har bra lägenheter och en bra boendemiljö.

#### *Personalens synpunkter på boendet*

Många av den intervjuade personalen upplever att det är en bra boendemiljö för brukarna. Det finns bra tillgång till altaner och balkonger som är lätta att ta sig ut till. På ett boende för personer med demenssjukdom beskriver personalen att de får följa med de boende genom en lägenhet för att komma ut till balkongen. På några äldreboende säger personalen att toaletterna är trånga, särskilt om brukaren har hjälpmedel, såsom duschvagn.

På ett boende för personer med demenssjukdom säger personalen att det är en svårighet att deras kontor är beläget utanför enheten. Personalen anser att en mindre ombyggnation skulle förbättra verksamhetens kvalitet, vad det gäller syn- och hörbarheten på enheten.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

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

### **Kommentarer**

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



På boendena för personer med demenssjukdom finns det kodlås. Koden skall finnas i nära anslutning till själva låset och skrivas med tydliga siffror. Syftet med att använda kodlås är att fördröja att den enskilde går ut men inte att låsa in någon.

## 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.*

Samtliga enheter/områden får ekonomiska resurser utifrån brukarnas bedömda behov och medlen fördelas var tredje månad till de olika enheterna. Om behoven förändras för en person under denna period och insatserna blir mer omfattande, finns möjlighet att ta in extra personal. Den berörda enhetschefen ska kontinuerligt informera nämnden om inte budgetramen har kunnat hållas.

Enhetscheferna säger att den personal som önskar har fått möjlighet att utöka sin sysselsättningsgrad. Det innebär att ordinarie personal arbetar på flera enheter/områden och att övriga vikarier har kunnat minskas. Enhetscheferna är mycket nöjda med denna förändring.

### *Handläggare*

För cirka ett år sedan gjordes en omorganisation som resulterade i en handläggaravdelning med egen chef. Omorganisationen skedde inom ramen för den befintliga budgeten. Det innebar också att en del handläggare fick större områden. Ärendemängden hos handläggarna varierar mellan 150 och 180 i antal. På grund av sjukdom är arbetsbelastningen hög men uppfattningen bland handläggarna är att när alla är på plats hinner de med arbetet.

### *Enhetschef*

Enhetscheferna ansvarar för 50-65 personal var. Cheferna anser att de hinner med att stötta och arbetsleda sin personal i hemtjänsten men säger ändå att de inte hinner med det de skulle önska.

Enhetscheferna anser att resurserna är tillräckliga i boendena. De anser att det är bra att även insatserna i särskilt boende är biståndsbedömda och att de tilldelas medel utifrån beviljade insatser.

### *Baspersonal hemtjänst*

Personalen anser att de hinner med sina arbetsuppgifter ”till och från”. Om arbetsbelastningen är hög kan de få hjälp av personalen som arbetar på äldreboendena annars finns det möjligheter att ta in timvikarier.

### *Nattpatrull*

Den nattpatrull som Länsstyrelsen samtalade med vid sitt besök ansåg att de för tillfället var tillräckligt med personal för att hinna utföra arbetsuppgifterna.

### *Brukarnas intryck*

Ett fåtal brukare som besvarat Länsstyrelsens enkät har angett att personalen i hemtjänsten är tidspressade när de utför hemtjänstinsatser. Rytterhovs hemtjänstområde utmärker sig dock där 5 brukare av 12 som besvarat enkäten anser att personalen har för bråttom.

### *Baspersonal i boenden*

Utifrån de samtal som Länsstyrelsen fört med olika personalgrupper varierar deras uppfattning om resurserna är tillräckliga för att ge en god vård- och omsorg. Det finns personal som uppger att det finns tillräckligt med tid för att ge de boende en individuell hjälp, även utöver det som är biståndsbedömt. Men det finns personal som uppger att de är otillräckliga och har svårt att hinna med bland annat de boendes behov av social stimulans. Vid samtal med personal som arbetar med personer med demenssjukdom förekommer det ibland att insatser som är planerade inte blir utförda på grund av tidsbrist och det dokumenteras inte eller rapporteras inte vidare.

### *Brukarnas/boendes intryck*

Utifrån enkätsvaren är många nöjda och tycker att de får den hjälp som de behöver. Men det finns de som tycker att personalen är stressad och har bråttom och flera uppger att det finns ingen tid för personalen att sitta ned och prata.

### *Nattpersonalen intryck*

Den nattpersonal som Länsstyrelsen träffade på Ekeros äldreboende anser att resurserna är tillräckliga och för en tid sedan har platsantalet minskat, men antal personal på natten är oförändrat.

### *Pensionärsorganisationens intryck*

I flera av svaren framkom att de anser att ”tiden är för knapp vid varje besök hos den enskilde och det bör finnas mer tid för oförutsedda händelser”. I ett svar påtalas att ”vård- och omsorgsnämnden har länge gått med underskott varför besparingar har gjorts och det finns personer som inte ansöker om hjälp, oftast är det de som behöver bäst”.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

### **Kommentarer**

Det är viktigt att antalet personal både i hemtjänsten och på boenden står i relation till brukarnas behov av hjälp och tillsyn över hela dygnet. Boendens fysiska konstruktion kan också ha betydelse för antalet personal på natten. Detta är särskilt viktigt på boenden för personer med demenssjukdom, eftersom de kan ha svårigheter att påkalla hjälp.

### **Personalens kompetens**

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

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

Det finns ingen kompetensutvecklingsplan som innefattar samtliga verksamheter inom äldreomsorgen. Ulricehamns kommun har ansökt att få starta ett antal projekt med finansiering genom kompetensstegen. Projekten handlar om social dokumentation, vardags-IT och vardagsrehabilitering,

Nämnden kommer att utveckla en arbetsmodell för social dokumentation. Modellen ska användas av personalen och utgöra ett arbetsinstrument vid genomförandet av beslutade insatser. Utbildningen påbörjades under hösten 2005 med en informationsdag för all personal. Därefter kommer all omsorgspersonal att delas in i mindre grupper och kommer få fortsatt utbildning vid tre tillfällen á tre timmar.

Utbildningen kommer att vara upplagd så att deltagarna direkt mellan kurstillfällena kan praktisera sina teoretiska kunskaper i vardagen och träna hur dokumentationen kan gå till i det egna dagliga arbetet. Arbetet sträcker sig över två år.

Enligt avdelningschefens enkätsvar krävs adekvat högskoleutbildning för handläggare och enhetschefer vilket 60 % av handläggarna och 80 % av enhetscheferna har.

Den utbildning som kommunen efterfrågar vid rekrytering av omsorgspersonal är omvårdnadsprogrammet vilket 90,5 % har. Annan utbildning som förekommer är vårdbiträde eller saknas utbildning.

#### *Handläggare*

Biståndshandläggarna som är sju personer sitter samlade i "Nämndhuset". Av handläggarna har tre social omsorgsutbildning, två har socionomutbildning, en har sjuksköterskeutbildning och en har 80 poäng bland annat i gerontologi och vård- och omsorgsadministration.

De intervjuade biståndshandläggarna anser att det är lätt att få delta i kompetensutveckling i form av föreläsningar och kurser. Det som hindrar är att arbetsbelastningen är hög vilket gör att kompetensutveckling inte prioriteras när det är tidsbrist.

Handläggarna har framfört önskemål om extern handledning men har ännu inte blivit lovade någon sådan.

#### *Enhetschefer hemtjänst/boende*

Till alla äldreboendena finns det även hemtjänstområden anslutna med samma enhetschef. Cheferna är placerade på äldreboendet i området. Av de åtta chefer som ansvarar för hemtjänst och äldreboenden har tre personer social omsorgsutbildning, tre har sjuksköterskeutbildning och två har undersköterskeutbildning. De personer som har sjuksköterske- och undersköterskeutbildningar har även olika påbyggnadsutbildningar.

Det finns en utbildningsplan som gäller för enhetschefgruppen. De har haft och har enskild handledning. Tidigare har även grupphandledning förekommit. Arbetsgivaren har under en treårsperiod arrangerat ledarskapsutbildningar för kommunens chefer. De har även fått utbildning när det gäller socialtjänstlagen. I vår är en utbildning i processhandledning bokad. Enhetscheferna anser att det erbjuds mycket utbildningar men att arbetsbelastningen begränsar. De är även involverade i flera olika projekt som tar tid.

Enhetscheferna anser att de har tid att stötta och handleda baspersonalen i hemtjänsten i deras vardagsarbete.

### *Baspersonal – hemtjänst*

Den intervjuade gruppen hemtjänstpersonal upplever att det mest satsas på utbildning i social dokumentation. De har tidigare fått utbildning när det gäller demenssjukdomar, sårvård och taktill massage. Utbildning i vardagsrehabilitering planeras. Tidigare har arbetsgivaren gett personal som har utbildat sig för att få undersköterskekompetens ersättning i form av lön enligt sysselsättningsgrad + ob-ersättning utifrån befintligt schema. Två grupper diskuterar önskemål om fortbildning på medarbetarsamtalen. Önskemål finns om ytterligare kompetensutveckling.

Personalgruppen uppger att de träffar respektive enhetschef allt ifrån ett par gånger per vecka till varje dag. De kommunicerar även via e-mail och telefon.

### *Baspersonal - boende*

Många av personalen säger att de informeras om olika föreläsningar och seminarier och de får gå på det de önskar. Det finns personal som säger att det handlar även om hur aktiva de själva är att framföra önskemål.

De personer som Länsstyrelsen träffade som arbetar med personer med demenssjukdom anser att de får lite fortbildning. Det finns personal som säger att de inte själv valt att arbeta med personer med demenssjukdom och psykiskt sjuka personer och anser inte att de har den kompetens som krävs.

Det finns personalgrupper som fått handledning i ett speciellt fall och de uppger att det finns möjlighet att få handledning om behov uppstår.

Personalen på boendena har olika uppfattning om hur tillgänglig deras enhetschef är för verksamheten, från mycket tillgänglig till att grupper får klara sig själva.

Det finns nattpersonal som uppger att de inte har någon närvarande chef, utan att chefen är för mycket borta på olika möten och är svår att få tag på.

### *Pensionärsorganisationernas intryck*

I ett av svaren framkom att de anser att ”en centralisering av äldrevården kan skönjas och det försvinner viss kompetens ute på äldreboendena”.

## **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- En kompetensutvecklingsplan saknas.
- Flera chefer saknar social högskoleutbildning.

### **Kommentarer**

Länsstyrelsen anser att det är viktigt att nämnden eftersträvar att höja andelen handläggare/enhetschefer med social högskoleutbildning.

Det är viktigt att fortbildning utgår från den anställdes behov för att tillgodose de krav som verksamheten ställer på kompetens.

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.

## **RÄTTSSÄKERHET**

### **Aktgranskning**

Länsstyrelsen har granskat 51 ärenden enligt SoL, där personer bor i ordinärt boende, varav tio beslut om dagverksamhet och ärendena valdes slumpmässigt ut av Länsstyrelsen. Dessutom granskades de 15 senaste besluten angående särskilt boende.

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

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

### *Ansökan och utredning*

Det finns ansökningar i samtliga granskade ärenden och det framgår tydligt vad den enskilde ansökt om. I några ansökningar saknas datum för ansökan.

I hälften av ärendena ansöker den enskilde om någon insats av social karaktär.

Samtliga utredningar innehåller en beskrivning av den aktuella situationen och vilka insatser som söks. Den enskildes egna resurser framgår sällan i utredningen. I många ärenden är den sociala situationen kortfattat beskriven och när det gäller hälsotillståndet är konsekvenserna sällan beskrivna. Målet med insatserna och behovsbedömningen består till stor del av standardfraser. Under rubriken ”aktuellt tillstånd” förekommer det ofta att avsnitt är hämtade från tidigare utredningar.

#### *Handläggningstiden*

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

#### *Beslut*

I samtliga beslut framkommer vad som beslutats, datum, lagrum och vem som har fattat beslutet. I beslutet ingår en detaljerad plan där insatserna beskrivs förutom när det gäller bistånd i form av dagverksamhet då det i de flesta besluten saknas en plan.

#### *Uppföljning av beslut*

I samtliga av Länsstyrelsen granskade ärenden saknas datum för uppföljning. En formulering som används är att ”Beslutet kommer att prövas på nytt om förhållandena ändras vilket kan innebära att insatserna minskas /ökas eller upphör helt”.

#### *Verkställighet av beslut*

Av de 15 granskade besluten om särskilt boende finns 13 beviljade beslut. I de flesta ärenden saknas uppgift om när beslutet är verkställt. Två personer har fått avslag på sin ansökan varav en har överklagat och fått rätt i länsrätten. I det andra ärendet motiveras avslaget, daterat 060123, med att ”behovet för viss tid skäligen kan tillgodoses på annat sätt”. I följdanteckningar står angivet att inflyttning till Solrosen sker 060206.

#### *Pensionärsorganisationernas synpunkt*

I ett av svaren framkom att ”nedläggning av särskilda boende pågår. Vi anser att ribban för att få ett sådant boende ligger för högt och att makar i högre grad ska få följas åt vid inflyttning”.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Datum för uppföljning saknas.

## Kommentarer

Kvaliteten på utredningarna kan förbättras och den enskildes egna resurser, önskemål och behov bör tydligare framgå. Länsstyrelsen noterade att handläggarna ofta klippte in avsnitten från tidigare utredningar som kan skapa en viss oklarhet vilket behöver förbättras. Målet med insatsen och behovsbedömningen bör bli mer individuellt utformad.

Det är viktigt att uppföljning sker av samtliga ärenden oavsett vilken typ av hemtjänstinsats som är beviljad. Vid en uppföljning ges den enskilde åter en möjlighet att framföra sina behov av insatser.

Med hänvisning till det som redovisas under rubriken ”Uppföljning av beslut” vill Länsstyrelsen framhålla det regelsystem som gäller för ändring av för den enskilde gynnande beslut.

Regeringen har tagit ett beslut om ändring i socialtjänstförordningen som rör skälig levnadsnivå i särskilt boende för makar. I 2 kap. förordningen infördes en ny 2 § med följande lydelse: ”För det fall makar, sambor eller registrerade partner beviljas boende i en sådan särskild boendeform som avses i 5 kap. 5 § socialtjänstlagen (2001:453) skall med skälig levnadsnivå förstås att båda bereds plats i samma boende, om de begär det.” Den nya paragrafen trädde i kraft den 1 juni 2006.

## Dokumentation i verkställighet

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

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

De insatser som den enskilde är i behov av biståndsbedöms även på särskilt boende.



De dokument som Länsstyrelsen har granskat på äldreboendena och i hemtjänstdistriktet är slumpmässigt utvalda och rör den skriftliga dokumentationen som finns kring brukaren. På äldreboendena och i hemtjänsten förvaras dokumenten i pärmar under olika flikar eller i personliga mappar. På samtliga ställen, utom ett, som Länsstyrelsen granskade förvarades pärmar/mapparna i låsta utrymmen.

Det finns en omarbetad omsorgsplan/arbetsplan som ska användas i både boende och hemtjänst. Vid granskningen av utförardokumentationen fanns flera olika planer. Vid Länsstyrelsens besök fanns det flera personal som inte visste vilken omsorgsplan/arbetsplan som ska användas. På rehab-center/korttidscenter används en annan blankett, IP Individuell planering.

Av planerna framgår inte att den enskilde deltagit i upprättandet. Planerna skiftar i vilken omfattning de är ifyllda och saknades i vissa fall. Vid Länsstyrelsens granskning upptäcktes att omsorgsplan/arbetsplan inte alltid stämde med ”uppdraget”.

De löpande anteckningarna, händelser/kontakter, består av sociala och medicinska anteckningar men den övervägande delen är medicinsk dokumentation. Anteckningarna sammanfattas inte i en social journal.

De flesta personalgrupper har inte någon kontakt med biståndshandläggaren utan all kontakt sker genom enhetschefen. Många av personalen som Länsstyrelsen träffade både inom hemtjänsten och i det särskilda boendet har uttryckt behov av att träffa respektive handläggare. Bland annat anser de att information försvinner på vägen från handläggarna till arbetsgrupperna.

Kontaktpersonen följer upp brukarnas insatser var tredje månad i samband med att resurserna fördelas till enheterna.

Personalen uppger att de har bristande kunskap när det gäller hur de ska dokumentera enligt SoL och de säger att de stöttar varandra. Många ser fram emot den utbildning alla ska genomgå. Det finns personal som säger att de inte använder planerna som ett arbetsverktyg eller skriver löpande anteckningar, utan att de ger muntliga rapporter. Enhetscheferna uppger att enheterna har kommit olika långt när det gäller social dokumentation.

#### *Dagverksamheten*

Inga omsorgsplaner/arbetsplaner görs på dagverksamheten för personer med demenssjukdom. Löpande anteckningar förs enligt HSL men inte enligt SoL.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Det finns brister i den sociala dokumentationen som behöver utvecklas och förbättras. Bl a saknas genomförandeplan/omsorgsplan helt på dagverksamheten för personer med demenssjukdom.
- Sammanfattning av löpande anteckningar, social journal, saknas.
- Löpande anteckningar enligt SoL blandas med anteckningar enligt HSL.

### **Kommentarer**

Länsstyrelsen anser att det är positivt att det finns en struktur för att förbättra kunskapen om social dokumentation. Utbildningen bör snarast leda till att alla brukare får en genomförandeplan upprättad och att den kommer att fungera som ett verktyg i vardagsarbetet. I denna process behöver personalen ha mycket stöd och vägledning.

När genomförandeplanen upprättats anser Länsstyrelsen att det är viktigt att uppdraget följs.

Länsstyrelsen ser positivt på att insatserna är biståndsbedömda även på särskilt boende vilket tydliggör insatserna för den enskilde.



## 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 efterfrågar 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 önskningar i samband med livets slut.

### ***Måltiderna***

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

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

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

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



### **Kvalitet - Fysisk miljö**

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

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

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

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

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

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)

