



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

Rapport 2006:82

Tillsyn av äldreomsorgen inom Sotenäs kommun

Tillsyn av äldreomsorgen inom Sotenäs kommun

Rapport 2006:82
ISSN 1403-168X
Rapportansvarig: Socialkonsulenterna Britt Johansson och Lillemor Johansson

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

INNEHÅLL

BAKGRUND	2
SYFTET MED TILLSYKEN	2
METOD	2
SAMMANFATTANDE BEDÖMNING	5
OMFATTNING OCH ORGANISATION AV INSATSER TILL ÄLDRE..	5
Länsstyrelsens bedömning	7
MÅL, PLANER OCH RIKTLINJER	8
Länsstyrelsens bedömning	11
METODER FÖR UPPFÖLJNING OCH EGENKONTROLL.....	12
Länsstyrelsens bedömning	13
FINNS RESURSER, PLANERING FÖR ATT TILLGODOSE BESLUTADE OCH KOMMANDE BEHOV?	14
Länsstyrelsens bedömning	15
KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET, SJÄLVBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET	16
Individuell planering	16
Länsstyrelsens bedömning	19
Omsorgens innehåll.....	19
Länsstyrelsens bedömning	26
Måltiderna	27
Länsstyrelsens bedömning	29
KVALITET - FYSISK MILJÖ	30
Länsstyrelsens bedömning	31
KVALITET – RESURSER FÖR ATT GENOMFÖRA INSATSERNA....	31
Tillräckligt med personal	31
Länsstyrelsens bedömning	34
Personalens kompetens	34
Länsstyrelsens bedömning	37
RÄTTSSÄKERHET	37
Myndighetsutövning	37
Länsstyrelsens bedömning	39
Dokumentation i verkställighet.....	40
Länsstyrelsens bedömning	41

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. Hittills, juli 2006, har 36 av dessa granskats. De färdigställda rapporterna finns tillgängliga på Länsstyrelsens hemsida under webbadress www.o.lst.se.

Länsstyrelsens bedömningskriterier

Lagstiftningen har huvudsakligen en målinriktad utformning. Det innebär att tillsynsmyndigheten har att översätta 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 Sotenäs 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 avhjälpas.

METOD

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

- ☐ Omsorgsförvaltningens organisation 2006.
- ☐ Äldreomsorgsplan januari 2005.

- ❑ Sotenäs kommuns måldokument för omsorgsnämnden reviderat 2003-01-15.
- ❑ Riktlinjer för biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen.
- ❑ Riktlinjer för handläggning av anmälningar om allvarliga missförhållanden inom kommunens äldre- och handikappomsorg (Lex Sarah) samt personskada i verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).
- ❑ Handlingsplan och tillämpningsanvisningar för att förebygga övergrepp i verksamheter inom omsorgsförvaltningen i Sotenäs kommun.
- ❑ Dokumenteringsplan för omsorgsnämnden.
- ❑ Vårdkvalitet och vårdbehov enligt RAI vid särskilda boenden i Sotenäs kommun 2005. Ansökan om statligt stöd för kvalitets- och kompetensutveckling inom vård och omsorg om äldre.
- ❑ Rutiner för hantering av privata medel vid kommunens särskilda boenden.
- ❑ NKI - Nöjd - Kund - Index på enheterna Kvarnberget, Hunnebohemmet och Bankeberg.
- ❑ Reglementet för Kommunala Handikapprådet Sotenäs Kommun.
- ❑ Arbetsplan Hemtjänst.
- ❑ Synpunkten Rutin för synpunktshantering.
- ❑ Synpunkten Säg vad Du tycker.
- ❑ Avgifter inom särskilt boende och inom hemtjänst.
- ❑ Arbetsplan särskilt boende.
- ❑ Utbildningsplan Omsorgsförvaltningen 2006. Plan för palliativ vård och vård vid livets slutskede.
- ❑ Plan för anhörigstöd i Sotenäs kommun (arbetsmaterial 2006-03-16).
- ❑ Rehabiliteringsplan.
- ❑ Revisionsrapport avseende granskning av demensvården 2005.
- ❑ Utvärdering av omsorgsförvaltningens ledningsorganisation i Sotenäs kommun.

En enkät har skickats till pensionärsorganisationerna som ingår i det kommunala pensionärsrådet med frågor om samverkan, tillgänglighet och resurser. De organisationer som har svarat är: Sveriges Pensionärs Förening, SPF Soten och SPF Sotenäsbygden, Pensionärernas Riksorganisation, PRO.

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

- ❑ enhetschefer på samtliga äldreboenden och hemtjänstdistrikt,
- ❑ personal i samtliga hemtjänstområden,
- ❑ personal på samtliga äldreboenden,
- ❑ 25 boende/närstående på Bankebergs äldreboende varav 11 svarade,
- ❑ 25 boende/närstående på Hunnebohemmets äldreboende varav 9 svarade,
- ❑ 24 boende/närstående på Kvarnbergets äldreboende varav 7 svarade,

- ❑ 25 personer i Askum/Bohus Malmöns hemtjänstdistrikt varav 11 svarade,
- ❑ 25 personer i Hunnebostrands hemtjänstdistrikt varav 20 svarade,
- ❑ 25 personer i Kungshamn/Smögens hemtjänstdistrikt varav 24 svarade.

Länsstyrelsens handläggare har vid sin granskning

- ❑ telefonintervjuat verksamhetschef för äldreomsorgen,
- ❑ intervjuat samtliga enhetschefer med ansvar för äldreboenden och hemtjänst,
- ❑ intervjuat biståndshandläggare,
- ❑ intervjuat personalrepresentanter från Kvarnbergets och Hunnebohemmet äldreboenden,
- ❑ intervjuat personalrepresentanter från samtliga hemtjänstområden,
- ❑ intervjuat personal från dagverksamheten på Kvarnberget,
- ❑ intervjuat två boende och två anhöriga på äldreboendena,
- ❑ intervjuat sju brukare i hemtjänsten,
- ❑ granskat måltidssituationen på två äldreboenden,
- ❑ följt med hemtjänstpersonal när mat serverades till brukarna.

Länsstyrelsen har besökt Bankebergs äldreboende en kväll/natt och följt med hemtjänstens nattpatrull under tre timmar en kväll/natt.

Länsstyrelsen har granskat 51 personakter samt ett slumpmässigt urval av social dokumentation i verkställigheten som finns för personer som har hemtjänst eller bor på äldreboende enligt SoL.

Vid intervjuer har strukturerade frågeformulär använts.

I intervjuer med samtliga personalkategorier finns även frågor kring jämställdhet och våld mot kvinnor vars svar inte redovisas i rapporten. Syftet med dessa frågor är att uppmärksamma chefer, handläggare och baspersonal på dessa områden.

Att beakta jämställdhet inom äldreomsorgen kan bl.a. innebära att se brukarnas behov av stöd utifrån ett genusperspektiv och bli medveten om sin- som yrkesutövare- syn på *hur* behov efterfrågas och bedöms samt hur insatserna utförs.

När det gäller våld mot kvinnor är det viktigt att vara uppmärksam på att våld även förekommer bland äldre, som utövare eller som offer. Nämnden ska beakta att personen kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation.

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:

Vid tillsynen har Länsstyrelsen fått ett bra bemötande från chefer, handläggare och personal som förmedlat en bild av kommunens äldreomsorg. Många boende/brukare har beskrivit både sina positiva och negativa erfarenheter.

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

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* de ställda kraven på

- metoder för uppföljning och egenkontroll,
- resurser och planering,
- kvalitet - måltider.

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

- omfattning och organisation,
- mål, planer och riktlinjer,
- kvalitet - individuell planering,
- kvalitet - omsorgens innehåll,
- kvalitet - fysisk miljö,
- kvalitet - personalens kompetens,
- rättssäkerhet - myndighetsutövning.

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

- kvalitet - tillräckligt med personal,
- rättssäkerhet - dokumentation i genomförandet.

*Länsstyrelsen anser att det finns stora brister i den sociala dokumentationen och att dessa är så omfattande att det finns grund att rikta **allvarlig kritik** mot nämnden.*

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.

Sotenäs kommun hade en folkmängd på 9 311 personer den 31 december, 2005. Andelen ålderspensionärer var 24,1 % av befolkningen, i riket är andelen 17,3 %. Andelen ålderspensionärer är fördelat enligt följande:

65-79	16,3 %	(1 515 personer)
80-	7,8 %	(733 personer)

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

Organisationen

Omsorgsnämnden i Sotenäs kommun är organiserad i fyra enheter, varav äldreomsorgen och HSL/Kommunrehabenheter är två av enheterna. Äldreomsorgen leds av äldreomsorgschefen som har ett övergripande ansvar för äldreboendena, hemtjänsten och dagverksamheten.

Det finns tre särskilda boende som leds av fyra enhetschefer och det finns tre hemtjänstområden som leds av två enhetschefer. Samtliga enhetschefer ansvarar för sin verksamhet gällande verkställighet, personal och budget. Det finns tre tjänster som biståndshandläggare, varav två tjänster för tillfället är bemannade. Handläggarna är direkt underställda förvaltningschefen.

Det finns ingen särskild tjänsteman som har ett samordnat ansvar för anhörigstödet.

Hemsjukvården är helt integrerad i äldreomsorgen. Det är samma personal som arbetar med insatser enligt SoL samt på delegation från sjuksköterska med medicinska insatser enligt HSL.

Insatser

Enligt uppgifter i enkätsvar från verksamhetschefen är det i april 2006 totalt 444 personer i kommunen som har biståndsinsatser (ej ekonomiskt bistånd) enligt socialtjänstlagen, SoL, varav 310 kvinnor och 134 män. Därav är det 39 personer under 65 år.

- 122 personer bor i särskilda boenden,
- 250 personer har beviljade hemtjänstinsatser,
- 44 personer är beviljade korttidsplats/avlastning/växelvård,
- 183 personer är beviljade trygghetslarm,
- 1 person är beviljad ledsagarservice,
- 2 personer är beviljad avlösning till anhöriga i hemmet,
- 40 personer är beviljade dagverksamhet,
- 44 personer är beviljade matdistribution.

Trygghetsboende är ett särskilt boende med hemtjänstinsatser och är fördelade med 20 platser på Kvarnberget och 14 platser på Bankeberg äldreboenden.

Uppsökande verksamhet

Det bedrivs ingen strukturerad uppsökande verksamhet enligt enkätsvaret från förvaltningen. Enligt äldreomsorgsplanen 2005 är det fastställt att ”kommunen måste arbeta fram en strategi för folkhälsoarbetet och uppsökande verksamhet”. Äldreomsorgs chefen påtalar att det i biståndshandläggarnas arbetsbeskrivning kommer att stå inskrivet att uppsökande verksamhet är en av arbetsuppgifterna.

I pensionärsorganisationernas svar framkom att de inte känner till eller att det inte förekommer någon uppsökande verksamhet i kommunen.

Information

Information om äldreomsorgen finns på omsorgsförvaltningens hemsida och ett arbete pågår att uppdatera och utveckla den. Det finns framtagna en informationsbroschyr och biståndshandläggarna informerar om socialtjänsten vid hembesök och telefonsamtal.

Pensionärsorganisationerna blir informerade i frågor angående äldreomsorgen genom kommunala pensionärsrådet, KPR.

Samverkan med andra myndigheter, intresseorganisationer, föreningar

KPR är remissinsats till nämnden och ansvariga är omsorgsnämndens ordförande och förvaltningschef.

Några synpunkter som framfördes av pensionärsorganisationerna var att de tycker att det fungerar bra med att de får ut kallelse och protokoll. Även andra synpunkter framfördes som; att KPR mötet skall ligga före omsorgsnämndens möte, att de tycker att en del information är svårtolkad och kommer när beslutet är fattat, att möjligheten att ta emot information på internet är begränsad eftersom endast ca 10 % av medlemmarna har datorer, information kommer sent som påverkar kommunikationen.

Tillgängligheten till handläggarna

De flesta intervjuade brukarna i hemtjänsten vet vem som är chef/handläggare och var de kan nås.

Pensionärsorganisationerna uppger att det är lätt att nå ansvariga i kommunen.

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 som grund för planeringen av äldre-

omsorgen. Det är viktigt att kunskapen om socialtjänsten är god hos de personer som informerar.

Kommentarer

Regeringen har i omgångar avsatt stimulansmedel för att kommunerna skall utveckla stödet till anhöriga som vårdar närstående. I det senaste regeringsbeslutet om nya stimulansmedel för att utveckla stödet till anhöriga som vårdar, poängteras att medlen skall användas till att *bygga upp infrastrukturen* för anhörigstöd i kommunen. Uppsökande verksamhet kan vara en del i arbetet med att nå ut till anhöriga som vårdar och som inte finns kända inom kommunens verksamheter.

En ansökan om anhörigstöd är insänd från Omsorgsnämnden i Sotenäs kommun.

MÅL, PLANER OCH RIKTLINJER

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

I Sotenäs kommun finns en äldreomsorgsplan som är daterad januari 2005. Äldreomsorgsplanen ska uppdateras varje år gällande statistik och faktauppgifter och revideras vart tredje år. Ansvarig för uppdatering och revidering är verksamhetschefen.

Planen består av en utredningsdel som bl. a. visar statistik som gäller befolkningsutvecklingen. Den beskriver också omsorgsnämndens befintliga verksamheter och arbete samt en överblick av ekonomin inom äldreomsorgen. Sista delen i planen är en framtidsdiskussion som tar upp betydelsefulla områden att arbeta med och avslutas med en sammanfattning av slutsatser och planer som behöver tas fram.

Följande slutsatser är bland annat framtagna

- ❑ *Kommunen måste arbeta fram en strategi för folkhälsoarbete och uppsökande verksamhet.*
- ❑ *Kommunen behöver utöka dagverksamheten.*
- ❑ *Platserna i korttidsboende skulle kunna minskas eller användas på ett mer flexibelt sätt.*
- ❑ *Det kommer framgent att bli aktuellt att omfördela resurser från särskilt boende till hemtjänst, hemsjukvård, rehabilitering, hjälpmedel samt bostadsanpassning.*

Exempel på planer som är under genomförande/eller är klara

- ❑ *Plan för hemtjänst.*
- ❑ *Plan för den framtida rehabiliteringen. (klar)*
- ❑ *Demensplan.*
- ❑ *Plan för närståendestöd.*
- ❑ *Utbildningsplan. (klar)*
- ❑ *Plan för palliativ vård och vård vid livets slutskede. (klar)*

Sotenäs kommun har upprättat ett måldokument för omsorgsnämnden, reviderat 2003-01-15. Enligt dokumentet ska omsorgsnämnden utifrån den enskildes behov och kommunens resurser ge barn, ungdomar och vuxna förutsättningar att ta ansvar för ett eget, tryggt, självständigt och bra liv.

Vägledande för dokumentet är bl a socialtjänstlagen, nationella handlingsplanen och socialstyrelsens allmänna råd om kvalitetssystem.

Enligt måldokumentet ska ”Vård och omsorg stå för en god omvårdnad med en hög livskvalitet där förebyggande insatser prioriteras.”

Inriktningsmål för äldreomsorgen

- ❑ Äldre ska kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, samt ha tillgång till god vård och omsorg.
- ❑ Vård- och omsorgsinsatser ska utformas utifrån den enskildes individuella behov, intressen och egna resurser och bygga på respekt för den enskildes vilja, självbestämmande och integritet samt vara av god kvalitet och ge trygghet.

Effektmål

- ❑ Insatserna ska bygga på målinriktad och tidsbedömd biståndsbedömning, oavsett boendeform och biståndet ska regelbundet omprövas.
- ❑ Planerade hälso- och sjukvårdsinsatser ska vara tidsbedömda.
- ❑ En omvårdnadsplan ska upprättas i samråd med den enskilde/dess ställföreträdare och personal.
- ❑ Alla insatser ska utföras på ett stödjande och rehabiliterande/habiliterande sätt i syfte att tillvarata den enskildes egna resurser och förmågor samt ge förutsättningar att klara den dagliga livsföringen i sitt boende.
- ❑ Vård och omsorg ska erbjudas i det egna hemmet så att alla som önskar ska kunna bo hemma.
- ❑ Oavsett boendeform ska vård och omsorgsinsatser anpassas efter den enskildes behov, så att kvarboende kan bli möjligt även i livets slutskede.
- ❑ Vård i livets slutskede ska präglas av ett tryggt och värdigt omhändertagande.
- ❑ Vårdbehovsmätning ska ske minst en gång per år i särskilt boende och hemtjänst/hemsjukvård.

De intervjuade biståndshandläggarna, personalgrupperna och cheferna i hemtjänsten och boendet uppger att de känner till att det finns övergripande mål. Biståndshandläggarna och hemtjänstpersonalen säger att de inte diskuterar målen.

Enligt enhetscheferna i hemtjänsten diskuteras målen väldigt lite, men chefernas målsättning är att de ska arbeta mer aktivt med målen. En av fyra personalgrupper i hemtjänsten som besvarat Länsstyrelsens enkät uppger att det finns mål framtagna för verksamheten. En enhet på Kvarnberget har utarbetat mål och de övriga enheterna ska påbörja sitt arbete under hösten. De övriga boendena och dagverksamheten har inte utarbetat några mål för sina enheter.

Riktlinjer

I Sotenäs kommun finns "Riktlinjer för biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen" som är daterade 2004-10-12. Syftet med riktlinjerna är att *ge likartad service och omvårdnad till alla som är i behov av detta. Riktlinjerna är normgivande och utgör grunden för insatserna. Den individuella situationen är dock styrande.*

Riktlinjerna är detaljerade och beskriver de flesta vanligt förekommande service- och omsorgsinsatser både till innehåll och omfattning.

Exempel på riktlinjer:

- ❑ dusch, hårtvätt och nagelklippning innebär att få hjälp med de delar den enskilde inte klarar själv. Dusch/bad inklusive hårvård beviljas en gång per vecka, klippning av naglar vid behov. Nagelvård utförs ej på personer med diabetes vilka ska hänvisas till medicinsk fotvårdsspecialist. Det samma gäller personer med fotproblem,
- ❑ städning beviljas var tredje vecka. Insatsen omfattar städning av kök, sovrum, vardagsrum, hall och badrum. Med städning avses dammsugning, våttorkning av golv och damning,
- ❑ bäddning kan beviljas som enskild insats,
- ❑ renbäddning görs i samband med tvätt eller annan insats varannan vecka,
- ❑ promenad beviljas maximalt två gånger per vecka,
- ❑ social kontakt/samtal utförs av hemtjänstens personal samtidigt med andra insatser. Insatsen kan beviljas separat för att motverka ensamhet, då ett omfattande omvårdnadsbehov finns och då den enskilde saknar naturligt socialt nätverk. Social kontakt innebär att en viss tid avsätts för t ex samtal eller högläsning.

I riktlinjerna framgår att vissa insatser inte ingår i biståndsbedömningen
t ex:

- ❑ storstädning och fönsterputsning,
- ❑ avfrostning av kyl och frys,
- ❑ rengöring av ugn,
- ❑ städ i kylskåp, skafferi och köksskåp,
- ❑ mangling eller strykning av lakan eller dukar,
- ❑ skoputsning,
- ❑ post- och bankärenden.

Kvarboendep principen

Enligt Äldreomsorgsplanen innebär kvarboendep principen att äldre i första hand bör, oavsett boendeform, erbjudas möjlighet att med rätt stöd och hjälp bo kvar hemma så länge som möjligt och på så sätt få bo kvar i sin invanda trygga miljö även i livets slut.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- De övergripande målen är inte nedbrutna på verksamhetsnivå på de flesta enheterna. Detta kan innebära svårigheter att planera, utföra, följa upp och utvärdera arbetet inom sin verksamhet.
- 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 uppräkningslista av vilka insatser eller behov som skall ingå utan en individuell bedömning måste göras i varje enskilt fall. Enligt Länsstyrelsen kan fönsterputsning omfattas av begreppet livsföring i övrigt. 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 EGEN-KONTROLL

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.

Brukarundersökning

Sotenäs kommun har genomfört en brukarundersökning på de särskilda boendena under december 2005. Enkätundersökningen riktar sig till personer i äldreboenden och har genomförts i samarbete med Munkedals, Strömstads, Tanums, Lysekils och Orust kommuner. Resultatet är under bearbetning och analysen är inte nedskriven.

Kvalitetsutveckling

Det finns ett kvalitetssystem inom omsorgsförvaltningen RAI-instrumentet som innebär ”att man systematiskt och strukturerat samlar in uppgifter om den i särskilda boendets fysiska, psykiska och psykosociala hälsa och får en standardiserad beskrivning av såväl den enskilde som verksamheten som helhet. Resultatet av bedömningen kan ligga till grund för den individuella vården samt resursfördelningen mellan verksamheter”.

Klagomålshantering

Omsorgsförvaltningen har tagit fram en blankett om rutiner för synpunkts- hantering. Alla anställda ska ha tillgång till blanketten och dela ut den till den enskilde/närstående. Klagomålet/synpunkten kan lämnas genom e-post, på tryckt blankett, per telefon eller lämnas personligen till någon i omsorgs- förvaltningen.

Det finns riktlinjer som beskriver hur synpunkterna ska handläggas och vem som är ansvarig för åtgärderna och hur rapportering till nämnd ska ske. Samtliga enhetschefer och handläggare samt de flesta av omsorgspersonalen som arbetar på dagen känner till synpunktshanteringen. Biståndshandläggarna ska lämna ut blanketten till nya brukare eller till dem som klagar.

Enhetscheferna på boendena uppger att de även informerar vikarier om blanketten och hur de ska använda den. Flera av omsorgspersonalen säger att de får in få klagomål eller synpunkter och det är sällan som de upplyser någon om att blanketten finns och några säger att de aldrig har använt den.

Länsstyrelsen har granskat de nio senaste inkomna klagomålen/syn- punkterna. Flera av de inlämnade synpunkterna består både av ”ris och ros”

och de handlar om följande; får ingen hjälp när man behöver, vill framföra beröm för er personal/även om vi förstår att de har tidspress och har mycket att göra, tycker att personalen där min syster bor är fantastisk, önskar att politikerna anställer mer personal för att de ska klara av sina jobb/missnöjd med förseningar på grund av för lite personal/politikerna måste tänka om, vill berömma de underbara flickorna som kommer varje morgon/kväll/personalen kommer för tidigt på helgen, tycker att antal chefer bör minska och istället anställa fler vårdare, är tacksam för att jag har fått vistas på korttidsplats under två veckor, personalen är underbara men de har för stor arbetsbörda, vill gärna att det blir fler öppet hus aktiviteter som man bara kan slinka in till på flera ställen i kommunen, anser att det är obehagligt när personal kommer in i lägenheten som hon inte vet med säkerhet om de kommer ifrån hemtjänsten/önskar att personalen legitimerar sig, hemtjänsten mycket bra/tacksam för hjälpen.

Hur återkoppling sker till den som framfört synpunkterna/klagomålen framgår i fyra ärenden. En person har uppgett att den inte vill bli kontaktad.

Brukarnas/boendes synpunkter

Av de intervjuade brukarna/boende uppger några att de känner till blanketten och någon säger att de aldrig framfört några klagomål.

Lex Sarah

Det finns skriftliga rutiner för Lex Sarah anmälan och dessa är kända av de flesta personalgrupper. Enhetscheferna i hemtjänsten uppger att de diskuterar Lex Sarah på förekommen anledning, alla nyanställda får information och det finns information i introduktionspärmen.

Den intervjuade personalen vid dagverksamheten känner till både synpunktsblanketten och Lex Sarah.

Den intervjuade nattpersonalen känner till Lex Sarah men inte synpunktsblanketten.

Avvikelse rapportering

Den intervjuade personalen hade olika uppfattning om hur de dokumenterar uteblivna insatser, men de känner till rutinerna runt handläggningen av avvikelserapporteringen.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer

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

Det är viktigt att rutiner om t.ex. klagomålshantering och Lex Sarah kontinuerligt diskuteras i personalgrupper, för att bibehålla kunskaperna.

Beviljade insatser som inte blir utförda ska dokumenteras/rapporteras vidare. Det är viktigt att nämnden får information om när resurserna inte räcker till.

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

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Sotenäs kommun har upprättat ett måldokument för omsorgsnämnden och i den står följande att: Omsorgsnämnden ska verka för att bostadsområden utformas så att människor har möjlighet att bibehålla eller utveckla sitt sociala nätverk och för att kommersiell service och annan samhällsservice finns lokalt.

Målsättningen är att

- ❑ Omsorgsnämnden ges tillfälle att yttra sig i plan- och byggfrågor för att öka tillgängligheten i kommunen, dess byggnader och kommunikationer och för att bevaka servicen i närmiljön.
- ❑ Enkel och skriftlig information om kommunens olika verksamheter ska arbetas fram.

Enligt äldreomsorgschefen deltar omsorgsförvaltningen i kommunens planarbete genom att inhämta information från handikapprådet och pensionsrådet.

Enligt reglementet för kommunala handikappområdet kan företrädare för handikapporganisationerna ges tillfälle att ingå i planerings och projektgrupper som bildas i samband med planering och projektering av ny- eller ombyggnation av lokaler och nya verksamheter som berör funktionshindrade.

Biståndshandläggarna underrättar nämnden regelbundet om nuvarande och kommande behov av äldreomsorgsinsatser.

Biståndshandläggarna uppger vid tillsynsbesöket att det idag finns fyra personer som väntar på att få ett permanent boende på särskilt boende och oftast kan personer erbjudas bostad inom rimlig tid, tre månader. Fem personer väntar på ett trygghetsboende och några har väntat över ett halvår.

I äldreomsorgsplanen står inskrivet att idag bor 45 personer med en demenssjukdom på övriga särskilda boenden som inte är inriktade mot deras specifika behov. Personal som Länsstyrelsen intervjuade bekräftade att det bor personer med demenssjukdom på alla äldreboenden.

Pensionärsorganisationernas synpunkter

Samtliga organisationer anser att det finns för få platser i särskilt boende och någon tycker att det är för lite personal. En organisation anser att sista neddragningen i särskilt boende blev för hårdhänt.

Beslut och domar

Under 2005 har nämnden gett avslagsbeslut på sex sökta biståndsinsatser enligt SoL. Avslagsmotiveringarna var:

- behov saknas (3),
- tillgodoses av annan (1),
- ledig plats kunde inte erbjudas inom tre månader (2).

Inga överklaganden enligt SoL har inkommit till kommunen under 2005. Två beslut har inte kunnat verkställas inom tre månader efter beslut/dom under 2005.

Länsstyrelsen har granskat de senaste 15 besluten som gäller särskilt boende och samtliga är beviljade. Länsstyrelsen har varit i kontakt med biståndsenheten under augusti månad, efter tillsynsbesöket, och en handläggare uppger att de i nuläget har fem överklagande om särskilt boende hos Länsrätten och hon tror att det kan bli svårigheter att verkställa gynnande beslut och domar inom tre månader. Länsstyrelsen har tagit del av fyra domar, som har gett den enskilde rätt till särskilt boende.

På korttidsenheten finns fem personer som väntar på plats på särskilt boende. Enligt handläggaren förekommer det att personer får vara kvar på lasarettet, eftersom kommunen inte har plats att ta emot dem på korttidsenheten. Det finns 24 korttidsplatser i kommunen och hon anser att dessa platser inte räcker till.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer

Länsstyrelsen uppfattar det som det finns en brist på gruppboendestäder för personer med demenssjukdom.

Det är viktigt att nämnden kontinuerligt informeras om antalet platser i särskilt boende utifrån kunskapen om olika målgruppers behov.

Länsstyrelsen vill uppmärksamma nämnden på den nya bestämmelsen om rapporteringsskyldighet och särskild avgift i SoL enligt 16. kap 6 a §; 6 b § och 6 d-h §§ SoL samt 9 kap. 10 § KL. Ändringarna trädde i kraft den 1 juli 2006.

Detta innebär att en ansökan om bistånd alltid skall beviljas när behovet finns även om nämnden antar att insatsen inte kan verkställas inom en skälig tid.

KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET, SJÄLVBESTÄMMANDE OCH IN- TEGRITET

Individuell planering

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Hemtjänst

I de flesta fall ringer den enskilde eller anhörig till biståndshandläggaren för att ansöka om insatser. Oftast görs ett hembesök men det händer också att en utredning görs och ett beslut tas efter enbart ett telefonsamtal. Det förekommer även skriftliga ansökningar och då vanligtvis ansökan om särskilt boende. När utredning och beslut är färdigt skickas det via datorn till enhetschefen som vidareförmedlar det till aktuell hemtjänstgrupp.

Enligt enkäten från hemtjänstpersonal har alla brukare en genomförandeplan (individuell plan) men vid intervjuerna säger flera av personalen att de inte hinner fylla i planerna. En av personalgrupperna har svarat att det är biståndshandläggaren som ansvarar för upprättande och uppföljning av genomförandeplanen och tre har svarat att det är kontaktpersonen. Enligt en av enhetscheferna pågår ett arbete med att upprätta planer som enhetschef, kontaktperson och brukare ska utforma tillsammans.

Om brukarens behov förändras ska biståndshandläggaren kontaktas. Kontakten ska ske via enhetschefen om det är personalen som initierar förändringen.

Två av hemtjänstgrupperna uppger när det gäller biståndsbedömda insatser, att "det nödvändigaste görs". De försöker arbeta habiliterande/rehabiliterande men det kan vara svårt att hinna med p.g.a. tidsbrist. Om någon insats uteblir är det i första hand sociala insatser som inte utförs. Detta doku-

menteras i datorn och personalen anser att de har blivit mer noggranna att skriva avvikelser.

På frågan hur personalen gör för att stärka brukarens integritet, självbestämmande och delaktighet svarar de

- ❑ frågar dem hur de vill ha det och stöttar dem så att de kan vara delaktiga,
- ❑ genom att vårdtagarna får vara med och bestämma hur de vill ha det,
- ❑ vi följer arbetsplanen strikt, om vårdtagaren har andra önskemål får det göras ett nytt bistånd,
- ❑ delaktigheten finns inte längre på grund av för lite personal.

På samma fråga till enhetscheferna svarar de

- ❑ en förhoppning är att arbetet med att upprätta genomförandeplanen ska stärka brukarens integritet, självbestämmande och delaktighet. Förhållningssättet kommer att diskuteras på samma gång. För närvarande försöker de tillmötesgå den enskildes önskemål utifrån fattat biståndsbeslut,
- ❑ utsedda kontaktpersoner som ansvarar för "sin" brukare,
- ❑ vid upprättande av "besöksplan" försöker de rätta sig efter brukarens "vanliga" tider.

Brukarnas synpunkter

I 29 enkäter av 54 inkomna svar uppger brukarna att de har medverkat i att upprätta en plan. Av sju intervjuade brukare säger en att hon varit med om att upprätta en plan, två vet ej och fyra har inte upprättat någon plan.

Boenden

Ankomstsamtal

Vid inflyttning till boendet lämnas ett informationsbrev till den enskilde. Ankomstsamtal genomförs oftast några veckor efter att den enskilde har flyttat till boendet. Vid detta samtal deltar anhörig, kontaktperson, enhetschef samt sjuksköterska och på ett boende deltar även den enskilde. Vid dessa ankomstsamtal ges information om verksamheten och den enskildes förväntningar och levnadshistoria efterfrågas. I ett av enkätsvaren uppger personal att ankomstsamtal inte genomförs, eftersom inflyttning sker snabbt och oplanerat.

Individuell plan (genomförandeplan)

Enligt enhetscheferna ska individuella planer upprättas på alla boenden och enhetschefen och kontaktpersonen har ett delat ansvar för att planen genomförs och att den hålls aktuell. Detta sker oftast en tid efter att den boende flyttat in. En av enhetscheferna uppger att hon håller på att gå igenom alla individuella planer, eftersom de inte är uppdaterade och en annan enhetschef säger att planen är bristfällig och att en ny plan med målformuleringar är framtagen och ska implementeras i alla verksamheter.

Det finns personal som uppger att det inte finns några individuella planer eller att det är sjuksköterskan som gör planen tillsammans med anhöriga.

Det saknas dock individuella planer på många av de enheter Länsstyrelsen besökte och personalen beskriver en stor osäkerhet kring arbetet med de individuella planerna. På de boenden där det finns varierar utseendet på planerna och personalen beskriver att de har svårt att hinna med att dokumentera och att de har liten kunskap om hur de ska arbeta med planen, därför prioriteras ofta denna arbetsuppgift bort.

Det dagliga arbetet på boendena planeras oftast utifrån rutiner och personalens kännedom om den enskilde. Kunskapen om den enskilde förmedlas oftast muntligt. Detta förhållningssätt gäller även på de boenden där personalen arbetat med planer.

Det saknas individuella planer både för dagverksamheten och korttidsboendet och personalen förmedlar oftast muntlig rapport mellan varandra.

Brukarnas intryck

I 8 av 27 enkätsvar framkommer att de boende deltagit i upprättandet av en individuell plan och 18 personer svarade att de är nöjda med de insatser som de får. Några framförde följande synpunkter;

- ☐ min mor har bott här i snart ett år och har ännu inte fått något ankommstamtal,
- ☐ deltagit i upprättandet av en plan har inte skett i sittande form utan vid allmän plats på stående fot,
- ☐ personalen har kännedom om mina fysiska behov, men inte de sociala behoven,
- ☐ hur insatserna blir utförda beror på vilken personal som arbetar.

För att förstärka de boendes integritet, självbestämmande och delaktighet uppger enhetscheferna bland annat att de gör det genom att:

- ☐ tala om dessa frågor på medarbetarsamtalen och handleda personalen,
- ☐ kontaktpersonen tar det största ansvaret för dessa frågor,
- ☐ den nya arbetsplanen stärker den boendes delaktighet.

För att förstärka de boendes integritet, självbestämmande och delaktighet uppger personalen bland annat att de gör det genom att:

- ☐ de boende bestämmer själva i den mån det går/de får göra det de kan själva,
- ☐ försöka tillgodose deras önskemål,
- ☐ att lyssna och vara närvarande och finnas till,
- ☐ viktigt med rätt bemötande/den boende ska vara med och bestämma och vara delaktig i de aktiviteter som rör henne/honom.
- ☐ vänta utanför toaletten tills den enskilde vill ha hjälp.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Det saknas genomförandeplaner på de flesta boenden och hemtjänstgrupper. Den enskilde/företrädare ska vara delaktig i upprättandet av planen och en uppföljning ska ske kontinuerligt.

Kommentarer

För att den enskilde på boendena skall få den hjälp som behövs är genomförandeplanen det dokument som ligger till grund för omsorgens innehåll, eftersom insatserna på ett äldreboende inte biståndsbedöms. Planen 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 hemtjänstpersonal som Länsstyrelsen samtalade med är de sociala insatser som bedöms promenader och tillsyn med samtalstid. Det varierar mycket i grupperna hur många brukare som får biståndsbedömd tid till promenader. Enligt personalen kan det eventuellt bero på olika bedömningar av biståndsbedömarna.

På frågan om det är möjligt för brukaren att få individuella sociala behov tillgodosedda svarar olika grupper följande; att det är svårt att få beviljat

sociala insatser, att det endast beviljas promenader, att de kan passa på att ex handla när de är ute och går och att brukaren inte kan ta för givet att de under promenaden också kan uträtta andra ärenden.

I riktlinjerna för biståndsbedömning uppges att promenader maximalt kan beviljas två gånger per vecka och att social kontakt kan beviljas i samband med andra insatser. Insatsen kan beviljas separat för att motverka ensamhet då ett omfattande omvårdnadsbehov finns och då den enskilde saknar naturligt socialt nätverk.

Personalkontinuitet

Alla hemtjänstgrupper använder sig av kontaktperson och det finns skriftlig information om vad det innebär att vara kontaktperson. I två personalgrupper försöker de minimera antalet personer som hjälper brukaren vid duschning. Om det finns män i personalgruppen brukar frågan ställas om de får hjälpa till vid duschning.

Den intervjuade hemtjänstpersonalen uppger att de försöker tillgodose önskemål om olika insatser utförande. Nattpatrullen har däremot begränsade möjligheter att tillgodose brukarnas önskemål vad det gäller att få hjälp med att lägga sig.

TES – insatsregistrering, är ett dataprogram som fördelar ärendena mellan personalen utan att ta hänsyn till personkontinuitet. Detta upplever flera i personalgruppen som påfrestande.

Brukarnas synpunkter

Av sju intervjuade brukare uppger en att hon skulle vilja komma ut och promenera men har ingen vetskap om att hon kan ansöka om detta. En annan säger att hon får komma ut på promenad någon gång men att hon inte fått något beslut på det.

Ingen av de brukare som Länsstyrelsen samtalade med kände till om de hade en kontaktperson.

Vid intervjuerna säger fem personer att de har många olika personal som kommer. En av dessa tycker att det är bra att det är många och en tycker att det är fruktansvärt.

Påfallande många brukare har uppgett i Länsstyrelsens enkät att de tycker att det är för många olika personal som kommer till dem. En brukare skriver att det under perioden 26 juni – 2 augusti, 2005 var 27 personer som aldrig varit där förut samt sex ordinarie personal.

Vårds i livets slut

Omsorgsförvaltningen i Sotenäs kommun har en ”Plan för palliativ vård och vård i livets slutskede”. De övergripande målen är att

- uppnå bästa möjliga livskvalitet för patienten och närstående,

- ❑ en grundsyn som bejakar livet och betraktar döendet som en normal process,
- ❑ vårdpersonalen har goda kunskaper om palliativ vård och vård vid livets slut och förmåga till empati.

I Sotenäs kommun innebär det

- ❑ att vård och omsorgsarbetet skall vila på de fyra hörnstenarna symptomkontroll, relation/kommunikation, närståendestöd och teamarbete,
- ❑ att erbjuda stöd till närstående,
- ❑ att ha rätt att välja vårdmiljö oberoende av vård- och omsorgsinsats,
- ❑ att inte behöva dö ensam,
- ❑ att vårdpersonalen som har varit delaktig i vården har möjlighet att i samband med dödsfallet reflektera med övriga arbetskamrater och vid behov få handledning,
- ❑ att utbildningsinsatser inom palliativ vård erbjuds till personal.

Den hemtjänstpersonal som Länsstyrelsen samtalade med uppgav att de resurser som behövdes sattes in när det gällde vård i livets slut. Enhetscheferna anser att det inte finns några resursbegränsningar när det gäller vård i livets slut. Vid dessa tillfällen kan även sjuksköterska hjälpa till att ordna korttidsplats t ex under helgdagar.

Observation nattpatrull

Varje natt arbetar en nattpatrull som består av två personal som är undersköterskor. Det finns även en sjuksköterska i tjänst som utgår från Hunnebostrand. Nattpatrullen utgick från Kvarnbergets äldreboende i Kungshamn.

Den aktuella natten skulle 28 planerade besök göras. Brukarna får hjälp med att lägga sig, toalettbesök, byta inkontinenshjälpmedel, vända sig och att ta mediciner. Personalen gör även tillsynsbesök för att oroliga brukare ska känna sig lugna och trygga. Oftast förekommer det cirka tio larm per natt.

Vid hembesöken går personalen in med nyckel. De tar av sig ytterkläderna och ger ett lugnt intryck.

Boende

Kollektiva insatser

Det finns träffpunkter på Kvarnbergets och Bankebergs äldreboende och de är öppna varje förmiddag måndag-fredag. Verksamheten riktar sig till de boende, men även till de personer som bor på trygghetsboendet. Verksamheten är inte biståndsbedömd och är inriktad på social gemenskap i olika former.

Innehållet i verksamheten varierar, men kan bestå av följande; bingo, tidningsläsning, gymnastik, bakning, fika, titta på tv, musikstunder/underhållning, promenader, korsord, sällskapsspel och gudstjänst.

Boendes synpunkter

Följande synpunkter framfördes utifrån samtal med boende och i enkätsvaren att;

- ☐ dåligt med aktiviteter/finns underhållning och gudstjänst/bör anpassas till den boende,
- ☐ deltar i dagverksamheten när den är igång,
- ☐ finns inget att göra,
- ☐ mer personal mitt på dagen som kan aktivera de boende,
- ☐ större användning av renoverad samlingssal,
- ☐ mer aktiviteter för de som är piggare.

Individuella insatser

Enhetscheferna beskriver hur de arbetar med att tillgodose den boendes individuella behov av stimulans genom att göra individuella arbetsplaner, att varje boende har en kontaktperson och att de skriver ned uppgifter i levnadsberättelsen. Det finns enhetschefer som anser att det är svårt att tillgodose individuella behov på grund av att de boende är svårt sjuka och detta kan vara ett hinder, försöker med de medel och resurser de har.

De flesta av omsorgspersonalen anser inte att de kan tillgodose den boendes individuella behov och flera hänvisar till de kollektiva aktiviteterna som finns. Några uppger att de kan gå ut och gå eller sätta sig ned och prata ibland. Någon säger att det är många boende i förhållande till personalstyrkan och det var lättare förr när det var färre boende.

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 som framfördes var att de inte visste om de kunde påverka eller att om min mor vill lägga sig lite senare någon kväll/får hon det men inte alltid eller oftast inte på grund av för lite personal.

Många av personalen uppger att det är begränsat vad den enskilde kan bestämma, men de kan ha önskemål och det finns personal som sa att "oftast behöver allt vara klart innan nattpersonalen kommer eftersom de inte kan lägga alla". Enligt en personalgrupp har de fasta "duscdagar" eftersom det passar personalens arbetssätt. Detta kan innebära för den enskilde att vid varje duschtillfälle får hon/han hjälp av en personal, men det kan variera mellan 17 eller fler olika personer som utför insatsen.

Utifrån enkätsvaren säger 18 personer av 27 svarande att de tycker att de får hjälp med det de behöver. Det framfördes även följande synpunkter; beror mycket på den som jobbar, önskar att personalen hade mer kunskap om min sjukdom och de fysiska behoven stämmer men inte de sociala insatserna.

I enkäten till boende ställde Länsstyrelsen frågan om de kan komma ut på promenad och endast fyra svarade ja. Andra synpunkter som framfördes är;

- ☐ har fått lov till promenad tre gånger per vecka men har utförts en gång sedan årsskiftet och anledningen är enligt chefen att personalen inte hinner med på grund av de boende är allt sjukare,

- ❑ får komma ut på balkongen när jag vill,
- ❑ promenad med anhöriga eller besökande,
- ❑ det finns ingen som har frågat om promenad,
- ❑ jag skulle gärna vilja komma ut varje dag,
- ❑ kommer ut alldeles för sällan,
- ❑ för få personal/de hinner inte att ta ut oss.

Personalen beskriver att det är få boende som är delaktiga i de kollektiva vardagssysslorna, beroende på att de inte vill eller orkar. En av enhetscheferna uppger att deras intentioner är att de boende skall vara delaktiga för att få en fungerade vardag ex. att damma i sin lägenhet, diska, hämta matvagnen etc.

Personalkontinuitet

Alla boende har en kontaktperson vilket bland annat innebär att de utför vissa praktiska insatser till den boende och håller kontakt med anhöriga. När det gäller personkontinuiteten säger den personal som Länsstyrelsen träffade som arbetar med personer med demenssjukdom att de försöker tänka utifrån personalkontinuitet.

En annan personalgrupp säger att de har ingen plan på hur antalet personer runt den enskilde ska minska, utan personalens arbetssätt är att ”*alla går till alla*”, eftersom de även arbetar på flera enheter. Personalen säger att de diskuterar rutiner regelbundet, men de arbetar sedan på ett sådant sätt som de alltid har gjort.

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

Vård i livets slutskede

Många av personalen anser att de har bra kunskaper om vård i livets slutskede och de kan ge en god vård- och omsorg och det har förekommit olika utbildningsinsatser.

Den plan som nämnden har utarbetat för palliativ vård och vård i livets slutskede finns inskrivet att ”*ingen ska behöva dö ensam*”. Vid intervjuerna med olika personalgrupper framkom att en del känner till planen. De har olika uppfattning om de får ta in extra personal vid livets slutskede ”några gör det och några säger att de inte får”.

Observation natt på Bankebergs äldreboende

På Bankebergs äldreboende bor 27 personer, varav en enhet för personer med demenssjukdom med 12 lägenheter. Nattpersonalen har även ansvar för 14 trygghetsplatser som finns i samma byggnad.

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

Morgon och kväll ges muntliga rapporter mellan dag- och natt personalen. Vid Länsstyrelsens besök gav en personal från en enhet rapport till nattpersonalen och de boende kallades 701, 702 osv.

Under natten förekommer ett antal larm och personalen har bärbara telefoner. De uppger att det kan vara stor variation hur många som larmar varje natt. Vid lugnare tidpunkt under natten är nattpersonalen samlade och går endast ut på enheten vid larm eller vid så kallad "rondningar" som förekommer två gånger per natt. I deras arbetsuppgifter ingår även tvätt och strykning i mån av tid.

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

Många av de boende har någon form av rörelselarm eller mattlarm som är kopplad till personalens bärbara telefoner. En av nattpersonalen säger att en boende har ett mattlarm vid sängen och hon tycker att hon ska få röra sig fritt i lägenheten innan de gör ett tillsynsbesök och det innebär att hon larmar flera gånger innan nattpersonalen gör ett besök.

Nattpersonalen träffar enhetschefen varje morgon. De säger att de har haft många olika chefer och "ett år var de utan chef och det gick bra ändå". De anser att de kan handla sig själva och det är sällan som de kontakter enhetschefen för att få handledning i sitt vardagsarbete. Ibland vänder de sig till nattsjuksköterskan, men hon är sällan på äldreboendet.

Nattpersonalen säger att det finns en så kallad "kö" till den somatiska enheten och de anser inte att psykiskt sjuka personer ska vistas på Bankebergs äldreboende. Enligt intervjuad personal förekommer det att utåtagerande personer med demenssjukdom förflyttas från boendet till Hunnebohemmet.

Observation korttidsboendet

Korttidsboendet är en enhet på Hunnebohemmet och består av 14 platser med inriktning korttid/växelvård/avlastnings platser samt palliativ vård.

Enheten består av dubbelrum och det finns ett hygienutrymme till varje rum. Personalen säger att det ibland är svårt att fördela platserna så att passande personer får dela rum. Enligt personalen finns det personer som vistas på korttidsplats i väntan på särskilt boende, men plats kan oftast erbjudas inom tre till fyra månader. Ibland kan detta innebära att det blir brist på korttidsplatser och personer får vara kvar på lasarettet i väntan på att få komma till kommunens korttidsenhet.

När personalen tar emot en ny "gäst" får de rapport från sjuksköterskan och oftast kommer de inflyttade direkt från lasarettet. Oftast är de personer som vistas på enheten äldre, men det förekommer även att yngre människor vistas där.

Rehabmöte genomförs en gång per vecka och då är även sjukgymnast närvarande. Personalen för endast HSL dokumentation och rapporterna mellan personalen är ofta muntliga. Personalen handleder varandra i arbetet och ibland vänder de sig till sjuksköterskan.

I personalens arbetsuppgifter ingår även städning av "gästernas rum", allmänna utrymmen, tvätt, lämna sopor mm. Intervjuad personal uppger att de har svårt att hinna att både aktivera "gästerna" kollektivt och individuellt. De utför individuella träningsprogram som delegerats från sjukgymnast och om de inte hinner med skriver de en avvikelserapport.

Personalens uppfattning är att platserna är otillräckliga och det förekommer överbeläggning. Personalen uppger att det är planerat en ombyggnation av enheten i höst och det är planerat att alla ska ha enkelrum och inriktningen ska vara mer uppdelad på rehab-, korttids- och palliativ enheter.

Anhörigstöd

Det stöd som finns för anhöriga som vårdar sin närstående är avlastning/växelvårdsplats, dagverksamhet för personer med demenssjukdom och möjlighet att få kostnadsfri avlösning i hemmet med 16 timmar per månad, vilket endast två personer har beviljats.

Det finns ingen särskild person som har ansvar för anhörigstödet i kommunen, utan biståndshandläggarna och enhetscheferna i boendet och hemtjänsten har ett gemensamt ansvar för dessa frågor.

Omsorgsnämnden har gett förvaltningen i uppdrag att ta fram en handlingsplan hur man kan förbättra anhörigstödet i kommunen. En arbetsgrupp har tillsatts bestående av medlemmar från SPF, PRO och föreningen för frivilligt arbete, AXEL, Röda korset, Svenska Kyrkan och Handikapprådet. Vid Länsstyrelsens besök fanns ett arbetsmaterial "Plan för anhörigstöd i Sotenäs kommun".

Anhörigas synpunkter

Telefonintervju med tre anhöriga till personer som har anhörigstöd. Två anhöriga har beviljats avlösning i hemmet med 16 timmar per månad. Ingen har utnyttjat insatsen och de uppger att det finns en svårighet eftersom de måste planera några dagar innan de kan få avlösningen i hemmet. Oftast vänder de sig till vänner och bekanta när de behöver hjälp, men de anser att det är en trygghet att ha vetskapen om att de kan få hjälp av socialtjänsten. En av de tillfrågade har haft avlösning i form av dagverksamhet två förmiddagar per vecka under förra året. Hjälpens avslutades under december månad och därefter uppstod svårigheter att sköta sin anhörig hemma. Idag har hon avlastning i form av dagverksamhet en förmiddag i veckan.

Samtliga är nöjda med den kontakt som de har haft med socialtjänsten och de vet vem de ska vända sig till om de skulle behöva utökad hjälp.

Dagverksamhet

Lusthuset är en dagverksamhet för personer med demenssjukdom som startade i början av året. Verksamheten är öppen tre dagar i veckan på dagtid och en dag i veckan är det verksamhet på kvällstid, främst avsedd för att avlasta anhöriga. Verksamheten har även öppet en helg i månaden. Här arbetar tre undersköterskor. Deltagarna har ett beviljat bistånd i form av dagverksamhet och de hämtas av personalen med buss. Högst sju personer kan delta samtidigt. Det finns nio personer som beviljats bistånd och tre personer väntar på att få plats.

Det finns även en dagverksamhet på Hunnebohemmet och verksamheten är öppen tre dagar i veckan. Här arbetar två undersköterskor och högst åtta personer kan delta och även här krävs biståndsbeslut.

Innehållet i verksamheterna styrs av deltagarnas egna önskemål t.ex. promenader, matlagning, bakning, gymnastik/träning, hobbyarbeten.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Den enskildes behov av stimulans och aktiviteter efterfrågas inte i tillräcklig utsträckning, eftersom de kollektiva aktiviteterna som erbjuds inte nödvändigtvis motsvarar den enskildes behov av stimulans.
- Brukarråd eller dylikt saknas på boendena.
- Rutiner som styr innehållet på boendena bör kontinuerligt utvärderas och ses över, så de boendes behov beaktas och inte underordnas rutinerna.
- Personkontinuitet är inte tillfredställande och skall eftersträvas så att respekten för den enskildes integritet upprätthålls.

Kommentarer

Uppgifterna som kommer från boende om brister i det sociala innehållet bör uppmärksammas och leda till åtgärder. Socialtjänsten skall verka för att äldre människor får möjlighet till en aktiv och meningsfull tillvaro tillsammans med andra.

Länsstyrelsen anser att stödet till anhöriga som vårdar sina närstående måste utvecklas och utformas på ett individuellt och flexibelt sätt.

Länsstyrelsen anser att det är viktigt att enhetscheferna ser sin roll som ledare och som sitt uppdrag att vägleda personalen, för att en förändring i för-

hållnings- och arbetssätt kan bli möjlig. Vid besöket noterade Länsstyrelsen att det finns personalgrupper som arbetar utifrån fasta rutiner såsom ”duscdagar” för de boende och det finns personal som kallar de boende för ”rumsnummer” istället för deras namn.

Länsstyrelsen anser att det är viktigt att de demenshjälpmedel som finns i form av rörelselarm eller mattlarm är individuellt utprovade för den enskilde. Till exempel om personalen bedömer att en boende kan röra sig fritt i sin lägenhet är det olämpligt att ett mattlarm finns vid sängen. Länsstyrelsen anser att när en boende larmar ska personalen snarast åtgärda larmet.

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 Kvarnberget och Hunnebohemmet har egna centralkök. Personalen på boendet som Länsstyrelsen träffade har uppfattningen att maten mestadels är god och håller en bra kvalitet.

Alla enheter har kostombud som regelbundet var tredje månad har möten med personal från centralköket. Det finns personal som säger att de endast har träffat två gånger om året och de anser ”att träffarna var bättre förr”.

Matdistribution i hemtjänsten

Samhall levererar mat en gång per vecka, sju portioner, till de brukare som har biståndsbeslut på matdistribution. Brukaren kan välja från matsedelns tio olika rätter. Matsedeln byts ut med jämna mellanrum. Om brukaren inte kan värma maten själv hjälper personalen i hemtjänsten till med det och de försöker lägga besöken efter brukarnas önskemål. Enligt en av enhetscheferna i hemtjänsten har en enkätundersökning gjorts som visar att 75 % är nöjda med maten.

En av enhetscheferna i hemtjänsten tycker att matsituationen är en stund med social samvaro som uteblir nu när maten levereras en gång per vecka av Samhall.

Fem av sex personalgrupper har svarat ja på Länsstyrelsen fråga om de har tillräckligt med kunskap om mat och måltider.

Personalen i hemtjänsten anser att följande är viktigt när det gäller brukarnas mat och måltider

- ☐ att de får varm, nylagad och näringsriktig mat,
- ☐ att maten luktar och smakar gott,
- ☐ valfrihet, matdistribution – hemlagat.

Synpunkter från brukarna

Följande synpunkter på maten framkom i den brukarenkät som Länsstyrelsen skickade ut inför tillsynsbesöket

- ☐ hade matdistribution men har slutat - för lite grönsaker och potatisen är inte god,
- ☐ bra mat från Kvarnberget men inte från Samhall,
- ☐ mycket sämre kvalitet på maten sedan "Samhallsmaten" infördes,
- ☐ har inte matdistribution längre för hon var inte nöjd med smaken,
- ☐ för stora portioner.

Ett fåtal personer anser att maten är "bra" eller "något så när".

Boendet

I de flesta enkätsvaren uppger personalen att de generellt har god kunskap om mat och måltider och dess betydelse och de anser att de har bra kontakt med köket.

Personalen på Bankebergs äldreboende uppger att de har tillgång till dietist/specialist som finns på Uddevalla sjukhus.

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

- ☐ en trevlig stund för de boende,
- ☐ skapa lugn och ro,
- ☐ personalen äter tillsammans med de boende,
- ☐ inte för tätt mellan måltiderna,
- ☐ måltiderna ska vara goda och näringsrika,
- ☐ på helgen lite festligare dukning,
- ☐ att vi har karottsystem och att maten är fint upplagd/att de boende får ta sin mat själva.

En av enhetscheferna säger att hon pratar ofta med personalen om måltidssituationen och hur de kan förbättra den.

Observation på Hunnebohemmet och Bankebergs äldreboende

Vid besöket noterade Länsstyrelsen att måltiderna är lugna, präglas av god stämning och två enheter har rymliga matplatser och på en enhet var det mycket trångt. På de flesta besökta enheterna äter personalen tillsammans med de boende, pedagogisk måltid, för att bättre kunna skapa social gemenskap, men på en av enheterna satt personalen samlad vid ett eget bord och pratade bara med varandra.

Måltiderna präglas mestadels av tystnad, men det förekom att de boende och personalen småpratade med varandra. På en enhet sitter personalen endast

vid borden om någon behöver hjälp med matning. Personalen säger att de inte har möjlighet och förutsättningar att sitta ned och äta med de boende. På denna enhet finns en person som var "halvliggande" i sin rullstol och sov under hela måltiden och runt omkring henne finns övriga boende som satt och åt. På denna enhet blev de boende serverade mat efter hand och i den takt de blev klara med lunchen och efterrätten gick de från bordet.

Det finns endast en maträtt att välja på, men på alla boenden uppger personalen att den boende kan få något annat om de inte tycker om maten eller inte tål den. På de enheter som besöktes delade personalen ut maten från kantiner som stod på en vagn eller bänk och den boende serverades utan att tillfrågas hur mycket mat de ville ha. Det finns personalen som säger att det finns "fin" porslin som kan användas när de vill göra lite festligare hos de boende.

Brukarnas synpunkter

De allra flesta är nöjda med maten och tycker att den är tillräcklig god och varierande. Knappt hälften av de personer som svarat på enkäten upplever att de inte kan påverka eller inte vet om de kan påverka tidpunkten eller vilken mat som serveras. Några framförde att de får välgjord tillagad mat, kan inte i mitt tillstånd påverka något.

En boende som Länsstyrelsen träffade säger att det är svårt att prata vid måltiden eftersom diskmaskinen står på.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer

Länsstyrelsen ser positivt på att personalen har möjlighet att äta tillsammans med de boende vilket är bra för den sociala gemenskapen och skapar lugn och ro vid måltiden.

Länsstyrelsen anser att alla äldreboenden bör se över hur maten serveras och eftersträva karottsystem.

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

De boende i de särskilda boendena bör få större möjligheter att påverka vilka maträtter som serveras.

Vid Länsstyrelsens besök framfördes många negativa synpunkter på matens kvalitet vad det gäller matdistribution i hemtjänsten. Det är viktigt att vid nästa upphandling av matdistributionen ta hänsyn till vad brukarna tycker.

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.

Det finns tre äldreboende i Sotenäs kommun och lägenhetsantalet varierar mellan 30-69 stycken. Det finns 36 platser för boende för personer med demenssjukdom fördelat på Kvarnberget, Bankeberg och Hunnebohemmet varav Hunnebohemmet har tio platser för svårare utåtagerande beteende.

I Sotenäs kommun finns även 34 platser på trygghetsboende uppdelade på två äldreboenden. Både platserna och insatserna är biståndsbedömda och hjälpen utförs av hemtjänstpersonal.

Det finns 24 korttidsplatser i kommunen, varav sex platser för personer med demenssjukdom.

På två av de tre äldreboendena är samtliga rum enkelrum och lägenheternas storlek varierar mellan 20-40 kvadratmeter och det innebär att alla boende inte har en fullvärdig boendestandard, med eget hygienutrymme samt pentry/kök. Grönområde och promenadvägar finns runt alla boenden och det är lätt att ta sig ut och det är handikappvänligt. Det finns personal som uppger att det eftersom terrängen är kuperad, så kan det vara tungt att dra rullstolar upp för backen till äldreboendet.

På samtliga boenden finns namnskyltar på/vid den enskildes ytterdörr och på de flesta enheter finns brevlåda och det finns möjlighet att få en egen nyckel till sitt rum/lägenhet.

På samtliga boende för personer med demenssjukdom finns kodlås på ytterdörren och koden är synlig och begriplig för de boende.

På två boenden 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, dörrlarm och rörelselarm som provas ut individuellt och som kopplas till respektive larmsystem.

Boendes synpunkter

Det finns boende som uttrycker att ”innergården borde göras i ordning på äldreboendet, det skulle skapa större livskvalité för de boende”.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Samtliga äldreboenden har inte en fullvärdig boendestandard.
- Stationära larm säkerställer inte den enskildes säkerhet och trygghet. Det är inte troligt att den enskilde endast behöver akut hjälp där hon/han kan nå larmknappen.

Kommentarer

En display i korridoren som visar vem det är som larmar är inte förenligt med den enskildes integritet.

KVALITET – RESURSER FÖR ATT GENOMFÖRA INSATSERNA

Tillräckligt med personal

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

Med det menar Länsstyrelsen:

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

Biståndshandläggare

Handläggarna uppger att deras arbetssituation är orimlig och att de inte hinner ompröva ärendena. Om det sker omprövningar ringer handläggaren brukaren och skriver ett nytt beslut utifrån telefonsamtalet. Handläggarna kommer att få ett tillskott med två personer inför sommaren och en av dessa kommer att vara kvar efter sommaren.

Enhetschefer hemtjänst

Enhetscheferna i hemtjänsten upplever att arbetsbördan inte är rimlig. De anser att det skulle behövas ytterligare en chef. Tidigare var de tre stycken men när den tredje slutade hösten 2005 tillsattes inte den vakanta tjänsten. Det fanns ett sparbeting, som senare drogs tillbaka, som innebar att personalstyrkan skulle dras ner med 12 personer. Varje enhetschef har ansvar för mellan 30 och 40 tillsvidareanställd personal.

Baspersonal hemtjänst

Flera personalgrupper anser att de inte hinner med sina arbetsuppgifter. Två hemtjänstgrupper säger att "det nödvändigaste görs". De uppger att de försöker arbeta habiliterande/rehabiliterande men att det kan vara svårt på grund av tidsbrist. Flera personalgrupper säger att det är svårt att få tag i vikarier även om de får sätta in extrapersonal för att insatserna har ökat. Flera grupper säger att de inte hinner dokumentera och att chefen säger att det inte är anledning till övertid.

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. Av 55 enkätsvar från brukarna uppger 25 att de får hjälp med allt de behöver.

Enhetschef i boenden

Samtliga enheter/områden tilldelas ekonomiska resurser från en fast budgetram och ramen förändras inte även om vårdtyngden ökar. Enhetscheferna i boendet säger att det finns en kvalitetsmätning som genomförs regelbundet och de uppgifter som mäts är från ett medicinskt perspektiv och de anser att det är ett dåligt instrument. De säger att personaltätheten är något högre på boendena för personer med demenssjukdom. Vissa enheter har fått en utökning av resurser, men de anser inte att det är tillräckligt. De tycker att personalen hinner aktivera de boende i liten utsträckning.

Enhetscheferna på boenden uppger att de har svårt att räkna till att stötta sin personal i det vardagliga arbetet och de har inte förutsättningar att göra ett bra arbete. Personalgrupperna storlek varierar mellan de olika enhetscheferna och är idag ca 33-55 personer.

Omsorgsnämnden införde en ny ledningsorganisation vid årsskiftet 2004-2005 och förändringens syfte var att säkerställa att verksamheten klarar att bedrivas till den kvalitetsnivå som lagstiftningen och politiska ambitioner kräver. Enligt enhetscheferna var det tänkt att personalgrupperna skulle bestå av 25-30 personer.

En utvärdering av ledningsorganisationen i Sotenäs kommun har genomförts under maj 2006. I den står att *”situationen som föranledde förändringen var bristande styrning och otydlighet i ansvars- och rollfördelningen inom organisationen. Från att tidigare varit en ”platt” ledningsorganisation utökades tjänsterna som verksamhetschefer och enhetschefer. Tidigare hade varje chef ansvar för stora personalgrupper. Genom att öka antalet chefer var avsikten att ge dem möjligheter att bättre se sin personal. Den nya sjuksköterskeorganisationen har skapat en viss otydlighet och oro bland personalen. Tidigare var sjuksköterskorna i praktiken de informella arbetsledarna på enheterna och idag arbetar de konsultativt. Eftersom de nu inte är ständigt närvarande på enheterna har det skapats ett tomrum som inte alla enhetschefer lyckats fylla. Personalen är ibland osäker på vem de ska vända sig till i olika situationer. I den sammanfattande bedömningen står att förvaltningsledningen bör vara observant på att inte lägga över för mycket nya arbetsuppgifter på enhetscheferna utan lämna ett tydligt utrymme för dem att arbeta med den dagliga kontakten och arbetsledningen för sina medarbetare”*.

Baspersonalen

Personalen i boendena inklusive korttidsenheten anser att personalresurserna är otillfredsställande och de har svårt att hinna med bland annat de boendes behov av social stimulans. Många av personalen upplever stress och otillfredsställelse.

Enligt den intervjuade personalen sätts det sällan in extra personal. Personalen upplever att de boende eller anhöriga sällan klagar och de tror inte anhörig vet om hur det är och de tycker det är lite anhöriga som hälsar på de boende. Många av personalen säger *”att vi vet hur vi ska göra, men har inte förutsättningar att göra ett bra arbete”*. Personalen säger att de diskuterar rutiner och de oftast handleder varandra själva.

Personalen på den enhet som arbetar med personer med demenssjukdom på Hunnebohemmet upplever en viss irritation eftersom boende från Bankerbergens äldreboende som de har svårt att klara av flyttas till dem. Personalen menar att den något högre personaltäthet som finns på denna enhet inte är tillräcklig för att ge dessa personer en god vård- och omsorg. Enheten har tio boende och ibland är det mycket stökigt och oroligt.

De arbetsuppgifter som inte utförs på grund av tidsbrist rapporteras endast vidare i liten utsträckning enligt intervjuad personal och ibland skriver de avvikelserapporter.

Boendes synpunkter

Flera boende har angivit i enkätsvar att de anser att det är för lite personal och att personalen är stressad och de önskar fler aktiviteter.

Pensionärsorganisationernas synpunkter

Angående om resurserna är tillräckliga i äldreomsorgen framkom följande; bantningen sista åren för hårdhänt, för lite personal, för få särskilda boenden, arbetsledning saknas och seniorboende bör utvecklas.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *inte uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer

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

Det finns inte tillräckligt med personal för att leva upp till SoL:s intentioner och förhållningssätt, t.ex. att tillgodose individuella behov av stimulans och aktivitet och att arbeta habiliterande/rehabiliterande.

Länsstyrelsen anser att personaltäthet måste överensstämma med de boendes behov av stöd. Det är mycket olyckligt om personalen upplever att de boende måste flytta mellan enheterna på grund av orättvis personalfördelning istället för att fördelningen förändras.

Länsstyrelsen vill påtala vikten av att enhetscheferna är ledare för sina verksamheter och att handläggarna har den tid som behövs för att även kunna följa upp sina ärenden.

Baspersonalen saknar tid för att hinna dokumentera.

Rollerna mellan enhetschef och sjuksköterska bör klargöras.

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.*

Sotenäs kommun har en kompetensutvecklingsplan "Utbildningsplan omsorgsförvaltningen 2006". Planen innehåller datum, kostnad, vilken verksamhet som är berörd av utbildningen samt vilken personalgrupp som ska genomföra den. Ingen av den intervjuade personalen kände till denna plan.

Vid nyrekrytering av biståndshandläggare och enhetschefer efterfrågas adekvat högskoleutbildning. Enligt verksamhetschefen rekryteras cheferna utifrån sin kunskap, både teoretiskt och praktiskt, när det gäller ledarskapet.

Vid rekrytering av baspersonal efterfrågas adekvat gymnasieutbildning som är undersköterskekompetens. 83 % av den tillsvidareanställda baspersonalen har undersköterskekompetens.

Biståndshandläggare

Av de biståndshandläggare som var i tjänst vid Länsstyrelsens besök har en social omsorgsutbildning och två har socialpedagogutbildning.

Biståndsenheten har ingen egen chef utan är direkt underställd förvaltningschefen. De anser inte att deras chef har tillräckliga kunskaper inom deras område, så att de kan få det stöd som de önskar.

I början av året får handläggarna önska fortbildning bl.a. olika föreläsningar som chefen ska tillstyrka. Det finns också två olika nätverk varav den ena som är med kommuner i norra Bohuslän prioriteras. Två gånger termin får de handledning i olika ärenden. Det som begränsar möjligheten till fortbildning är tidsbrist. I handläggarnas arbetsuppgifter ingår även LSS handläggning.

Enhetschefer hemtjänst

Enhetscheferna är placerade på Kvarnbergets äldreboende vilket innebär att det finns en närhet till vissa hemtjänstgrupper medan andra grupper finns på längre avstånd, Bohus-Malmön och i Hunnebostrand.

En av enhetscheferna i hemtjänsten har social omsorgsutbildning och den andra har sjuksköterskeutbildning.

Önskemål om fortbildning framförs till verksamhetschefen. Även om de får möjligheter att fortbilda sig så känner de alltid behov av mer kunskap. Enhetscheferna i äldregruppen får extern handledning, inte ärendehandledning. Handledningen är bra i vissa frågor men eftersom gruppen är så stor kan de inte ta upp vilka frågor som helst. Enhetscheferna i hemtjänsten säger att de saknar handledning i ärenden.

När det gäller fortbildning/utbildning för baspersonalen uppger enhetscheferna att de tycker att den yrkesgruppen totalt sett får för lite utbildning. De skulle behöva mer kunskap när det gäller "social hemtjänst" för att kunna särskilja från HSL.

Enhetscheferna anser att det är baspersonalen som känner till brukarna bäst och om det händer något speciellt träffar hon den enskilde. Cheferna uppger också att det ibland kan vara svårt att handleda personalen eftersom de inte alltid träffar brukaren.

Baspersonal hemtjänst

De personalrepresentanter för hemtjänsten som Länsstyrelsen träffade uppger att de träffar enhetschefen allt ifrån en gång per dag till en gång var tredje vecka. En av grupperna säger att de har dålig kontakt med chefen och att ingen bryr sig. En annan grupp säger ”vi behöver ingen chef, hon fattar ändå inga beslut eftersom hon är vikarie.” Personalrepresentanten för natten säger att de arbetar självständigt och pratar med chefen om det uppstår något stort problem. De grupper som inte träffar biståndshandläggarna har önskemål om att få göra det. De tycker att de vill få mer information om vissa ärenden och även få hjälp med hur de ska göra i olika situationer. Flera grupper uppger också att de olika yrkesrollerna är oklara.

Kompetensutveckling anser de flesta intervjuade personalrepresentanterna att det har erbjudits mer tidigare och vikarier får sällan fortbildning. När verksamheten periodvis har haft sparbeting har det inte förekommit någon kompetensutveckling. Fortbildning som har förekommit är förflyttningsteknik, Pro Capita, TES – insatsregistrering, inspirationsdag samt föreläsningar av Nils Fernow.

Enhetschefer i boendet

Enhetscheferna har sina kontor på respektive äldreboende. Två av enhetscheferna har social omsorgsutbildning, en är beteendevetare och en har en administrativ utbildning.

Enhetscheferna anser att det förekommer mycket utbildning och att det även har varit ”poängkurser på högskolenivå”. Den största utbildningsinsatsen under året är social dokumentation och datautbildning i verkställigheten. Enhetscheferna ska handleda personalen i dokumentation, men detta genomförs inte på grund av tidsbrist. Det har även förekommit utbildning för samtliga personalgrupper i förflyttningsteknik, friskvård och palliativ vård.

Enhetscheferna har olika uppfattning av hur de hinner med att handleda sin personal i det vardagliga arbetet; hinner inte med, hinner inte med så mycket som jag skulle vilja/hänvisar till sjuksköterskan, har daglig kontakt med min personal.

Enhetscheferna har handledning av verksamhetschefen i grupp och även enskilt.

Cheferna har tillgång till SocialJPnet som de använder sig av och uppger att de tar den tid som behövs för att vara uppdaterad vad som händer.

Baspersonal i boendet

De flesta av den tillfrågade personalen tycker att det är tillräckligt med fortbildning. Några uppger att de önskar utökade kunskaper om psykiska sjukdomar, eftersom det är en grupp som har ökat på äldreboendena. Många av den personal som arbetar med personer med demenssjukdom skulle önska mer utbildning.

Det förekommer även att personal har fått extern handledning. Intervjuad nattpersonal uppger att de har haft handledning, men vet inte varför de har haft det.

Flera av personalen uppger att det finns en otydlighet vem som är deras arbetsledare i det dagliga arbetet och de anser att rollerna mellan enhetschef och sjuksköterska bör klargöras. Många av personalen säger att de främst stöttar varandra i arbetet.

Pensionärsorganisationernas synpunkter

Det finns de som säger ”att de anser att arbetsledningen är dålig eller saknas helt och detta drabbar de äldre och att arbetsledningen är svag i hemtjänsten”.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Flera personalgrupper saknar tillgång till en regelbunden vägledning eller handledning i sitt arbete.

Kommentarer

Den kompetensutvecklingsplan som finns i omsorgsförvaltningen bör göras känd för all personal.

Cheferna har ansvar för kvaliteten i utförandet av insatserna enligt SoL. De ska vara ledare och därmed ha uppdraget och möjligheterna att vägleda personalen i vardagsarbetet.

Länsstyrelsen anser att det är viktigt vid rekrytering av biståndshandläggare och enhetschefer att personer med social omsorgsutbildning, socionom eller jämför högskoleutbildning anställs.

RÄTTSSÄKERHET

Myndighetsutövning

Länsstyrelsen har granskat 13 ärenden enligt SoL som gäller personer med hemtjänstinsatser, sex ärenden som gäller personer som bor i trygghetsboende, de senaste 15 ansökningarna och beslut om särskilt boende, 12 ärenden som gäller dagverksamhet och fem beslut om trygghetslarm. Ärendena valdes slumpmässigt ut av Länsstyrelsen.

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

Det finns ansökningar i samtliga granskade ärende. I några ärenden anges begreppet hemtjänst vilket innebär att ansökan inte specificerats.

Ett exempel på hur ansökningar formulerats är; ” NN ansöker om hemtjänst i form av varuhemsändning enligt kommunala riktlinjer.”

På särskilt boende är insatserna inte biståndsbedömda, men på trygghetsboendet ansöker den enskilde om hemtjänstinsatser.

Utredning

Samtliga utredningar innehåller en beskrivning av den aktuella situationen och vilka insatser som söks. I tre av 13 ärenden ansöker den enskilde om någon insats av social karaktär såsom promenader och en ”pratstund”. Samtliga utredningar beskriver aktuell situation och de flesta är kortfattade. Oftast beskrivs hälsotillståndet mer ingående än den sociala situationen. I ungefär hälften av ärendena beskrivs den enskildes egna resurser.

I de flesta ärenden ingår en arbetsplan där insatserna räknas upp och är oftast detaljerade. Även i de ärenden som gäller dagverksamhet finns arbetsplaner.

Handläggningstiden

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

Beslut

I samtliga beslut framkom vad som beslutats, datum, lagrum och vem som fattat beslutet. I tre av 13 granskade ärenden framgår syftet med insatsen.

Uppföljning av beslut

De flesta beslut är tidsbegränsade och datum finns angivet när omprövning skall ske. Handläggarna uppger att de har svårt att hinna med att följa upp ärendena. Även de flesta beslut om dagverksamhet är tidsbegränsade. Vid granskningen framgick att omprövning görs ibland genom att skriva att beslut gäller och nytt datum skrivs in, utan att en ny utredning och beslut genomförs.

Av de femton granskade besluten om särskilt boende är alla beviljade. Enligt biståndshandläggarna har de gett avslag på ansökan om det inte har funnits plats på särskilt boende inom rimlig tid, tre månader.

Vid samtal med en handläggare i augusti 2006 uppger hon att handläggningsrutinerna kommer att förändras med anledning av att lagstiftningen har ändrats angående gynnande beslut. Försättningsvis kommer samtliga besluts fattats då behov finns att bifallas.

I Sotenäs kommun finns trygghetsboende som ligger i nära anknytning till två äldreboende. Platserna är biståndsbedömda och beviljas på ett år i taget och boendet är inriktat för personer som inte har så stora vård- och omsorgsbehov. Omprövning sker efter ett år och det finns möjlighet att bo kvar även om omsorgsbehoven har ökat. När ett beslut är beviljat tilldelas inte den person med störst behov av boendet, utan det finns en så kallad "kö" och den person som har väntat längst får platsen. Det finns möjlighet att överklaga beslutet.

Verkställighet av beslut

I flertalet av ärendena framgår att handläggarens beställning av hemtjänstinsatser överlämnas till berörd grupp och därmed förutsätts att verkställighet sker.

Pensionärsorganisationernas synpunkter

En synpunkt som framfördes är att kommunen inte följer socialtjänstens intentioner. Handläggarna beslutar inte efter behov utan i större utsträckning efter kommunens ekonomi.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Länsstyrelsen anser att beslut om olika insatser skall verkställas omedelbart och beslut om trygghetsboenden ska tilldelas den person som har störst behov och inte den som har stått i "kö" längst. Dessutom anser Länsstyrelsen att det ska finnas plats i sådan omfattning, så att en längre "kö" inte ska behöva uppstå. Nämnden behöver se över handläggningsrutinerna i syfte att komma till rätta med bristerna och öka kvalitén och rättssäkerheten för den enskilde.

Kommentarer

Det är alltid viktigt att precisera vad den enskilde ansöker om. 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.

Kvalitén på utredningarna varierar och kan vara utförligare.

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.*

Den dokumentation som Länsstyrelsen har granskat på äldreboendena och i hemtjänstdistriktet är slumpmässigt utvalda och rör den skriftliga dokumentationen som finns kring brukaren/den boende.

Individuell plan (genomförandeplan) för hemtjänst och boende

Den nya genomförandeplanen som har införts för den individuella planeringen är gemensam för samtliga verksamheter inom äldreomsorgen. Planen innehåller en faktadel med personuppgifter samt uppgifter under rubrikerna: beviljade och planerade insatser, insatser som ska utföras, adl-status, daglig livsföring/hälsa, meningsfulla aktiviteter, social kontakt, omsorgstagarnas resurser/eller kan tillgodoses på annat sätt, mål för insatsen, datum för uppföljning och omsorgstagarens underskrift.

I hemtjänsten och i boendena finns dokumentationen antingen i en pärm med olika flikar som särskiljer de boende eller i personliga mappar. På de flesta enheter förvarades dokumentationen inlåst. Samtlig personal som Länsstyrelsen träffade uppger att de tidigare haft pärmar, men nu ska gå över till mapparna och i samband med denna förändring ska nya blanketter användas för den sociala dokumentationen. De uppger även att de ska börja eller har börjat dokumentera både socialt- och medicinskt löpande anteckningar i datorn och många av den personal som Länsstyrelsen träffade hade fått utbildning i datahantering.

På de flesta boendena som Länsstyrelsen besökte svarade personalen att de för anteckningar i datorn. Många av den personal som Länsstyrelsen träffade hade stora svårigheter att ta sig in i datorn och datasystemet. Några uppger att de inte visste hur de skulle göra och säger att de ger muntliga rapporter. Den personal som kunde visa hur de dokumenterade i datorn förde endast medicinsk dokumentation. Det finns en stor okunskap vad det gäller social dokumentation och vad som är arbetsplan, löpande anteckningar osv.

Det finns ett tiotal arbetsplaner som används på de olika enheterna och alla har olika utseende och innehåll och bara ett fåtal av den nya planen finns tillgänglig och på flera ställen saknades planer helt. De planer som Länsstyrelsen granskade varierade hur mycket de var ifyllda och hur personalen användes sig av dem i sitt arbete. Av planerna framgår inte att den enskilde varit delaktig i upprättandet av planen och det förekom att det finns flera olika planer för samma person. Personalen beskriver en stor osäkerhet kring arbetet med den sociala dokumentationen och de säger att de fått lite utbildning om socialtjänstlagen.

Personalen på korttidsboendet för ingen social dokumentation och de uppger att de har bristande kunskap när det gäller hur de ska dokumentera enligt SoL. Den dokumentation som förs är löpande medicinska anteckningar i datorn. Personalen uppger att de till största delen rapporterar muntligt. De har fått en låda med mappar men de vet inte hur de ska använda materialet eller hur de ska fylla i blanketterna.

Den nattpersonal som Länsstyrelsen intervjuade uppger att de dokumenterar i datorn, men de hade ingen kunskap om hur de kunde komma in i datorn och visste inte om det finns några arbetsplaner på boendet. En av personalen säger "att hon har hört att de ska föra in nya blanketter som ska finnas i ett mappsystem och hon tror att det ska bli någon utbildning om socialtjänstlagen".

Den dagverksamhet som Länsstyrelsen besökt för löpande anteckningar enligt SoL, men arbetsplaner saknas.

Social journal

Ingen av handläggarna för social journal och endast en av enhetscheferna för social journal.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *inte uppfyller* Länsstyrelsens krav.

*Länsstyrelsen anser att det finns stora brister i den sociala dokumentationen och att dessa är så omfattande att det finns grund att rikta **allvarlig kritik** mot nämnden.*

Kommentarer

Äldreomsorgen skall alltsedan Ädel-reformens genomförande genomsyras av ett socialt perspektiv och förhållningssätt enligt socialtjänstlagen och det är viktigt att den sociala omsorgen ges större utrymme. Det individuella perspektivet måste utökas och den enskildes intresse och livsstil få ett större utrymme.

Genomförandeplanen bör innehålla konkreta mål som bygger på socialtjänstlagen och den enskildes behov, önskemål och vanor ska framgå och planen ska kontinuerligt följas upp.

Den individuella planeringen skall fungera som ett hjälpmedel för personalen att planera vardagen och det är viktigt att dokumenten är väl ifyllda och uppdaterade.

Personalen ska föra löpande anteckningar som regelbundet bör summeras och tillföras den sociala journalen som enhetschefen ansvarar för i verkställigheten. Den sociala journalen ska innehålla information om avvikelser från genomförandeplanen samt händelser av större vikt.

Dokumentationens syfte är att garantera den enskildes rättsäkerhet och kvaliteten i insatserna.

Omsorgsnämnden bör snarast påbörja arbetet med att rätta till bristerna som uppmärksammades vid tillsynen och ge personalen utökade kunskaper i social dokumentation. Det är viktigt att enhetschefen är kunniga i socialtjänstlagen och dess intentioner och kan stötta personalen i sitt fortsatta arbete.

Händelser av vikt skall dokumenteras i den sociala journalen.



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 aktivt 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. Kontaktsmannaskap 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 medar-

betarna 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 får 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 näringsstäthet och att måltiderna fördelas jämt över dagen. Nattfastan bör inte vara längre än 11-13 timmar.

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Kvalitet - Fysisk miljö

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

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

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

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

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

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

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

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

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

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

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

Kvalitet - resurser för att genomföra insatserna

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

(SoL 3 kap 3§)

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

(SOSFS 1998:8 (S))

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

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

Tillräckligt med personal

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

Med det menar Länsstyrelsen:

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

Personalens kompetens

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

(SOSFS 1998:8 (S))

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

(3 kap. 3 § SoL, SOSFS 1998:8 (S))

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

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

RÄTTSSÄKERHET

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

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

Dokumentation är viktigt för:

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

Ansökan

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

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

Utredning

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

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

Handläggningstid

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

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

Beslut

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

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

Uppföljning av beslut

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

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

Verkställighet av beslut

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

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

Dokumentation i verkställighet

De insatser som den enskilde får inom verksamheten skall planeras och systematiskt följas upp. En skriftlig plan bör upprättas där det framgår vilka insatser som ingår, målet för dessa, hur insatsen skall utföras och av vem samt när uppföljning ska ske. För att tillgodose den enskildes behov, bibe-

hållande 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

