



LÄNSSTYRELSEN  
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

# Tillsyn av äldreomsorgen inom Borås Stad

Viskafors

Rapportnr: 2008:24

ISSN: 1403-168X

Rapportansvariga: Socialkonsulenterna Britt Johansson och Michael Jonsson

Utgivare: Länsstyrelsen i Västra Götalands län, socialenheten

Adress: 403 40 Göteborg

Telefon: 031-60 50 00

Fax: 031-60 51 41

*Rapporten finns som pdf på [www.o.lst.se](http://www.o.lst.se) under Publikationer/Rapporter.*



## INNEHÅLL

BAKGRUND .....	2
SYFTET MED TILLSYVEN .....	2
METOD .....	3
SAMMANFATTANDE BEDÖMNING .....	5
OMFATTNING OCH ORGANISATION AV INSATSER TILL ÄLDRE..	6
Länsstyrelsens bedömning .....	9
MÅL, PLANER OCH RIKTLINJER .....	9
Länsstyrelsens bedömning .....	12
METODER FÖR UPPFÖLJNING OCH EGENKONTROLL.....	13
Länsstyrelsens bedömning .....	15
RESURSER OCH PLANERING FÖR ATT TILLGODOSE BESLUTADE OCH KOMMANDE BEHOV .....	15
Länsstyrelsens bedömning .....	16
KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET, SJÄLVBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET .....	17
Genomförandeplan/individuell planering .....	17
Länsstyrelsens bedömning .....	19
Omsorgens innehåll.....	20
Länsstyrelsens bedömning .....	27
Måltiderna .....	28
Länsstyrelsens bedömning .....	30
KVALITET - FYSISK MILJÖ .....	31
Länsstyrelsens bedömning .....	32
KVALITET – RESURSER FÖR ATT GENOMFÖRA INSATSERNA....	33
Tillräckligt med personal .....	33
Länsstyrelsens bedömning .....	35
Personalens kompetens .....	36
Länsstyrelsens bedömning .....	37
RÄTTSSÄKERHET .....	37
Myndighetsutövning .....	37
Länsstyrelsens bedömning .....	40
Dokumentation under genomförande.....	41
Länsstyrelsens bedömning .....	42

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, hösten 2007, har 67 av dessa granskats. De färdigställda rapporterna finns tillgängliga på Länsstyrelsens hemsida under webbadress [www.o.lst.se](http://www.o.lst.se).

### *Länsstyrelsens bedömningskriterier*

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

## SYFTET MED TILLSYVEN

Länsstyrelsens tillsyn av insatser för äldre personer i Borås kommun, Viskafors kommunaldelsnämnd skall ge svar på följande frågor

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

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

## METOD

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

- organisationsskiss,
- äldreomsorgsplan Borås kommun,
- nämndens mål för äldreomsorgen,
- verksamheternas respektive mål,
- regler och rutiner för klagomål och synpunkter i äldre- och handikappomsorgen i Borås kommun – Vi vill bli bättre, medborgarkontrakt – hemtjänst, särskilt boende,
- redovisning av de tio sista synpunkterna/klagomålen,
- kommunens riktlinjer,
- handlingsplan för vårdprogram – Palliativ vård,
- instruktioner för anmälan av missförhållanden i omsorger om äldre och funktionshindrade enligt Lex Sarah samt avvikelserapport Lex Sarah,
- blankett som rör ”inbjudan uppsökande verksamhet” samt enkät,
- enkät korttidsvistelse,
- handlingsplan, projekt fallolyckor,
- riktlinjer och broschyr om närståendestöd,
- rutiner och blanketter som rör social dokumentation - arbetsplan, utförandeanteckningar, överenskommelse vid välkomstsamtal, levnadsbeskrivning, avvikelserapport – insatser SoL.

Länsstyrelsen har granskat de 15 senaste utredningarna och besluten som rör ansökan om särskilt boende, tio senaste besluten som rör ansökan till korttidsboende, tio utredningar och beslut som rör hemtjänst, fem utredningar och beslut gällande dagverksamhet samt social dokumentation i verkställigheten.

En enkät har delats ut till pensionärsorganisationerna som ingår i det kommunala pensionärsrådet, KPR med frågor om samverkan, tillgänglighet och resurser. Länsstyrelsen har fått in svar från SPRF - Sveriges Pensionärs Riksförbund, SPF – Sveriges Pensionärsförbund, PRO-Pensionärs Riksorganisation / Viskafors och Seglora/Svaneholm.

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

- samtliga enhetsansvariga på äldreboenden och i hemtjänsten,
- personal på samtliga äldreboenden,
- personal i samtliga hemtjänstområden,
- 20 boende/närstående på Ängsjöparkens äldreboende, varav 10 svarade (50 %),

- 17 boende/närstående på Björkhaga äldreboende, varav 8 svarade (47 %),
- 30 brukare i hemtjänstområdet Viskafors, varav 12 svarade (40 %),
- 20 brukare i hemtjänstområdet Svaneholmsgruppen, varav 8 svarade (40 %),
- 20 brukare i hemtjänstområdet Fagersro ute, varav 3 svarade (15 %).

Länsstyrelsens socialkonsulenter har vid sin granskning i kommunen:

- intervjuat verksamhetschef,
- intervjuat biståndshandläggare,
- intervjuat enhetsansvariga för äldreboenden och hemtjänsten,
- besökt och intervjuat personalrepresentanter på Ängsjöparkens och Björkhagas äldreboenden,
- intervjuat personalrepresentanter för nattpatrullen,
- intervjuat brukare/företrädare och/eller anhöriga vid äldreboendena,
- intervjuat brukare från hemtjänstområdena,
- genomfört matobservation på Ängsjöparken och Björkhaga äldreboenden,
- intervjuat chef och personalrepresentant för dagverksamheten,
- intervjuat ansvarig för närståendestödet,
- intervjuat två anhörigstödjare,
- besökt och intervjuat personalrepresentanter på korttidsboendet Fagersro.

Vid de planerade intervjuerna har använts strukturerade frågeformulär.

#### *Jämställdhet*

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 att 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. Socialnämnden skall 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.

### **Tidigare tillsyn**

Länsstyrelsen granskade i april 2007 Fagersro äldreboende tillsammans med Arbetsmiljöverket och Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet i Göteborg. I beslut daterat 2007-04-25 konstaterade Länsstyrelsen bl.a. följande:

Länsstyrelsen gör bedömningen att verksamheten på Fagersro äldreboende till stor del bedrivs med god kvalitet. Det finns dessutom bland personal och ledning ett tydligt engagemang för att förbättra verksamheten ytterligare. De boende och närstående/företrädare som svarat på Länsstyrelsens enkät var i huvudsak nöjda med verksamheten.

Länsstyrelsen lämnade kritik på följande punkter:

- äldreboendet är kodlåst. Länsstyrelsen anser att kodlås endast ska användas i undantagsfall och då på enheter för personer med demenssjukdom.
- informationen om Lex Sarah är bristfällig.

Med anledning av ovanstående så har Länsstyrelsen vid denna tillsyn bara granskat vissa delar av verksamheten på Fagersro.

## **SAMMANFATTANDE BEDÖMNING**

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

Länsstyrelsen har vid sin granskning mött chefer, handläggare och personal som har förmedlat en bild av kommunens äldreomsorg. Många av de enkät-svar som inkommit från brukare och boende ger en positiv bild av hem-tjänsten och boendena, men negativa erfarenheter framförs också.

Länsstyrelsen anser att det är positivt att samtliga äldreboenden har full-värdig boendestandard. Det är även positivt att de flesta boende och brukare har möjlighet att välja mellan två maträtter.

Inom två områden uppfyller nämnden Länsstyrelsens krav helt men det finns också områden som behöver förändras/förbättras/utvecklas vidare.

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* de ställda kraven på

- Omfattning av organisation av insatser till äldre,
- Resurser och planering för att tillgodose beslutade och kommande behov.



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

- Mål, planer och riktlinjer,
- Metoder för uppföljning och egenkontroll,
- Kvalitet - Genomförande/individuell planering,
- Kvalitet - Omsorgens innehåll,
- Kvalitet – Måltiderna,
- Fysisk miljö,
- Kvalitet - Tillräckligt med personal,
- Kvalitet - Personalens kompetens,
- Rättsäkerhet – Myndighetsutövning,
- Rättsäkerhet - Dokumentation under genomförande.

## OMFATTNING OCH ORGANISATION AV INSATSER TILL ÄLDRE

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

- *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,*
- *organisationen vara sådan att den enskilde får information om vem som ansvarar för de insatser och det stöd som han/hon har rätt till.*

Viskafors kommunalnämnd i Borås kommun hade den 31 december 2006 enligt Statistiska centralbyrån en befolkning på 6337 invånare. Andelen ålderspensionärer i Viskefors kommunal är 16 % vilket är en något lägre andel i jämförelse med riket i helhet som är 17,3 %.

Fördelat i ålder enligt följande:

65-79 år      8,9 % ( 712 personer),

80- år      4,8 % ( 306 personer).

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

### *Organisationen*

Äldreomsorgen i Viskefors kommunalnämnd leds av en verksamhetschef. I kommunalen finns tre särskilda boenden, Ängsjöparkens äldreboende, Björkhaga äldreboende och Fagersro äldreboende. Viskefors kommunalnämnd har tio egna korttidsplatser, åtta platser på Fagersro äldreboende och två platser för personer med demenssjukdom på Björkhaga äldreboende. Det finns även tio korttidsplatser som är kommunövergripande.

För samtliga tio kommunalnämnder i Borås kommun finns en särskild boendeplaneringssektion som har ansvar för att fördela lägenheter till permanent boende och korttidsboende efter biståndsbeslut. Personer kan ha önskemål om eller erbjudas boende i andra kommuner än Viskafors. Hemtjänsten i Viskafors kommunalnämnd är uppdelad i tre områden.

I kommunalnämnden finns två biståndshandläggare som är direkt underställda verksamhetschefen. En av handläggarna har även ansvar för ett äldreboende. För äldreboendena finns fyra enhetsansvariga och för hemtjänsten finns en enhetsansvarig och samtliga har ansvar för verksamhet, personal och ekonomi. En av de fyra enhetsansvariga ansvarar även för den biståndsbedömda dagverksamheten och det egna korttidsboendet i Viskafors kommunalnämnd.

#### *Insatser*

Enligt enkätsvar från verksamhetschefen inlämnat i december 2007 har 190 personer biståndsinsatser enligt socialtjänstlagen, SoL, varav 105 kvinnor (55 %) och 85 män (45 %).

Vid tillfället för enkäten har:

- 111 personer hemtjänstinsatser,
- 56 personer bor i äldreboende,
- 18 personer korttidsplats,
- 5 personer avlastning/växelvård,
- 123 personer trygghetslarm,
- 15 personer dagverksamhet,
- 58 personer matdistribution,
- 9 annat närståendestöd.

Ingen person är beviljad ledsagarservice eller har avlösning i hemmet.

#### *Uppsökande verksamhet*

På Länsstyrelsens enkätfråga om uppsökande verksamhet framkommer att kommunalnämnden skickar brev till alla personer som fyllt 80 år. I brevet inbjuds de till en gemensam träff, alternativt ett hembesök eller telefonsamtal. Kommunalnämnden skickar även ut en enkät som de som önskar kan besvara. Vid den gemensamma träffen informeras de inbjudna om kommunens tjänster och verksamheter. Syftet med träffarna är bland annat att det ska vara lätt för den enskilde att ta kontakt med kommunen den dag hon/han behöver olika insatser. Ansvaret för den uppsökande verksamheten har verksamhetschefen och biståndshandläggarna.

Enligt pensionärsorganisationernas enkätsvar framkommer i de flesta svaren att de känner till att det bedrivs en uppsökande verksamhet. I ett av svaren står att kommunalnämnden har en väl fungerande uppsökande verksamhet.

### *Information*

Kommundelsnämnden informerar om socialtjänsten på årligt återkommande äldreftermiddagar där personer från 65 år och uppåt bjuds in via annonsering i dagspressen. Vid detta tillfälle ges även information om äldres säkerhet och fallförebyggande arbete. Verksamhetschefen erbjuder även lokala pensionärsorganisationer information om socialtjänsten. Ansvariga för informationen om socialtjänsten i kommunalstyrelsen är verksamhetschefen och biståndshandläggarna. Information kan även ges via tolk.

Enligt pensionärsorganisationernas enkätsvar framkommer i ett svar ”att de anser att ansvariga för kommunalstyrelsen alltid ställer upp på medlemsmöten och besvarar frågor om behov finns. De anser också att det lokala pensionärsrådet är ett mycket bra forum för information”. I ett annat svar uppges ”att det finns en ny dator installerad som äldre kan gå in i och få information och det finns även en informationstavla på Fagersro äldreboende som vänder sig till anhöriga”.

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

Kommundelsnämnden samverkar med kommunalstyrelsens pensionärsorganisationer i det lokala pensionärsrådet. Här ingår representanter för de olika pensionärsorganisationerna samt nämndledamöter. Ansvariga för samverkan med organisationer som företräder äldre är kommunalstyrelsens ordförande och verksamhetschefen. Verksamhetschefen uppger att pensionärsorganisationerna har ett gott och nära samarbete med kommunalstyrelsens äldreomsorg. Olika pensionärsorganisationer bekostar emellanåt kaffedopp, ordnar underhållning och liknande på äldreboendena.

Enligt pensionärsorganisationernas enkätsvar framkommer i samtliga svar att de tycker att samverkan fungerar bra och någon skriver att detta fungerar med tillfredsställelse. De uppger att de har ett lokalt pensionärsråd som sammanträder fyra gånger per år.

### *Tillgängligheten till biståndshandläggarna*

Samtlig intervjuad personal anser att det är positivt att handläggarna, enhetsansvarig och personal i hemtjänsten har sina kontor i samma byggnad och närheten gör att det är lätt att få kontakt med varandra.

Enligt enkätsvar från brukarna i hemtjänsten och från pensionärsorganisationerna framkommer att de flesta anser att det är lätt att nå biståndshandläggarna, men i ett av svaren från en pensionärsorganisation framgår att de anser att den kan förbättras.

## Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

## Kommentarer

Länsstyrelsen anser att det är positivt att kommunen bedriver en strukturerad uppsökande verksamhet. Det är ett bra sätt att inhämta synpunkter och önskemål samt att uppmärksamma behov. Den information som framkommer kan ligga till grund för verksamhetsutveckling.

Länsstyrelsen konstaterar att nämnden har ett väl fungerande samarbete med pensionärsorganisationerna.

## MÅL, PLANER OCH RIKTLINJER

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

### *Mål och planer*

Borås kommun har en äldreomsorgsplan som är antagen den 15 augusti 2002. I planen anges att all vård och omsorg måste utgå från människors lika värde, och individens önskemål och behov.

I planen kan man läsa att de som behöver hemtjänst och särskilt boende ska känna trygghet i den vård och omsorg som ges. Vård och omsorg ska präglas av respekt för den enskilde liksom respekt för att det är i den enskildes hem personalen arbetar. Den enskildes önskemål ska tillgodoses, inom ramen för biståndsbeslutet.

Mål för hemtjänst och särskilt boende är att;

- kontinuitet i omsorgen ska styra planeringen,
- uppföljning av beslut, planer och insatser som berör den enskilde ska genomföras, dokumenteras och vid behov omprövas,
- alla som vill ska få en kontaktperson,
- en generös bedömning vid ansökan om trygghetslarm,
- det ska finnas en väl fungerande färdtjänst,

- kommunalnämnderna ska diskutera och aktualisera frågor om bemötande och förhållningssätt,
- synpunkter och klagomål ska utredas och vid behov åtgärdas.

I planen anges att korttidsboende är ett komplement till hemtjänst, hemsjukvård och närståendestöd. Målet är att det ska finnas korttidsboende med olika inriktningar och det ska anpassas till behovet.

I planen anges att daglig verksamhet är ett komplement till hemtjänst och närståendestöd. Målet är att det ska finnas daglig verksamhet i alla kommunalar.

När det gäller vård i livets slut står det i planen att den enskilde ska kunna få individuellt anpassad omvårdnad under den sista tiden och att närståendes behov av hjälp och stöd ska uppmärksammas. Förståelse för andra kulturer och religioner är nödvändig för en god vård vid livets slut.

Vidare anges i planen att anhörigas och närståendes insatser är viktiga. Den som vårdar en anhörig eller närstående ska ha möjlighet att få stöd och hjälp och insatserna ska anpassas till det individuella behovet.

Bland övriga mål kan nämnas följande; den enskilde ska få information så att de känner till och förstår sina rättigheter, genom brukarråd och anhörigråd ska den enskilde få möjlighet till delaktighet och inflytande, insatserna ska utformas tillsammans med den enskilde.

Kommunalnämnden Viskafors har utifrån den centrala äldreomsorgsplanen som gäller hela Borås kommun satt upp egna mål för verksamheterna. Av dessa framgår bl.a. följande:

Verksamhetsmål för hemtjänst/hemsjukvård

*Verksamheternas syfte är att bevara den personliga integriteten oavsett omvårdnadsbehov och om möjligt stärka förutsättningarna att leva ett oberoende liv. Alla skall bemötas med respekt oavsett social eller kulturell bakgrund. De individuella behoven skall vara avgörande för den enskilde. Rättssäkerhet skall uppnås genom biståndsbedömning samt uppföljningar. Personalen ska inta ett förhållningssätt så att den enskilde upplever professionalism, noggrannhet och serviceanda i utförda insatser.*

Kommunalnämndens plan för äldreomsorgen år 2007 är följande:

- Lokalt program avseende "Vård i livets slut", klart våren 2007.
- Brukarråd/anhörigråd införs i hemtjänsten under 2007.
- Arbetsgrupp för introduktion av nyanställda.
- Alla med närståendestöd ska erbjudas en närståendestödplan.
- Biståndsbedömarna ska få grupphandledning med start 2007.
- Aktiviteter för äldre i samarbete med frivilliga ska starta.
- Uppsökande verksamhet ska fortsätta.
- Utveckla den palliativa vården i kommunalen.
- Anhörigcentral ska startas.

- Fältstudier i kompetensstegens regi ska starta.
- Alla enhetsansvariga ska få palettutbildning.
- Utbildning om läkemedel till all omvårdnadspersonal.

Personal och ledning har satt upp egna mål för sina verksamheter. Målsättningen för Fagersros äldreboende är följande:

- hos oss är de boende i centrum,
- vi ger ett gott bemötande där vi respekterar var och en,
- vi vill ge trygghet åt alla,
- vi vill att alla ska känna gemenskap,
- vi vill uppmuntra alla att ta vara på sina förmågor,
- ha en trivsamt miljö.

Personalen på Ängsjöparkens äldreboende har upprättat följande verksamhetsmål för år 2007:

- kontinuitet så långt det är möjligt mot de boende,
- arbetsplanerna inne på rummen,
- ändrade matrutiner, näringsdryck skall finnas dygnet runt för att det inte ska bli så långt mellan måltiderna för de boende,
- maten ska alltid vara varm,
- de boende ska få en stund av sin kontaktperson två gånger under en 10 veckorsperiod, detta innebär att man ex. kan promenera, åka och handla, sitta och prata o.s.v.

Målen från Björkhaga äldreboende samt från Källhaga korttidsboende är upprättade i mars respektive augusti 2006. Det framgår inte om dessa har reviderats.

Intervjuad personal från äldreboendena Ängsjöparken och Björkhaga uppgav att de varit med och satt upp egna mål för verksamheten samt att de tagit upp målen regelbundet på arbetsplatsträffar.

Intervjuad hemtjänstpersonal uppger att de varje år har utvecklingsdagar där de diskuterar bland annat de övergripande målen för Viskafors. Arbetet med att utarbeta mål för deras verksamhet pågår och de uppger att en orsak till att inte målen är färdiga är att de har haft ett antal byten av enhetsansvariga.

Dagverksamheten har inga nedskrivna mål, men det har utarbetats en broschyr som beskriver innehållet i verksamheten och vem pensionärerna kan vända sig till om de vill ansöka om dagverksamhet.

Biståndshandläggarna har inga egna uppsatta mål för verksamheten.

### *Riktlinjer*

Riktlinjerna för hemtjänsten upphörde att gälla 2007-06-01 eftersom det pågår en utredning angående förenklad biståndshandläggning inom äldreomsorgen. Fram till dess att regler finns som är kopplade till eventuell förenklad biståndshandläggning utgår fattade beslut enligt verksamhetschefen från socialtjänstlagens intentioner.

2006-09-21 antog kommunfullmäktige i Borås kommun ”Riktlinjer för korttidsplats enligt socialtjänstlagen inom äldre- och handikappomsorgen”. Syftet med riktlinjerna är att

- ge tydlig information till kommuninvånare om vad en korttidsplats innebär,
- skapa förutsättningar för en likvärdig bedömning i kommundelarna.

Grundkrav på standard och utrustning i korttidsboende är bland annat enbäddsrum med egen toalett och dusch.

På sikt är det önskvärt att alla korttidsplatser i Borås kommun är kommungemensamma. Det uppges också vara viktigt att den enskildes önskemål och korttidsplatsens inriktning kan tillgodoses. Det är viktigt med ett bra resursutnyttjande och att korttidsplatsernas inriktning förändras utifrån behovet. Enligt intervjuad biståndshandläggare så använder hon sig till viss del av de riktlinjer som upphört att gälla och då främst som vägledning i hennes bedömningar. Exempel på någonting som inte utförs är fönsterputsning och storstädning enligt biståndsbedömaren.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkt uppfyller inte nämnden Länsstyrelsens krav:

- Det saknas upprättade verksamhetsmål för hemtjänstverksamheten. Det framgår inte om de mål som upprättats på Björkhaga och Ängsjöparken har reviderats.

### **Kommentarer**

Om inte målen är nedbrutna på enhetsnivå kan det innebära en svårighet att planera, utföra, följa upp och utvärdera arbetet inom sin verksamhet.

Det som anges i de gamla 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 EGENKONTROLL

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

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

### *Kvalitetsutveckling och brukarundersökning*

Enligt verksamhetschefen så genomförs brukarundersökningar för hela Borås kommuns äldreomsorg. En brukarenkät till alla personer med hemtjänstinsatser genomfördes våren 2005 och en undersökning för samtliga personer som bor på särskilt boende genomfördes våren 2006. Enligt verksamhetschefen kommer det i äldreomsorgen i Viskafors inom kort även att genomföras en brukarundersökning på kommundelsnämndens korttidsboenden. Detta för att kartlägga brukarens/närståendes upplevelser av korttidsvistelsen.

### *Klagomålshantering*

I kommundelsnämnden finns en rutin för klagomålshantering och ett formulär ”Vi vill bli bättre”. Synpunkterna/klagomålen kan lämnas in genom att fylla i formuläret på kommunens hemsida, framföra synpunkter muntligt till personalen eller skriftligt på de blanketter som finns på varje boende. I samband med inflyttning till kommundelsnämndens äldreboenden så delar personalen ut blanketten. Enligt intervjuad personal så inkommer en del klagomål/synpunkter men det mesta vill de boende bara framföra muntligt till personalen. Klagomålen/synpunkterna kan lämnas in anonymt.

Länsstyrelsen har tagit del av de senaste tio klagomålen/synpunkterna som inkommit till kommundelsnämnden. Ett av klagomålen gäller matdistribution och den som klagar påtalar att det borde vara större portioner och maten bör vara varm. Den klagande har fått återkoppling från ansvarig kostchef och åtgärder har vidtagits för att förbättra matens kvalitet.



Två av klagomålen gäller hemtjänst och att personal inte har kommit då pensionärerna har larmat. I det ena klagomålet skickades istället en ambulans hem till den enskilde och i det andra klagomålet meddelade personalen enligt den klagande att de skulle komma om fyra timmar. I det klagomål där ambulans skickades har ansvarig chef på kommundelsnämnden skrivit följande som svar till den som klagat:

*”Hemtjänsten i Viskafors är informerade om larmrutiner. Larmet från trygghetslarmet går till SoS Alarmering, där det finns personal dygnet runt. Larmcentral kontaktar vårdtagare och personal som omgående utför de insatser du behöver. Vill än en gång tacka för dina klagomål.”* Det framgår inte om ärendet utretts. I det ärende där personalen meddelat att de skulle komma om fyra timmar så har en utredning genomförts av ansvarig chef och åtgärder har vidtagits som den klagande informerats om.

Tre klagomål/synpunkter gäller äldreboendet Ängsjöparken och i två av dessa beröms personalen. Det tredje klagomålet/synpunkten gäller att den klagande tycker att det borde satsas mer på aktiviteter för de boende. I två av klagomålen/synpunkterna vill den enskilde inte bli kontaktad och i det tredje så har återkoppling skett.

Fyra klagomål/synpunkter gäller äldreboendet Fagersro, Fagersro korttidsboende och servicelägenheter utanför Fagersro. I ett av dessa skriver den klagande att hennes anhörig blivit kvarglömd på toaletten i över tre timmar utan att få hjälp av personal. Av nämndens egen utredning av klagomålet framgår att en anmälan enligt Lex Sarah har gjorts. Anmälan ledde till förändrade rutiner som tagits upp på arbetsplatsträff. Den klagande har informerats om de nya rutinerna. Även det andra klagomålet handlar om ev. brister i omvårdnaden. Den klagande anser att hennes make inte fått den tillsyn och den stöttning som han behövt på korttidsboendet Fagersro. Med anledning av klagomålet har enhetsansvarig samrått med medicinskt ansvarig sjuksköterska för ev. anmälan enligt Lex Maria. Någon anmälan gjordes inte. Även i detta klagomål har den klagande kontaktats.

Det tredje klagomålet som gäller servicelägenheterna utanför Fagersro gäller en man som bor i en av de s.k. servicelägenheterna och som har haft hemtjänstinsatser. Även detta klagomål handlar om brister i omvårdnaden samt bland annat att det har varit många olika personal. Klagomålet har utretts av verksamhetschefen och återkoppling har skett till den klagande. Någon anmälan enligt Lex Sarah eller Lex Maria har inte gjorts. Även det fjärde klagomålet gäller en boende i de s.k. servicelägenheterna, som enligt den klagande inte fått tillräckligt med hjälp i samband med ett fall nattetid. Den klagande har efter telefonsamtal med enhetsansvarig valt att inte gå vidare med sina klagomål utan accepterat chefens förklaring om att personalen försökt att hjälpa brukaren.

### *Lex Sarah*

Det finns en skriftlig rutin för hur Lex Sarah anmälan ska handläggas. Intervjuade personalrepresentanter på äldreboendena Ängsjöparken och Björkhaga hade dålig kännedom om dessa rutiner och de kom inte ihåg om de gått igenom denna lagstiftning på arbetsplatsträffar. Vid Länsstyrelsens granskning av de boendes dokumentation finns rutiner om Lex Sarah i deras pärmar.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkt *uppfyller inte* nämnden Länsstyrelsens krav.

- Lex Sarah rutinerna skall vara kända av personalen.

### **Kommentarer**

Det är positivt att brukarundersökningar genomförs kontinuerligt inom äldreomsorgen. Det är viktigt att resultaten av dessa görs kända för all personal så att undersökningarna kan leda till förbättringar av verksamheternas kvalitet.

Det är även viktigt att den som klagat alltid får återkoppling från kommunalnämnden om vilka åtgärder som eventuellt kommer att vidtas med anledning av klagomålen.

Även i den tillsyn som Länsstyrelsen genomförde på Fagersro äldreboende i april 2007 så var rutinerna och informationen om Lex Sarah bristfällig. Att denna lagstiftning inte varit tydlig för personalen är allvarligt bland annat eftersom det inkommit flera klagomål på eventuella brister i omvårdnaden på äldreboendet Fagersro.

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

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

- *nämnden medverka i kommunens planarbete (samhällsplanering),*
- *det finnas rutiner för rapportering mellan socialtjänsten och kommunens planerare,*
- *kommunen utifrån SoL:s bestämmelser planera för t.ex. utbyggnad av verksamheter,*
- *samtliga beslut och domar verkställas omgående eller när det gäller särskilt boende inom tre månader.*

Kommundelsnämnden medverkar i kommunalens planarbete i samband med remissvar vilket innebär att de t ex har deltagit i arbetet med kommunens översiktsplan. De medverkar även i samband med diskussioner om eventuella etableringar av seniorboenden och liknande.

Kommundelsnämnden efterfrågar handläggarnas kunskap om nuvarande behov av hemtjänst och särskilda boenden i samband med månatliga budgetuppföljningar. Verksamhetschefen uppger att diskussioner kring dessa frågor pågår kontinuerligt i äldreomsorgens ledningsgrupp som består av handläggare, enhetsansvariga och verksamhetschef. Verksamhetschefen aktualiserar sedan dessa frågor på nämndens presidium och vid nämndsmöten.

#### *Beslut och domar*

Enligt svar på Länsstyrelsens enkät framkommer att kommunalens nämnden under 2007 har kunnat verkställa biståndsbesluten om särskilt boende inom tre månader. Nämnden har gett avslag på sökt bistånd enligt SoL under 2007 i ett ärende med motivering att behoven kan tillgodoses genom de insatser som kan ges i form av hemtjänst, dagverksamhet, trygghetslarm, färdtjänst och seniorboende. Av de granskade senaste 15 besluten som gäller särskilt boende har nämnden gett avslag på en ansökan med motiveringen att behoven kan tillgodoses genom hemtjänst, dagverksamhet, trygghetslarm, färdtjänst och seniorboende. Inga ärenden har överklagats under 2007.

Kommunerna har från 1 juli, 2006 skyldighet att till Länsstyrelsen rapportera alla gynnande beslut som inte verkställts inom tre månader eller om det skett avbrott i verkställigheten. Sedan lagen infördes har fem inrapporteringstillfällen genomförts. Viskafors kommunalens nämnd har rapporterat in ett ärende som rör särskilt boende. Länsstyrelsen har inte ansökt om särskild avgift i detta ärende.

#### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

#### **Kommentarer**

Kommunerna har från 1 juli, 2006 genom en ändring av socialtjänstlagen, 16 kapitlet 6 f §, skyldighet att till Länsstyrelsen och till de revisorer som avses i 3 kap. 8 § kommunallagen (1991:900) rapportera alla gynnande nämndbeslut enligt 4 kap. 1 § som inte verkställts inom tre månader från dagen för beslutet. Från 1 juli, 2006 gäller även skyldigheten att rapportera in avbrott i verkställigheten om beslutet inte verkställts på nytt inom tre månader från dagen för avbrottet. Länsstyrelsen har genom den nu genomförda lagändringen möjlighet att hos länsrätten ansöka om att en kommun, som inte verkställt ett gynnande beslut, skall åläggas en särskild avgift, så kallad sanktionsavgift.

# KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET, SJÄLVBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET

## Genomförandeplan/individuell planering

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på god kvalitet skall:

- *den omsorg, omvårdnad och service som biståndsbedömts planeras, utformas och följas upp tillsammans med den enskilde och/eller närstående,*
- *personalen på boendena efterfråga den enskildes behov och intressen och i samråd med den enskilde och/eller dennes närstående planera, utforma och följa upp det stöd som den enskilde behöver,*
- *den enskildes självbestämmande i olika frågor i vardagen såsom dygnsrytm, mat, klädval, personlig stil, komma ut i frisk luft etc. efterfrågas och dokumenteras kontinuerligt.*

För den individuella planeringen används ett dokument ”Arbetsplan- social dokumentation”, detta används i samtliga verksamheter. Planen innehåller uppgifter under rubrikerna: sökord, datum, vad-behov/önskemål, mål, hur, när, vem, uppföljning/datum. Det finns inget utrymme för den enskildes underskrift. Övriga dokument som används i den sociala dokumentationen är utförandeanteckningar, levnadsbeskrivning, överenskommelse vid välkomstsamtalet och avvikelserapport/insatser SoL.

### Hemtjänst

När en person ansöker om bistånd gör handläggaren ett hembesök, ansökan kan vara skriftlig eller muntlig. Vid hembesöket informerar handläggaren om kommunens äldreomsorg. Utredning och beslut skickas till brukaren samt information om avgifter, hur man lämnar klagomål mm.

Enhetsansvarig i hemtjänsten tar emot ett nytt ärende genom att handläggaren överlämnar en ”beställning” via dataprogrammet Magna Cura. ”Beställningen” innehåller oftast detaljerade uppgifter om vilka insatser som brukaren är beviljad. Enhetsansvarig överlämnar ”beställningen” till personalen och han uppger att de följer upp ärendet efter en vecka.

Hemtjänstpersonalen uppger att de får ”beställningen”, men ofta får de även en muntlig rapport/information om en ny brukare av enhetsansvarig och det händer även att de själva tar kontakt med handläggaren. Det förekommer att personalen ibland medverkar vid vårdplaneringar på korttidsboendet. Personalen kontaktar ofta biståndshandläggarna när tiden eller insatserna inte stämmer för brukaren och då gör handläggaren en ny bedömning.

Enhetsansvarig och personalen för hemtjänsten uppger att det fortfarande är många brukare som saknar individuella planer. De säger att anledningen är tidsbrist och de har därför haft svårt att prioritera detta. Kontaktpersonen ansvarar för upprättandet och vid behov av hjälp kontaktas dokumentationsombudet som handleder personalen. Enhetsansvarig uppger att målet är att alla brukare skall ha en individuell arbetsplan så snart som möjligt.

Enhetsansvarig uppger att de arbetar för att stärka brukarens integritet, självbestämmande och delaktighet genom att personalen arbetar utifrån ett brukarperspektiv. Personalen har fått föreläsning i etik och moral.

På frågan till hemtjänstpersonalen hur de gör för att stärka brukarens integritet, självbestämmande och delaktighet är svaren följande:

- vi låter brukarna få hjälp till självhjälp,
- vi frågar alltid innan vi utför något så att det blir som brukaren vill ha det,
- vi behandlar dem med respekt för deras normer och kultur,
- försöker att tillmötesgå deras önskemål t ex om en brukare vill ha kvinnlig hjälp vid duschning.

Personalen uppger att det varierar hur mycket brukarna deltar i vardagsarbetet i sitt hem, en del gör det och en del vill inte.

#### *Brukares synpunkter*

Enligt enkätsvaren från brukarna i hemtjänsten uppger cirka en tredjedel att de har medverkat i att upprätta en plan för sina insatser. Någon uppger ”ja, men det var ju flera år sedan och hjälpbehovet har ju inte minskat” och någon skriver ”ja, på vårdplaneringen”.

#### **Boende**

När en ny boende skall flytta in faxar boendeplaneringsenheten över utredning/beslut till enhetsansvarig som i sin tur informerar personalen på boendet. Personalen får via enhetsansvarig även ta del av utredningen. Den boende/närstående får även möjlighet att besöka boendet innan de bestämmer sig för om de ska tacka ja till det erbjudna boendet. Om den som ska flytta in vistas på korttidsboende innan så händer det även att någon personal från det ”permanenta” boendet besöker personen där innan inflyttning.

Efter inflyttning genomförs ankomstsamtal på samtliga äldreboenden. De som deltar är den boende och/eller närstående, enhetsansvarig, kontaktperson och sjuksköterska. Ankomstsamtalet initieras av enhetsansvarig och sker oftast cirka en vecka efter inflyttning. Enligt intervjuad personal så informerar de vid samtalet om rutiner, mattider m.m. De frågar också efter den boendes/närståendes förväntningar och önskemål med boendet.

Efter ankomstsamtalet upprättar kontaktpersonen en individuell plan. Enligt enkätsvar från personalen på äldreboendena så finns det planer för alla boende. På Björkhaga äldreboende deltar inte den enskilde eller närstående i upprättandet av planen och på äldreboendena Fagersro och Ängsjöparken framgår det av enkätsvar att den enskilde/närstående ibland deltar. Intervjuad personal från äldreboendena Ängsjöparken och Björkhaga anser att den boendes önskemål med hur insatserna ska utföras finns med i planen.

Av enkätsvar och intervjuer med personal framgår att personalen sällan följer upp de individuella planerna och någon fastställd rutin för detta saknas. Personalen på äldreboendet Ängsjöparken anger att de inte hunnit att följa upp planerna på grund av tidsbrist och slarv.

På frågan till personalen hur de gör för att stärka de boendes integritet, självbestämmande och delaktighet är svaren följande:

- vi sätter den boende i centrum,
- vi är lyhörda för önskemål,
- vi tänker på integriteten och ex knackar innan vi går in,
- vi försöker visa varje vårdtagare respekt och värdighet,
- vi följer den individuella vårdplanen,
- vi lyssnar på den boende och/eller dennes anhörig.

#### *De boendes synpunkter*

Av de 18 boende/närstående som svarat på Länsstyrelsens enkät så har 11 anggett att de deltagit i att upprätta en individuell plan. Fem personer har svarat att de inte deltagit och två personer har svarat att de inte kommer ihåg.

Av de fem boende/närstående som Länsstyrelsen intervjuat är det bara en boende som uppgav att hon deltagit i upprättandet av en individuell plan. Tre boende/närstående uppgav att de inte deltagit och en boende minns inte om detta gjorts.

#### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkter *uppfyller inte* nämnden Länsstyrelsens krav.

- Genomförandeplaner enligt SoL saknas i flera hemtjänstområden.
- Vid upprättandet av genomförandeplan i äldreboendena så deltar sällan den enskilde eller anhöriga.
- Genomförandeplanerna på äldreboendena följs inte upp.

## Kommentarer

En individuell planering/genomförandeplan är det dokument som blir verktyget för personalen att arbeta efter så att den enskilde får de insatser som är beviljade eller planerade på boendet. Länsstyrelsen anser att enhetsansvarig, som ansvarig för kvaliteten i genomförandet, skall delta i upprättandet av genomförandeplanen.

De individuella planer som upprättas skall utformas tillsammans med den enskilde och/eller dennes företrädare. Länsstyrelsen anser att det är viktigt för den enskildes livskvalitet att frågor som rör självbestämmande i olika frågor i vardagen samt att få känna delaktighet ska beaktas och vara en självklarhet i arbetet.

## Omsorgens innehåll

**För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på god kvalitet skall,**

- *insatserna utföras i den omfattning som bestämts enligt planeringen och/eller biståndsbedömningen,*
- *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 och arbetsrutinerna skall utvärderas kontinuerligt,*
- *personalkontinuitet finnas så att respekten för den enskildes integritet t ex i samband med matning och personlig omvårdnad upprätthålls,*
- *personalen i de särskilda boendena aktivt bidrar till den sociala gemenskapen,*
- *integritetsskydd skapas vid alla privata situationer,*
- *hänsyn tas till en enskilds eventuella motstånd till att få omsorg av personal av motsatt kön i intima hjälpsituationer,*
- *den enskildes trygghet och säkerhet beaktas,*
- *den enskilde får avsluta livet med värdighet, där personalen ska uppmärksamma och efterfråga den enskildes önsknings i samband med livets slut.*

## Hemtjänst

Det finns tre hemtjänstområden i Viskafors kommunalnämnd, Svaneholm/Segloragruppen, Viskaforsgruppen och Fagersro ute.

### *Kollektiva insatser*

På Fagersro äldreboende finns en ”social” dagverksamhet som vänder sig till personer som bor i ordinärt boende. Insatserna är biståndsbedömda och här får även personer med demenssjukdom delta. Personer som deltar på dagverksamheten har ofta beviljat ledsagning till verksamheten och detta utförs av hemtjänstpersonalen. Dagverksamheten beskrivs senare i rapporten.

Enligt en av de enhetsansvariga finns en träffpunkt, Aktivitetscentrum, på Fagersro äldreboende som riktar sig till de boende, men även till de personer som bor i ordinärt boende. Denna träffpunkt drivs av personal på Fagersro äldreboende och ibland har de även hjälp av den person som arbetar med fixartjänst. Enligt verksamhetschefen kommer en öppen dagverksamhet att starta i mars 2008 och den kommer att hållas öppen en dag i veckan och alla äldre över 65 år kommer att ha möjlighet att delta.

#### *Individuella insatser*

Personalen uppger att de försöker att tillgodose brukarnas individuella sociala behov och behov av stimulans genom följande; ”märker vi att en vårdtagare inte mår bra så avsätter man tid så att de får prata, om en person har stort intresse av djur hjälper vi vårdtagaren att mata djuren, kan sätta upp en gardin eller hjälpa till med att skriva ett brev”.

Intervjuad personal upplever att en del personer har beviljade sociala insatser såsom tillsyn, koka kaffe men de säger att det är sällan som brukarna ansöker om dessa insatser. Det förekommer att när personalen har tidsbrist så ställer de in eller skjuter upp beviljade insatser såsom städning, sitta ned och prata eller så minskar de tiden hos brukaren så att de snabbare kan gå till nästa brukare.

Biståndshandläggaren och hemtjänstpersonalen uppger att de är generösa med att bevilja trygghetslarm och larmen besvaras av SOS-alarm i Västerås som skickar ut larmen till de olika hemtjänstgrupperna.

#### *Personkontinuitet*

Samtliga brukare har en kontaktperson vilket bland annat innebär speciellt ansvar för genomförandeplanerna och vissa andra praktiska insatser. De flesta av de intervjuade brukarna kände till vem som var deras kontaktperson. När det gäller personkontinuiteten finns ingen plan på hur antalet personer runt den enskilde ska minska, utan personalens arbetssätt är att ”*alla går till alla*”. Storleken på hemtjänstgrupperna varierar mellan sju till 19 personal och vid behov så kommer även personal från ”vikarie poolen”. Intervjuad personal uppger dock att de försöker att ta hänsyn till brukarnas uttalade önskingar om viss personal t ex vid duschning vad det gäller kön. Personalen säger att de ibland diskuterar rutiner, men att brukarna är vana vid personalens arbetssätt och att brukarna oftast accepterar all personal även vid intymhygien.



### *Fixartjänst*

På Viskafors kommunaldelsnämnds hemsida finns information om att det finns möjlighet att tillhandahålla servicetjänster åt äldre som fyllt 67 år och insatserna ges utan individuell behovsprövning. Fixartjänsten finns att tillgå måndag till fredag och insatserna är kostnadsfria för den enskilde. De insatser som kan erbjudas är; byta gardiner, byta glödlampor, gå ut med hunden, hjälp med diverse ärenden, hjälp med att ordna batterier till hörapparat och brandvarnare, hjälp till miljöstation, hjälp med att fästa upp lösa kablar, ledsagare till frisör, tandläkare, läkarbesök, begravning, organisera om i köksskåp, prata en stund, promenader, tidningsläsning, biblioteksbesök, putsa fönster.

### *Nattpatrullen*

Det finns en nattpatrull och det är tre personer som arbetar varje natt, två personer i nattpatrullen och en person som alternerar mellan de olika boendena, Björkhaga äldreboende, Ängsjöparkens äldreboende och Källhaga korttidsboende. De uppger att antal larm varierar, men området är stort geografiskt så väntan kan ibland bli mellan 30-40 minuter innan de har åtgärdat larmet. Nattpatrullen besöker cirka 15-20 personer som har tillsynsbesök mellan klockan 21 till midnatt. Mellan klockan två till fyra hjälper nattpatrullen till på Ängsjöparkens äldreboende. Det planerade arbetet på natten kan förändras beroende på hur många larm som personalen behöver åka ut på.

Nattpatrullen får rapport från tre olika hemtjänstgrupper. Nattpersonalen träffar inte enhetsansvarig så ofta, men de anser att han är lätt att få tag på om de behöver kontakta honom. Personalen vänder sig till sjuksköterskan som arbetar över hela Borås kommun, när de behöver vägledning i sitt arbete. De uppger att det är inte så ofta som de behöver kontakta sjuksköterskan.

### *Vård vid livets slutskede*

Viskafors kommunaldelsnämnd har antagit ett vårdprogram, palliativ vård 2004, som är utarbetat tillsammans med primärvården och Svenska kyrkan. I vårdprogrammet står att efter genomförd utbildning i palliativ vård under 2008 ska ett palliativt team bildas inom hemtjänsten.

Nattpersonalen uppger att de får sätta in extra personal vid vård vid livets slutskede, men de upplever att det är få personer som avlider i hemmet. Enligt nattpersonalen så har de blivit tillfrågade om vilka som är intresserade av att ingå i ett kommande palliativt team.

Hemtjänstpersonalen i både hemtjänsten och äldreboendena anser att de ger en god vård och omsorg vid livets slutskede och att de får sätta in extra resurser vid behov. Det finns personal som säger att de försöker att minska antal personal omkring den enskilde, men det har även förekommit att helt ny personal har satts in vid vak hos den sjuka brukaren.

Enligt intervjuad personal på boendena så försöker de alltid att minimera antalet personal vid vård i livets slut. Vid vak ser de som regel till att det är en ordinarie personal som är hos den sjuke.

#### *Brukarnas synpunkter*

Vid intervjuer och i enkätsvar får personalen mycket beröm och flera tycker att det är bra att få hjälp med det som de inte klarar av att göra själva. I de flesta enkätsvaren framkommer att brukarna anser att de får den hjälp som de behöver. Av svaren framgår bland annat; bra att kunna få bo kvar hemma, bra personal – bra bemötande/alltid hjälpsamma, lättar anhörigas börda, bra för nerverna att få ett besök, inget är omöjligt för hemtjänstgruppen.

I enkäten till brukarna i hemtjänsten ställdes frågan om de ansökt om bistånd för sociala aktiviteter och i de flesta svaren framgår att de inte ansökt om det. Av tre av svaren framgår att de har ansökt om dagverksamhet och den fungerar enligt dem bra.

Utifrån enkätsvar och intervjuer med brukare framfördes även följande synpunkter;

- kommer upp sent, personalen har alldeles för bråttom, som vårdtagare blir man stressad så man mår dåligt,
- får vänta länge på toalettbesök,
- personalen är stressad, har bråttom, dåligt samarbete,
- trevlig personal men de är ofta stressade,
- personalen borde se till att trosor byts varje dag och att inkontinensskydd byts flera gånger per dag,
- man får allt vad man ber om men måste själv påtala behovet,
- har beviljats insatsen promenad/kommer aldrig ut och gå,
- många olika personal,
- hjälpbehovet borde ses över med jämna mellanrum.

#### **Dagverksamhet**

Det finns en biståndsbedömd social dagverksamhet på Fagersro som leds av en enhetsansvarig som har ett övergripande ansvar och en omsorgspersonal som utför det praktiska arbetet. Två dagar i veckan arbetar här även personal från korttidsboendet och en dag i veckan hjälper den så kallade fixaren till i verksamheten.

Verksamheten vänder sig till personer som bor i ordinärt boende och kan ta emot max tio personer per dag. Intervjuad personal uppger att det finns ingen kö utan det är tillräckligt med platser. Verksamheten består av olika delar; tre dagar per vecka dagverksamhet, en dag i veckan anhörigcentral och en dag i veckan frivillig verksamhet.

Under sommaren har verksamheten ofta varit stängd från midsommar till mitten av augusti. Den intervjuade personalen tror dock att det i år finns möjlighet att ha öppet verksamheten och hon säger att det är budgeten som styr. De som deltar i verksamheten i nuläget är flest kvinnor och de har många personer som deltar som har en demensliknande sjukdom. Den intervjuade personalen uppger att de som deltar inte har tidsbegränsade beslut och det framgår inte i vilken omfattning den enskilde ska delta. Det innebär att de personer som deltar har ofta varit på dagverksamheten i många år. Vid Länsstyrelsens granskning av utredningar rörande dagverksamhet framgår att samtliga fem beslut var tidsbegränsade och omfattning anges i tre ärenden. Innehållet i verksamheten anpassas till de personer som deltar men kan bland annat innehålla gymnastik, bakning, pysslar, social samvaro, så fröer/plantera mm.

## **Boende**

### *Kollektiva insatser*

Det finns kollektiva aktiviteter på samtliga äldreboenden. Exempel på aktiviteter som anordnas är bingo, gudstjänst, sångstund, gymnastik, bakning, filmvisning och diverse annan underhållning. Enligt både enhetsansvariga och den personal som Länsstyrelsen intervjuat så anordnas det gemensamma aktiviteter i den omfattning som de tror att de boende önskar.

På Björkhaga äldreboende finns en aktivitetsgrupp bestående av tre personal som ansvarar för att planera för gemensamma aktiviteter på boendet.

Intervjuad personal på äldreboendet Ängsjöparken uppgav att det finns ett utbud av kollektiva aktiviteter men att de har svårt för att hinna med att genomföra dessa periodvis.

### *Individuella insatser*

På enkätfrågan om verksamheten tillgodoser de boendes behov av individuell stimulans har representanter från Fagersro svarat att de hinner detta medan personal från Ängsjöparken och Björkhaga angett att de inte hinner detta. Av personalsvaren framgår bland annat:

- vi hinner men inte alltid (Ängsjöparken),
- försöker hitta tider som passar både boende och personal (Ängsjöparken),
- för lite personal bland annat på kvällar (Björkhaga),
- för mycket fasta rutiner (Björkhaga),
- vi tillgodoser individuella önskemål så långt det går ex. promenader (Fagersro).

Intervjuad personal på både äldreboendena Ängsjöparken och Björkhaga uppgav att de oftast hinner med att tillgodose de boendes behov men att de ibland tvingas att utföra insatserna ”i fortare takt än vad de och de boende önskar”.

På frågan om vad de boende inte kan bestämma själva i sin vardag så svarade personalen på äldreboendet Ängsjöparken och Björkhaga att de boende kan påverka det mesta. De kan själva bestämma när de vill gå och lägga sig respektive stiga upp på morgonen enligt personalen, men de flesta boende är trötta på kvällen och vill därför lägga sig tidigt. Om någon boende inte vill äta då maten serveras så kan personalen värma den senare.

#### *Personalkontinuitet*

Kontaktperson finns för alla boende. Kontaktpersonens uppgift är bland annat att upprätta den individuella planen, att vid behov ha kontakt med anhöriga samt bistå den boende vid inköp. Kontaktpersonens uppdrag varierar något mellan de olika boendena. Intervjuad personal på äldreboendet Björkhaga uppgav att kontaktpersonen alltid hjälper den boende vid dusch medan personalen på äldreboendet Ängsjöparken har s.k. duscdagar, vilket innebär att det inte alltid är kontaktpersonen som arbetar när denna insats ska ske.

Enligt intervjuad personal arbetar de på relativt små enheter vilket gör att de oftast har god kännedom om alla boendes önskemål och behov. Speciella önskemål vid ex. intymhygien, såsom ex. att en kvinna inte vill bli duschad av en man, respekteras alltid enligt personalen.

Brukarråd/Anhörigråd finns på Ängsjöparken och Björkhaga men saknas i dagsläget på Fagersro.

#### *Boendes synpunkter*

De 18 boende/närstående som besvarat Länsstyrelsens enkät har svarat följande på frågan om de tycker att hjälpen stämmer med det de vill ha/behöver hjälp med:

- På Ängsjöparken har nio boende svarat ja och en boende har svarat nej.
- På Björkhaga har sju boende svarat ja och en boende har svarat "ibland".

På frågan om de boende har möjlighet att komma ut på promenad med hjälp av personal så svarar totalt fem boende att de saknar denna möjlighet. De som saknar denna möjlighet uppger bland annat i svaren att personalen inte hinner på grund av tidsbrist. Fem boende har svarat att de har denna möjlighet och en av dessa personer skriver att han/hon får denna hjälp varje dag.

Av de andra svaren framgår bland annat att:

- en boende vill inte gå ut,
- två boende får ofta hjälp av anhöriga.

De flesta boende/närstående (sex av åtta) på äldreboendet Björkhaga anser att det finns aktiviteter på boendet som intresserar dem. På äldreboendet Ängsjöparken uppger däremot bara två av de boende/närstående att det finns aktiviteter som intresserar dem.

På frågan om vad de tycker är bra på boendet anger de boende/närstående på äldreboendet Ängsjöparken följande:

- att det finns personal,
- maten,
- lägenheterna,
- vänligt bemötande,
- omsorgen,
- småskalighet,
- bra personal.

Som förslag på förbättringsområden nämner de:

- möjlighet att välja mat,
- mer personal,
- mer terapiverksamhet anpassad för de boende.

På äldreboendet Björkhaga anger de boende/närstående följande som bra med boendet:

- allt,
- bra personal,
- trevlig miljö, lantligt.

Som förslag på förbättringsområden nämner de:

- mer personal, speciellt på natten,
- mer arbetsglädje, satsa på personalen.

Samtliga boende/närstående som Länsstyrelsen intervjuat ansåg att de boende får hjälp med allt de behöver. De flesta boende/närstående tycker att de gemensamma aktiviteterna är bra men en boende önskar mer av detta och en boende anser inte att de aktiviteter som erbjuds är intressanta.

### **Korttidsboende**

Viskafors kommunalnämnd har åtta egna korttidsplatser på Fagersro äldreboende och det finns två egna korttidsplatser på Björkhaga äldreboende för personer med demenssjukdom. Det finns även tio korttidsplatser på Källhaga som är kommunövergripande och platserna fördelas centralt i Borås kommun.

Länsstyrelsen har besökt Fagersro korttidsboende och de åtta lägenheterna har en fullvärdig boendestandard. Personen uppger dock att det förekommer att det vistas upp till tio personer på enheten och då använder de två större rum som dubbelrum. När det vistas två personer i samma rum använder personalen skärmar och draperi för att minska insynen vid t ex personlig omvårdnad. Inriktningen på verksamheten är rehabilitering, växelvård/avlastning och vård vid livet slutskede. Den intervjuade personalen uppger även att det förekommer många personer som vistas på korttidsboendet som väntar på särskilt boende. De säger att det finns personer som har väntat upp till ett år på korttidsplatsen innan de har fått ett permanent boende. Enligt verksamhetschefen så stämmer det dock inte utan den som vistats längst på korttidsboendet är en person som var där cirka 6 månader.

Att den personen vistades där så länge berodde enligt verksamhetschefen på att hennes anhöriga hade svårt att bestämma sig om mamman skulle ansöka om särskilt boende.

### **Anhörigstöd**

En av biståndshandläggarna är även kontaktperson och ansvarig för anhörigstödet i kommunalnämnden. Enligt biståndshandläggaren så har hon svårt att hinna med att prioritera anhörigstödet. Till sin hjälp har hon två personal från korttidsboendet på Fagersro som även arbetar som anhörigstödjare. Enligt dem är det inte bestämt hur mycket tid de ska lägga på anhörigstödet och de har fått arbeta även utöver sin ordinarie arbetstid för att hinna med.

Anhörigstödjarna har gjort flera försök med att få igång anhörigträffar. Intresset för detta har dock varit lågt. Till våren planerar de för två nya träffar.

Äldreomsorgen har nyligen startat en anhörigcentral. De har öppet för avlösning en dag i veckan mellan kl. 10.00-18.00, men kan öppnas tidigare på dagen om så önskas. Anhörigcentralen finns placerad i dagverksamhetens lokaler på Fagersro. På anhörigcentralen arbetar en rehabiliteringsassistent. Enligt anhörigstödjarna har intresset för anhörigcentralen varit lågt än så länge men de hoppas att intresset för verksamheten kommer att öka.

### *Anhörigas synpunkter*

Telefonintervju har genomförts med tre anhöriga till personer som har anhörigstöd. Samtliga intervjuade har få beviljade insatser, men de anser att de har bra kontakt med handläggaren och hon ger den information som de behöver. Två av personerna är beviljade hemvårdbidrag, men har inga andra insatser i form av avlastning. En person säger att han inte vill ha okända personer som ska hjälpa dem i hemmet, utan tar hellre hjälp av barnen. En person uppger att det finns en "anhörig akut plats" på korttidsboendet om det skulle uppstå problem i hemmet.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkter uppfyller inte nämnden Länsstyrelsens krav.

- Den enskildes behov efterfrågas inte kontinuerligt varken i hemtjänsten eller på de särskilda boendena.
- Personalkontinuiteten måste eftersträvas i hemtjänsten.

## Kommentarer

Länsstyrelsen anser att stöd till anhöriga som vårdar sina närstående måste få större utrymme och utformas på ett individuellt och flexibelt sätt. Det är viktigt att nämnden arbetar långsiktigt och att medel till anhörigstöd budgeteras.

Personal som arbetar med dagverksamhet uppger att det har förekommit att under ett antal veckor på sommaren stängs verksamheten. Länsstyrelsen vill uppmärksamma att från den 1 juli 2006 gäller skyldigheten att rapportera in avbrott i verkställigheten om beslutet inte verkställts på nytt inom tre månader från dagen för avbrottet.

Nämnden bör uppmärksamma att flertalet av de boende/närstående från Ängsjöparkens äldreboende som svarat på Länsstyrelsens enkät anser att det inte finns några aktiviteter som intresserar dem.

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

Länsstyrelsen vill understryka vikten av att rutiner på de särskilda boendena anpassas efter de boendes behov. Det är viktigt att ”gamla rutiner” ses över och diskuteras kontinuerligt.

## Måltiderna

**För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på god kvalitet skall:**

- *handläggare, chefer och personal ha tillräcklig kunskap om matens och måltidssituationens betydelse för äldre människors välbefinnande,*
- *maten vara av god kvalitet och upplevas som god och tillräcklig över dygnet i de särskilda boendena och vid matdistribution till hemmet,*
- *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.*

## Matdistribution

Biståndshandläggarna uppger att brukare kan beviljas matdistribution eller ledsagning till Fagersro restaurang. De brukare som har bistånd beviljat i form av matdistribution får varm mat hemlevererad. Under vardagarna levereras maten från Viskafors skola och under helgerna eller när skolan har lov från Fagersro äldreboende. Det finns möjlighet att välja mellan två rätter och detta val gör brukaren en vecka i förväg.

Länsstyrelsen ställde frågan till enhetsansvarig och hemtjänstpersonal vad de tycker är viktigt när det gäller mat och måltider och de svarar bland annat följande; att det serveras bra mat/ser aptitlig ut, att maten är näringsrik, de personer som behöver hjälp vid måltiden får det, att maten är varm och att den serveras på regelbundna tider/bra fördelat över dagen samt att inte nattfastan blir för lång.

Det finns personalgrupper som skriver i enkätsvar att de anser att nattfastan är för lång för vissa brukare. Måltiderna serveras på Fagersro restuarang klockan 9, 12 och 18. För de brukare som inte kan ta sig något mellanmål blir nattfastan för lång, för en del 17 timmar.

Enhetsansvarig uppger att personalen har eller kommer att gå en utbildning ”bra mat i Borås för äldre”. En av hemtjänstgrupperna uppger att de har tillräckliga kunskaper kring mat, men att de tyvärr har svårt att påverka måltiderna. En grupp uppger att de hoppas de har bra kunskap, men att de tycker det är positivt att de ska gå på kurs.

#### *Brukarnas synpunkter*

Enligt enkätsvaren från brukarna finns bland annat följande synpunkter; matens kvalitet är bra, kunde vara bättre, ibland för lite mat, ibland för mycket potatis, för mycket ”hårdkokta” potatisar och för lite sås, köttet är oftast sönderhackat, kunde vara mer kryddat, maten är inte speciellt varm. En person skriver att han har haft matdistribution tidigare men har slutat på grund av att det inte gick att få färska grönsaker.

#### **Måltidsobservation**

Vid Länsstyrelsens besök genomfördes måltidsobservationer på äldreboendena Björkhaga och Ängsjöparken.

#### *Björkhaga*

Maten tillagas i boendets kök. På vardagarna finns speciell kökspersonal men på helgen får all tjänstgörande personal dela på ansvaret. Enligt den personal som Länsstyrelsen talade med så fungerar tillagningen bra men det kan ibland vara ”stressigt” på helgerna. De boende har möjlighet att välja mellan två rätter, valet sker ungefär en vecka innan så att personalen ska kunna inhandla rätt mängd mat. Det händer att de boende sedan ändrar sig och vill ha den rätt de inte valt men enligt personalen brukar de kunna ta hänsyn till det och servera det som önskas för dagen. Om någon är i behov av specialkost så ordnar personalen det. Som måltidsdryck får de boende välja mellan saft, mjölk eller citronricka. Enligt personalen kan de även ordna annan dryck om så önskas.

Vid Länsstyrelsens besök var det många boende som satt och väntade på maten långt innan den serverades. Många boende satt över 40 minuter och väntade vid matbordet. När maten sedan serverades så uppskattades den av de boende.



Tiderna för maten på boendet är följande:

09.00	Frukost
13.00	Middag
15.00	Kaffe
17.30	Kvällsmat
20.00	Kvällsmål

### *Ängsjöparken*

Maten som serveras på Ängsjöparken tillagas i den intilliggande skolan. På helgerna kommer maten från Fagersro. Det serveras endast en rätt.

Enligt den personal som Länsstyrelsen samtalade med så finns det på Ängsjöparken ett kostombud som har regelbundna träffar med kökspersonalen. Genom ombudet kan de föra fram de boendes synpunkter på den mat som serveras. Det finns även en blankett uppsatt i anslutning till köket där både personal och boende kan lämna synpunkter direkt till kökspersonalen.

Vid Länsstyrelsens besök var det flera boende som behövde hjälp med matning och enligt personalen så behöver de ibland på helgerna mata två personer samtidigt. Enligt personalen så hinner de med på vardagarna. Enligt enhetsansvarig så hade hon vid Länsstyrelsens tillsyn inte kännedom om den ansträngda matsituationen på helgerna.

Som måltidsdryck får de boende välja mellan mjölk och saft. Personalen frågade om maten smakade bra, om de vill ha mer osv.

Enligt personalen så kan de boende välja att äta på sina rum om de så önskar. Personalen kan även värma mat eller tillreda en smörgås om de är hungriga på andra tider än då maten serveras.

### *De boendes synpunkter*

Av enkätsvaren framgår att hälften av de boende på Björkhaga äldreboende anser att de kan påverka den mat som serveras medan sju av nio boende på Ängsjöparkens äldreboende har uppgett att de inte kan påverka. En boende/anhörig på Ängsjöparkens äldreboende tar upp möjlighet att välja mat som ett förbättringsområde.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkt *uppfyller inte* nämnden Länsstyrelsens krav.

- Nattfastan är för lång för vissa brukare i hemtjänsten. Maten ska vara tillräckligt fördelad över dygnet.

## Kommentarer

Länsstyrelsen anser att det positivt att det finns en möjlighet för brukarna i hemtjänsten och de boende på äldreboendet Björkhaga att välja mellan två rätter.

Måltiden är en viktig del av dagen på äldreboendena, inte enbart för att de boende skall få näring. Måltiden kan bli en stund att se fram emot, för att bryta enformighet och känna gemenskap. Personalen kan i högsta grad bidra till detta, genom att aktivt bidra till den sociala gemenskapen och att skapa en trevlig, lugn och hemlik miljö.

## KVALITET - FYSISK MILJÖ

**För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på god kvalitet skall:**

- *lägenheten i det särskilda boendet vara fullvärdigt; eget rum, toalett, dusch/bad och köksdel,*
- *tillgängligheten inom och utanför äldreboendet vara god,*
- *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,*
- *inläsning 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.*

*Antalet lägenheter i boende för personer med demenssjukdom bör inte överstiga åtta.*

Tillgång till allmänna kommunikationer finns till alla äldreboenden och i nära anslutning finns även grönområden och promenadvägar. På äldreboendena Ängsjöparken och Björkhaga saknas närhet till samhällsservice enligt enhetsansvariga.

Det finns inga flerbäddsrum för de lägenheter som är avsedda för permanent boende. Däremot finns det två stora enkelrum på Fagersro korttidsboende där det ibland har bott två personer p.g.a. att det periodvis varit svårt att hitta lediga korttidsplatser.

Samtliga lägenheter som är avsedda för permanent boende är fullvärdiga, d.v.s. lägenheterna har eget rum, toalett, hygienutrymme samt köksdel. Samtliga lägenheter är enligt enhetsansvariga handikappanpassade.

Antal lägenheter per äldreboende varierar, Björkhaga har 17 lägenheter, Ängsjöparken har 20 lägenheter och Fagersro 20 lägenheter. På Fagersro finns även korttidsverksamheten där det finns åtta platser.

Intervjuade personalrepresentanter från äldreboendena Ängsjöparken och Björkhaga anser att boendena ger goda förutsättningar för att bedriva en bra verksamhet. Flera av dem uttryckte det som positivt att boendena ”är ganska små” vilket kan förstärka känslan av hemtrevnad. För nattpersonalen på Björkhaga är det dock stora avstånd mellan avdelningarna vilket kan vara ett problem då de boende larmar mycket och personalen arbetar ensam.

Individuella larm finns på samtliga boenden och de går till personalens ”personsökare”. För personer som inte själva kan larma används även dörrlarm, sänglarm och matlarm.

Entrén till äldreboendet Fagersro är öppen dagtid och låses kvälls/natttid. På äldreboendena Ängsjöparken och Björkhaga är entrén låst dygnet runt. På Björkhaga är entrén kodlåst och koden beskrivs med bokstäver. På Ängsjöparken används kodlås in till enheten för personer med demenssjukdom, men koden beskrivs med siffror.

#### *De boendes synpunkter*

Flera av de boende/anhöriga på äldreboendet Ängsjöparken som svarat på Länsstyrelsens enkät är nöjda med boendet och med sina lägenheter. Flera skriver i svaren att det är bra gemensamhetsutrymmen och att det är positivt med de balkonger och den uteplats som finns. Även av svaren från boende/anhöriga på äldreboendet Björkhaga framkommer att de är nöjda med boendets utformning. Ingen boende/anhörig på varken Ängsjöparkens eller Björkhaga äldreboende nämner boendet och den fysiska miljön som något som bör förändras.

Samtliga fem boende/närstående som Länsstyrelsen intervjuat är nöjda med lägenheterna och de tycker att de är lagom stora.

#### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkt *uppfyller inte* nämnden Länsstyrelsens krav.

- Inlåsnings av boende får inte förekomma.

#### **Kommentarer**

De boende på enheten för personer med demenssjukdom där koden inte är tydligt beskriven är i praktiken inlåst. Länsstyrelsen hänvisar till SOSFS 1997:16 (S): ”Inlåsnings får inte ske. Låset måste vara av sådan beskaffenhet att de boende själva kan låsa upp. Däremot kan dörren ha ett lås som tar en viss tid att öppna. Det är tillåtet att fördröja men inte att förhindra”.

Det är positivt att lägenheterna på korttidsboendet Fagersro är fullvärdiga boenden.

# KVALITET – RESURSER FÖR ATT GENOMFÖRA INSATSERNA

## Tillräckligt med personal

För att uppfylla Länsstyrelsens krav på god kvalitet skall:

- *det finnas det antal personal (det antal) som behövs för att upprätthålla god säkerhet för de boende,*
- *det finnas det antal personal som behövs för att verkställa de insatser som biståndsbedömts,*
- *det finnas det antal personal som behövs för att utföra genomförandeplanernas innehåll,*
- *det finnas det antal personal 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 finnas det antal personal som möjliggör dokumentation, planarbete, diskussioner om förhållningssätt och metoder.*

### *Handläggare*

Det finns två biståndshandläggare inom äldreomsorgen, en handläggare arbetar heltid och en arbetar halvtid med handläggning. De är direkt underställda verksamhetschefen.

Handläggarna utreder och beslutar i ärenden som rör hemtjänst, dagverksamhet och korttidsboende. De ger förslag till beslut i ärenden rörande särskilt boende och verksamhetschefen är beslutande. Handläggarna anser att denna delegationsordning fungerar bra. Inför beslutet om särskilt boende förs en diskussion med verksamhetschefen och handläggarna uppger att det sällan förekommer att förslaget blir ändrat.

Arbetsbelastningen kan variera över tiden och eftersom de bara är två så är verksamheten ”sårbar”. De har tidigare inte haft vikarier för varandra vid semester vilket gjort situationen än mer ”pressad”. Den intervjuade handläggaren anser att de har en ansträngd arbetssituation och det påverkar arbetet genom att handläggningstiden för vissa ärenden blir lång och att det är svårt att hinna med att följa upp ärenden i tid. Handläggarna har ett nära samarbete och hjälper varandra om behov uppstår. Vid intervjun med hemtjänstpersonalen anser de att handläggarna inte hinner med att följa upp ärenden i den utsträckning som skulle behövas.

Både handläggaren, enhetsansvarig och hemtjänstpersonal anser att det är positivt att de har sina kontor i samma byggnad och det är lätt att få kontakt med varandra.

### *Enhetsansvarig i hemtjänsten*

Det finns en enhetsansvarig i hemtjänsten och han har ansvar för tre hemtjänstgrupper med sammanlagt 33 personal samt nattpatrullen. Han anser att arbetsbelastningen varierar över tiden, men oftast är det en rimlig arbets-situation. Han anser att han är tillgänglig för sin personal och att resurserna motsvarar behovet och att alla insatser som är biståndsbedömda blir utförda.

### *Baspersonal i hemtjänst*

Den intervjuade personalen som Länsstyrelsen träffade upplever ofta att arbetet är jäktigt och det är svårt att hinna med och de känner sig ofta otillräckliga. Intervjuad personal från Fagersro utegrupp beskriver att det finns många som har hemtjänstinsatser och bor i seniorboendet intill Fagersro äldreboende. För att hemtjänstpersonalen ska hinna med de brukare som är beviljade insatsen ledsagning till restaurangen på morgon arbetar de på följande sätt; de gör flera besök och alternerar mellan de olika brukarna. De beskriver att de arbetar under tidspress och de måste arbeta snabbt och de har många tider att passa. Intervjuad personal i hemtjänsten uppger att det förekommer att vissa insatser inte blir utförda på grund av tidsbrist. I första hand är det städning som inte blir utförd eller att sitta ned och prata en stund och ej utförda insatser rapporterar de inte alltid vidare eller dokumenterar. Hemtjänstpersonalen uppger att de har framfört hur deras arbetssituation är till sin chef.

### *Brukarnas synpunkter*

I enkätsvaren får personalen mycket beröm. Det finns dock synpunkter från brukare att: ”trevlig personal men de är alltid stressade, personalen har bråttom, personalen har tidsbrist, ibland är besöken för korta”.

### *Enhetsansvariga i boendet*

De fyra enhetsansvariga för äldreboendena anser att de har en rimlig arbets-situation och det varierar hur många personal som de är ansvariga för, 30-38 stycken. En enhetsansvarig har ansvar för flera verksamheter, Ängsjö-parkens äldreboende, korttidsboendet, dagverksamheten och hon uppger även att hon arbetar som arbetsterapeut om behov uppstår. Hon tycker att hon hinner med att leda arbetet på ett tillfredställande sätt. Samtliga inter-vjuade enhetsansvariga anser att personalen hinner aktivera de boende på ett individuellt sätt. De tror dock att personalen upplever att de har otillräckliga resurser.

### *Baspersonal i boenden*

Nattpersonal på både äldreboendena Ängsjöparken och Björkhaga uppger vid personalintervjun att de har svårt att hinna med sina arbetsuppgifter. Större delen av natten arbetar de ensamma på äldreboendet och på Björkhaga har personalen relativt stora avstånd mellan enheterna. Personalen på Björkhaga har ingen möjlighet att ha syn- och hörbarhet över båda en-heterna. Extra personal på natten sätts bara in vid vak och inte vid tillfälliga arbetsanhopningar enligt intervjuad personal. Enligt enhetsansvarig så sätts det dock in extra personal vid arbetsanhopningar.

Gemensamt för samtlig intervjuad dagpersonal är att de anser att de hinner med att hjälpa de boende med det de behöver, både på Björkhaga och Ångsjöparken. Däremot kan de ibland behöva ”skynda på” och det händer att de får ställa in insatser, såsom ex. städ. Några personal på Björkhaga anser att de har svårt att hinna med arbetet framförallt under helgerna då de är färre som arbetar.

#### *Boendes synpunkter*

Av de 18 brukare/närstående som svarat på enkäten så nämner fyra att de anser att det är för lite personal. Två skriver att personalen stressar mycket i sitt arbete och en skriver att det är alldeles för lite personal nattetid.

Av de fem boende/närstående som Länsstyrelsen intervjuat så anser en boende att personalen är för få för att hinna med sitt arbete. En närstående anser att personalen hinner med men att de ofta har bråttom.

#### *Pensionärsorganisationernas synpunkter*

I pensionärsorganisationernas enkätsvar framkommer i ett av svaren att de anser att resurserna i kommunalnämnden för att tillgodose de äldres behov och rättigheter aldrig kan bli tillräckliga.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkt *uppfyller inte* nämnden Länsstyrelsens krav.

- Det finns inte tillräckligt med personal i hemtjänsten för att tillgodose brukarnas behov.
- Det finns inte tillräckligt med personal för att upprätthålla en god säkerhet för de boende på Björkhaga nattetid.

### **Kommentarer**

Det är viktigt att antalet personal både i hemtjänst och på boenden står i relation till de boendes/brukarnas behov av hjälp och tillsyn över hela dygnet. Nämnden bör i sin planering ta hänsyn till detta t ex att hemtjänstens personal får rätt förutsättningar att kunna ge en god vård och omsorg.

Det är viktigt att de synpunkter som framkommit om att det är för lite nattpersonal uppmärksammas av nämnden och vid behov leder till åtgärder. En diskussion bör föras med nattpersonalen för att konkretisera vad och vilka arbetsuppgifter de eventuellt inte hinner med. Det är viktigt för de boendes säkerhet att personalen snabbt kan vara på plats då någon behöver hjälp. Eftersom samtliga boende inte själva har möjlighet att ”larma” så bör personalen ha syn- och hörbarhet över samtliga avdelningar.

Beviljade insatser som inte blir utförda dokumenteras/rapporteras inte alltid vidare. Länsstyrelsen anser att det är viktigt att nämnden får information om när resurserna inte räcker till.

## Personalens kompetens

**För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på god kvalitet skall:**

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

Viskafors kommunalnämnd saknar plan för personalens kompetensutveckling. Olika personalgrupper har utsett dokumentationsombud som har genomgått utbildning i social dokumentation som sedan ska utveckla och leda arbetet.

### *Handläggare*

Enligt enkätsvar från verksamhetschefen är den utbildning som kommunalnämnden efterfrågar vid rekrytering av biståndshandläggare högskoleutbildning i social omsorg 120-140 poäng eller motsvarande social högskoleutbildning av äldre datum. Båda handläggarna har motsvarande utbildning.

Handläggarna anser att de får den fortbildning som de behöver och de har möjlighet att framföra sina önskemål till verksamhetschefen. De har även framfört att de önskar handledning och grupphandledning tillsammans med biståndshandläggare från kommunalnämnden Göta. Detta ska starta under år 2008. En av handläggarna har genomgått en 10-poängsutbildning om biståndsbedömning på Högskolan i Borås anordnad genom Borås kommun.

### *Enhetsansvariga i hemtjänsten och boendet*

Enligt enkätsvar från verksamhetschefen är den utbildning som kommunalnämnden efterfrågar vid rekrytering av enhetsansvarig social omsorgsutbildning 120-140 poäng. Alternativt kan motsvarande högskoleutbildning inom vård såsom sjuksköterskeutbildning, arbetsterapeututbildning och liknande samt någon form av ledarutbildning efterfrågas. Av de fem enhetsansvariga har två social omsorgsutbildning, en arbetsterapeututbildning, en sjuksköterskeutbildning och en universitetsutbildning.

Enhetsansvariga uppger att de har genomgått en chefsutbildning 2007 (Borås kommuns gemensamma chefs och ledarskapsutbildning) som omfattade nio dagar och samtliga intervjuade anser att den har varit bra.

### *Baspersonal i hemtjänsten och boendet*

Enligt enkätsvar från verksamhetschefen är det omvårdnadsprogrammet eller motsvarande utbildning t ex undersköterskeutbildning som kommunaldelsnämnden efterfrågar vid rekrytering av omsorgspersonal, vilket 74,1 % av personalen har. Resterande har 11,6 % sjukvårdsbiträdesutbildning och 14,3 % saknar helt vårdutbildning. Kommunaldelsnämnden planerar att validera ytterligare sju medarbetare under 2008.

Av den intervjuade personalen framgår att de har haft mycket utbildning under året och de har kunnat påverka vilka utbildningsinsatser som genomförs, genom att de tidigare fyllt i en enkät med frågor vilka önskemål de har. Även enhetsansvariga uppger att det pågår många utbildningar och de finansieras via kompetensstegen bland annat inom kost och nutrition för äldre, taktill massage, palliativ vård, etik och moral. Omsorgspersonalen får oftast ta in vikarier så att de har möjlighet att gå ifrån, men ibland kan det vara svårt att få in en ersättare.

Nattpatrullen upplever att det har varit för mycket fortbildning under den senaste tiden. Ibland förekommer det att de får ta in vikarier när de ska gå på en utbildning.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkt *uppfyller inte* nämnden Länsstyrelsens krav:

- En kompetensutvecklingsplan för samtliga äldreomsorgspersonal saknas.

### **Kommentarer**

Länsstyrelsen anser att det är viktigt att varje anställd får möjlighet att framföra sina individuella behov av fortbildning och att det finns möjlighet till fortbildning inom olika områden för att kunna bibehålla en god vård- och omsorg i verksamheten.

## **RÄTTSSÄKERHET**

### **Myndighetsutövning**

Länsstyrelsen har granskat de 15 senaste besluten som rör ansökan om särskilt boende, de tio senaste besluten som rör ansökan om korttidsboende, tio hemtjänstären enligt SoL där personer bor i ordinärt boende samt fem ärenden som rör dagverksamhet. Ärendena gällande hemtjänst och dagverksamhet valdes slumpvis ut av Länsstyrelsen.



För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på god kvalitet 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,*
- *beslut om olika insatser verkställas omedelbart och beslutet om särskilt boende ha verkställts inom tre månader,*
- *alla handlingar som rör en person hålls samman i en personakt,*
- *ärendet dokumenteras fortlöpande i en social journal.*

### *Ansökan*

Handläggaren uppger att en ansökan kan göras både muntligt eller skriftligt. Det finns ansökningar i samtliga granskade ärenden och det framgår tydligt ansökningsdatum, men inte alltid så tydligt vem som ansöker. I de flesta ärenden framgår det tydligt vad den enskilde har ansökt om och i några ärenden anges begreppet hemtjänst, vilket innebär att ansökan inte specificerats. Endast i några hemtjänstärenden ansöker den enskilde om någon insats av social karaktär. I de flesta ansökningarna som rör särskilt boende framgår tydligt vilket eller vilka boenden den enskilde ansöker om.

Det som dokumenteras under rubriken *sökandes beskrivning av aktuellt behov* handlar mer om den enskildes hälsotillstånd eller funktionsnedsättning än konsekvenserna/behov på grund av t.ex. sjukdom.

### *Utredning*

Länsstyrelsens aktgranskning visar att utredningarna innehåller en beskrivning av varför utredning påbörjades, social situation, hälsotillstånd/funktionshinder, hur tillgodoses behovet idag, egen förmåga, andra stöd- och hjälpinsatser, inhämtade uppgifter, analys och bedömning samt kommunikering av förslag till beslut. I utredningarna finns ofta en utförligare beskrivning av sjukdomshistorik och sjukdomstillstånd än den sociala situationen. Den enskildes egna resurser framgår i samtliga ärenden, men är ofta kortfattad beskriven. Handläggarnas analys och bedömning av den enskildes behov är tydliga. I de flesta utredningarna finns uppgifter om inhämtade uppgifter och i vissa ärenden finns uppgifter om kommunikering av förslag till beslut. Då uppgifter inhämtats från någon annan än den sökande själv framgår inte om samtycke inhämtats.

### *Handläggningstid*

Handläggningstiden från ansökan till beslut är kort gällande dagverksamhet och korttidsboende, oftast inom några dagar. I över hälften av de granskade ärenden som rör särskilt boende är handläggningstiden mellan sju till arton veckor från ansökan till beslutsdatum. I det ärende som handläggningstiden från ansökan till beslut är fyra och en halv månad har personen fått avslag på sin ansökan. Av de granskade ärendena är samtliga verkställda inom tre månader. I de ärenden som rör särskilt boende är handläggningsförfarandet följande; Ansökningsdatum är 2007-08-27 och i utredningen finns uppgifter att utredningen påbörjades vid hembesök 2006-12-19. Ett nytt hembesök genomfördes 2007-03-26 och det framgår av utredningen att handläggaren behöver mer underlag för att fatta beslut. Beslutsdatum är 2007-09-21. I detta ärende är handläggningstiden tre veckor, men av de uppgifter som framgår av utredningen har det tagit cirka nio månader från att utredningen påbörjades till att ett beslut fattades. Verksamhetschefen uppger att personen fick avslag på sin ansökan om särskilt boende den 25 april 2007, alltså är handläggningstiden cirka fyra månader.

I två av de granskade ärendena som gäller hemtjänst är handläggningstiden ett par år från ansökan till beslutsdatum. Vid samtal med handläggaren uppger hon att det datum då ärendet öppnades "ligger kvar" även när omprövning sker.

Intervjuad handläggare är medveten om att handläggningstiden vid ansökan om särskilt boende är för lång i vissa ärenden och hon anser att det beror på tidsbrist.

### *Beslut*

Av de granskade utredningarna avseende ansökan om särskilt boende beviljades samtliga ansökningar utom en. Av samtliga beslut framkommer vad som beviljats, syftet med insatsen, lagrum och vem som fattat beslutet. I ett av besluten rörande korttidsboende har beslut fattas enligt 5 kapitlet 10 § SoL. Samtliga beslut om hemtjänst, dagverksamhet och korttidsboende är tidsbegränsade. I hemtjänstärenden framgår datum för senast omprövning i samtliga ärenden, men i sex av tio ärenden har ärendet inte omprövats och tiden har överskridits med en månad till upp till ett och ett halvt år. Enligt handläggaren är det svårt att hinna med att ompröva ärenden i rätt tid och oftast aktualiseras ärendet vid ett vårdtagarmöte av hemtjänstpersonalen och därefter sker en omprövning. Social journal finns i vissa av de granskade ärendena.

## Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkter *uppfyller inte* nämnden Länsstyrelsens krav:

- Det är oacceptabelt lång handläggningstid i vissa ärenden.
- Av Länsstyrelsens granskning framstår klart att handläggarna inte hinner följa upp ärenden i rimlig tid.

## Kommentarer

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

Länsstyrelsen bedömer att utredningarna i de flesta fall ger ett tillräckligt underlag för ett beslut. Att utreda de sociala behoven vid biståndsbedömningen är lika viktigt som att utreda övriga behov. Det är viktigt att handläggarna informerar om socialtjänstens möjligheter till olika former av insatser och stöd.

Nämnden behöver se över handlägningsrutiner i syfte att komma till rätta med eventuella brister och därmed öka kvaliteten och rättssäkerheten för den enskilde. Kvaliteten i verksamheten skall systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras (socialtjänstlagen, SoL, 3 kap.3 §). Länsstyrelsen anser att handläggningstiden i normalfallet inte ska överstiga tre veckor.

Handläggaren uppger bland annat att ett skäl för lång handläggningstid i vissa ärenden är tidsbrist. I Regeringens proposition 2005/06:115 lyfter man fram att handläggningen av ärenden behöver förbättras och som skäl till regeringens bedömning anges bland annat att det under utredningen har framkommit att det förekommer att ärenden blir liggande utan att beslut fattas, till dess att det finns en möjlighet att tillgodose det behov som en ansökan avser. Först då fattas det ett formellt beslut.

Vid tidsbegränsade beslut har nämnden ansvar för att en uppföljning av insatsen sker och att det fattas ett nytt beslut i god tid innan det tidigare beslutet upphör att gälla. Det är inte godtagbart att den enskilde får besked om fortsatta insatser långt efter att beslutet har upphört att gälla och inte heller att insatsen fortsätter utan giltigt beslut.

Nämnden har fattat beslut enligt 5 kap. 10 § SoL som handlar om stöd till anhöriga. Länsstyrelsen anser att det är viktigt att nämnden informerar anhöriga/närstående vilket stöd den närstående kan erbjudas. När nämnden konstaterat att ett behov finns ska beslutet fattas enligt 4 kap. 1 § SoL så möjligheten finns att överklaga beslutet.

## Dokumentation under genomförande

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Det finns rutiner för social dokumentation inom äldre- och handikappomsorgen i Borås kommun och de är framtagna 2006-05-22.

De dokument som Länsstyrelsen har granskat på äldreboendena och i hemtjänstdistriktet är slumpmässigt utvalda och rör den skriftliga dokumentationen som finns kring brukaren.

För den individuella planeringen används en arbetsplan (genomförandeplan enligt SoL) som är gemensam för Borås kommun inom äldreomsorgen.

I hemtjänsten förvaras dokumenten i rapportpärmar i respektive hemtjänstkortor och det finns en pärm för varje brukare. Hemtjänstlokalerna där dokumenten förvaras är låsta när ingen vistas i lokalen.

I hemtjänstgrupperna har arbetet med att upprätta genomförandeplaner påbörjats och personalen uppger tidsbrist som orsak till att planerna inte är klara. I nuläget använder de sig av "beställningen" som handläggaren skriver och som överlämnas till hemtjänsten. Av det granskade materialet framgår att beställningen kan innehålla uppräknade insatser men även innehålla detaljerade uppgifter hur insatserna ska utföras. Enligt handläggaren anser hon att beställningen ibland måste innehålla detaljerade uppgifter så att insatserna blir utförda. Vid Länsstyrelsens granskning kan konstateras att arbete med att upprätta planer påbörjats och det finns planer som hade upprättats samma dag som tillsynsbesöket. Personalen uppger även att arbetet har fördröjts på grund av att flera av dokumentationsombud inte har varit i tjänst och har kunnat leda och stödja dem i arbetet.

På samtliga äldreboenden finns upprättade arbetsplaner för de boende enligt personalen. De granskade planerna är ifyllda med olika sökord, insatsen som ska utföras, mål för insatsen och hur hjälpen ska utföras. Det finns dokumentationsombud som leder arbete i både boendet och hemtjänsten.

På Björkhaga förvaras de boendes dokumentationspärmar på sjuk-sköterskans kontor och enligt personalen beror det på att denna lokal är låst. Det finns genomförandeplaner för samtliga boende men det fanns även ett blad som i ”jag-form” beskriver vilka insatser personen behöver. Arbetsplanerna är ifyllda till viss del och mål för insatserna saknas. Planerna är inte underskrivna av den enskilde, däremot finns underskrifter för den blankett som används vid ankomstsamtalet.

På Ängsjöparken finns planer och enligt enhetsansvarig skickar handläggaren en beställning till verksamheten då en ny boende flyttar in. Denna beställning ligger sedan till grund för den individuella planen. Planerna är ifyllda till viss del och av granskningen framgår att mål för insatserna saknas, det framgår inte att planerna har uppdaterats eller följts upp och det finns ingen underskrivna av boende/närstående.

Nattpersonalen använder sig av samma dokumentationspärmar som dagpersonalen. De anser att beställningen är klar och tydlig vilka insatser som är beviljade och om insatsen behöver förändras kontaktar de handläggaren.

På äldreboendena och i hemtjänsten förvaras blanketterna för de löpande anteckningarna enligt SoL och HSL i rapportpärmarna åtskiljda. Personalen skriver löpande anteckningar men det varierar i vilken omfattning de skriver.

Personal på Fagersro korttidsboende uppger att de har två dokumentationspärmar per person som benämnds ”hemtjänstpärm” och ”hemmet” och dokumentationen förvaras i ett låst rum. När personen åker hem få han/hon med sig en av pärmarna. Samtliga ”gäster” har en arbetsplan och de för löpande anteckningar

Personen som arbetar på dagverksamheten för löpande anteckningar och skriver även en dagbok där det förs en gemensam dokumentation.

De flesta enhetsansvariga för ingen social journal.

### **Länsstyrelsens bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkter *uppfyller nämnden inte* Länsstyrelsens krav

- Genomförandeplan enligt SoL finns inte för samtliga brukare i hemtjänsten.
- Genomförandeplanerna på äldreboendena är ofullständiga och uppdateras inte kontinuerligt.
- Löpande anteckningar sammanfattas inte i en social journal.

### **Kommentarer**

Länsstyrelsen anser att hemtjänstgrupperna snarast bör upprätta genomförandeplaner enligt SoL och att ”beställningen” inte är tillräcklig. Planerna måste betona hur insatsen ska utföras för att planen ska fungera som ett verktyg i omsorgsarbetet.

Kunskapen om hur och vad personalen antecknar i de löpande anteckningarna enligt SoL bör utvecklas. De löpande anteckningarna bör till stor del bestå av konsekvenser av händelser som sedan kan sammanfattas i den sociala journalen. Enhetsansvarig bör handleda och stötta personalen i arbetet med att utveckla den sociala dokumentationen.

---



## 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 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.

## ***Omfattning och organisation av insatser till äldre***

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 på skall:**

- 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,
- organisationen vara sådan att den enskilde får information om vem som ansvarar för de insatser och det stöd som han/hon har rätt till.

### ***Mål, planer och riktlinjer***

Kommunen bör fastställa en övergripande inriktning och policy för verksamhetens kvalitet som grundar sig på Nationell handlingsplan för äldrepolitiken och SoL.

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

För att kontinuerligt och långsiktigt utveckla och säkra verksamhetens kvalitet skall nämnden inrätta ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet. Kvalitetssystem utgör ett stöd för ledningen så att den kan styra verksamheten mot uppställda och uppföljningsbara mål (SOSFS 2006:11 (S)).

Varje verksamhet behöver anpassa sitt kvalitetssystem till de egna förutsättningarna och till vad som krävs för att uppnå verksamhetens mål. (SOSFS 2006:11 (S)).



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

- det finnas mål och planer för verksamheter,
- målen vara en konkretisering av de övergripande målen i SoL och finnas på olika nivåer och vara väl kända av berörd personal,
- kommunen ha en verksamhetsplan för äldreomsorgen,
- 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***

Det ska finnas rutiner för hur fel och brister i verksamheten skall identifieras, dokumenteras, analyseras och åtgärdas samt hur vidtagna åtgärder ska följas upp. Ledningssystemet ska säkerställa att enskildas, myndigheters och organisationers synpunkter tas tillvara. Erfarenheter från dessa rutiner skall utgöra ett underlag för det systematiska kvalitetsarbetet (SOSFS 2006:11 (S)).

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.

**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, rutinerna skall vara väl kända av personalen.

***Resurser och planering för att tillgodose beslutade och kommande behov***

I socialtjänstlagens 3 kap. beskrivs att socialnämnden skall medverka i samhällsplaneringen och i samarbete med andra samhällsorgan, organisationer, föreningar och enskilda främja goda miljöer i kommunen.

I socialtjänstlagens 13 kap. 2 §, gjordes den 1 juli 2000 ett tillägg som innebär att Länsstyrelsen skall 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).

Kommunerna har från 1 juli, 2006 genom en ändring av socialtjänstlagen, 16 kapitlet 6 f §, skyldighet att till Länsstyrelsen och till de revisorer som avses i 3 kap. 8 § kommunallagen (1991:900) rapportera alla gynnande nämndbeslut enligt 4 kap. 1 § som inte verkställts inom tre månader från dagen för beslutet. Från 1 juli, 2006 gäller även skyldigheten att rapportera in avbrott i verkställigheten om beslutet inte verkställts på nytt inom tre månader från dagen för avbrottet. Länsstyrelsen har genom den nu genomförda lagändringen möjlighet att hos länsrätten ansöka om att en kommun, som inte verkställt ett gynnande beslut, skall åläggas en särskild avgift, så kallad sanktionsavgift.

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

- nämnden medverka i kommunens planarbete (sambhällsplanering),
- det finnas rutiner för rapportering mellan socialtjänsten och kommunens planerare,
- kommunen utifrån SoL:s 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 1996/97:124 *Ändring i socialtjänstlagen* 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. Kontaktmannaskap som bygger på en ömsesidig god relation mellan den enskilde och personalen är ett sätt att förverkliga kontinuitet. Vardagsarbetet i hemtjänst och särskilda boendeformer innehåller många andra situationer som kan visa samma strävan, exempelvis att avtalade tider hålls, att medarbetarna i ett arbetslag som ger hjälp till en enskild har god kontakt med varandra för att hjälp och stöd skall kunna utformas på det sätt som den enskilde önskar och behöver.” ”Den enskilde måste också kunna lita på att vård- och omsorgsinsatserna ges av lyhörd, kunnig och kompetent personal.”

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

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

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

## **Genomförandeplan/individuell planering**

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

- den omsorg, omvårdnad och service som biståndsbedömts planeras, utformas och följs upp tillsammans med den enskilde och/eller närstående,
- personalen på boendena efterfråga den enskildes behov och intresse och i samråd med den enskilde och/eller dennes företrädare planera, utforma och följa upp det stöd som den enskilde behöver,
- den enskildes självbestämmande i olika frågor i vardagen såsom dygnsrytm, mat, klädval, personlig stil, komma ut i frisk luft etc. efterfrågas och dokumenteras kontinuerligt.

## **Omsorgens innehåll**

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

- insatserna utföras i den omfattning som bestämts enligt planeringen och/eller biståndsbedömningen,
- 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. boendekommittéer, 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 och arbetsrutinerna skall utvärderas kontinuerligt,
- personalkontinuitet 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,
- integritetsskydd skapas vid alla privata situationer där den enskilde kan bli sedd av någon annan,
- hänsyn tas till en enskilds eventuella motstånd till att få omsorg av personal av motsatt kön i intima hjälpsituationer,
- den enskildes behov av trygghet och säkerhet beaktas,
- den enskilde få avsluta livet med värdighet, där personalen ska uppmärksamma och efterfråga den enskildes önskningar i samband med livets slut.

### ***Måltiderna***

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

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

**För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på god kvalitet skall:**

- handläggare, chefer och personal finnas tillräcklig kunskap om matens och måltidssituationens betydelse för äldre människors välbefinnande,
- maten vara av god kvalitet och upplevas som god och tillräcklig över dygnet i de särskilda boendena och vid matdistribution till hemmet,
- 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

***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 § andra stycket, 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 (SOSFS 1997:16 (s) 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.

I SoS-rapport 1991:5 "Gruppboende och gruppboendestäder" för äldre diskuteras lämpligt antal lägenheter i gruppboendestaden. Det finns få utvärderingar och rapporter som behandlar den mest lämpliga storleken på en gruppboendestad. Det är viktigt att antalet boende inte blir fler än att de blir identifierbara för varandra och inte färre än att det blir möjligt till ett socialt liv där kontinuerlig bekräftelse av det egna jaget kan förekomma. Fler boenden än tio och färre än fyra synes mot denna bakgrund inte vara ändamålsenliga. Åtta personer motsvarar den ideala gruppstorleken i en gruppboendestad.

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 på god kvalitet skall:**

- lägenheten i det särskilda boendet vara fullvärdigt; eget rum, toalett, dusch/bad och köksdel,
- tillgängligheten inom och utanför äldreboendet vara god,
- 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.

Antalet lägenheter i boende för personer med demenssjukdom bör inte överstiga åtta.

### ***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§ ).

Grunden med ledningssystemet för kvalitet i verksamheten är att säkerställa att den enskildes behov av omsorg, vård och service tillgodoses.

Det skall finnas rutiner för att fortlöpande kontrollera att det finns den bemanning som behövs för att utföra arbetsuppgifterna inom äldreomsorgen.

### **Tillräckligt med personal**

#### **För att uppfylla Länsstyrelsens krav på god kvalitet skall:**

- det finnas det antal personal (det antal) som behövs för att upprätthålla god säkerhet för de boende,
- det finnas det antal personal som behövs för att verkställa de insatser som biståndsbedömts,
- det finnas det antal personal som behövs för att utföra genomförandeplanernas innehåll,
- det finnas det antal personal 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 finnas det antal personal som möjliggör dokumentation, planarbete, diskussioner om förhållningssätt och metoder.

### **Personalens kompetens**

För arbetet inom äldreomsorgen skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet (3 kap. 3 § SoL).

Kommunen skall ge personalen förutsättningar för fortlöpande kompetensutveckling som svarar mot verksamhetens behov och kunskapsutvecklingen inom verksamhetsområde/äldreomsorgen (SOSFS 2006:11 (S)).

Rutiner skall finnas för att fortlöpande kontrollera verksamhetens behov av kunskapsutveckling (SOSFS 2006:11 (S)) Det arbete som utförs på olika nivåer i verksamheten bör granskas och värderas vilket kan möjliggöra förbättringar (Socialtjänstlagen – En vägledning, SKL). Ett sätt att arbeta med en kunskapsutveckling och kvalitetssäkring i äldreomsorgen bör vara genom regelbunden vägledning, handledning och fortbildning

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 på god kvalitet 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.

## **Myndighetsutövning**

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. Lagens regler ska i princip tillämpas hos alla myndigheter på alla områden.

Socialnämndens ledningssystem skall säkerställa att det finns rutiner för handläggning och dokumentation samt dokumentation av genomförandet av en beslutad insats. Rutiner skall även finnas för hur information mellan den som beslutar om insatsen och den som ansvarar för det praktiska genomförandet sker. Socialnämnden skall även säkerställa att en rutin finns för uppföljning och utvärdering av beslutade insatser i verksamheten (SOSFS 2006:11 (S)).



I Ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS beskrivs att rutiner bland annat bör omfatta

- när en utredning skall inledas,
- hur olika typer av utredningar skall genomföras,
- hur målen för en planerad eller beslutad skall formuleras
- hur beslut skall formuleras och
- hur ett överklagande skall hanteras.

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, kommunrevisorernas, Länsstyrelsens, Socialstyrelsens och Justitieombudsmannens granskning och tillsyn.

### **Ansökan**

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

### **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).

### **Handläggningstid**

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

### **Beslut**

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

### **Uppföljning av beslut**

En systematisk uppföljning av beslut, planer och insatser, som berör den enskilde, bör göras och dokumenteras samt vid behov omprövas (SOSFS 2006:11 (S)).

### **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).

## **Personakt**

Huvudprincipen är att alla handlingar som rör en person bör hållas samman i en personakt. Om en beslutad insats genomförs av den beslutade nämnden bör dokumentationen som rör handläggningen av ärendet och genomförandet av insatsen hållas samman i en och samma personakt. Den personal som svarar för det praktiska genomförandet måste ha tillgång till de uppgifter som behövs för att insatsen ska kunna genomföras på ett ändamålsenligt och säkert sätt. Om handläggaren och den personal som ska genomföra insatsen råder det inte någon sekretess mellan dem. (SOSFS 2006:5 4 kap. 6 § och SOSFS 2006:5 6 kap. 2 §).

Handläggningen av ett ärende ska dokumenteras fortlöpande.

### **För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på god kvalitet 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,
- beslut om olika insatser verkställas omedelbart och beslutet om särskilt boende ha verkställts inom tre månader,
- alla handlingar som rör en person bör hållas samman i en personakt,
- **ärendet dokumenteras fortlöpande, social journal.**

### ***Dokumentation under genomförande***

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

Om det saknas biståndsbeslut 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, anhängare och personal vilket stöd den enskilde behöver i vardagen och som skall tillgodoses i verksamheten (11 kap 5 och 6 §§ SoL, SOSFS 2006:5).

Löpande anteckningar av det som är av vikt för att kunna följa ärendet skall skrivas av personalen. I vissa fall dokumenterar vårdpersonalen direkt i journalen. I andra fall görs detta i form av löpande arbetsanteckningar. Dessa anteckningar skall då kontinuerligt, av den som ansvarar för journalföring på arbetsplatsen, sammanfattas i den sociala journalen i den enskildes personakt. Arbetsanteckningar är då att anse som arbetsmaterial och ska förstöras när de inte längre är aktuella

Det är vanligt att de löpande arbetsanteckningarna förvaras i särskilda pärmar som också kan innehålla vissa andra handlingar t ex kopior av genomförandeplaner och olika checklistor. Om pärmen avser flera personer är det viktigt att innehållet disponeras med hänsyn tagen till den s.k. inre sekretessen. Där förutsätts att möjligheten att utbyta uppgifter inom en myndighet eller verksamhetsgren utnyttjas med omdöme (SOU 2003:99).

Som ett komplement till sekretesslagens regler kan hänvisas till bestämmelserna i 11 kap 5 § andra stycket SoL där ”obehörig” menas personal som inte har med uppgifterna att göra i och för sitt arbete. I förarbetena sägs att bestämmelsen ska ses som en viktig komplettering till sekretesslagens regler.

Både genomförande av insatser enligt SoL och åtgärder inom hälso- och sjukvården ska dokumenteras. Dokumentation av genomförandet av beslutade insatser inom socialtjänsten regleras i 11 kap. 5 och 6 §§ SoL. Dokumentation inom hälso- och sjukvården regleras i patientjournallagen (1985:562, PjL). I verksamheter som svarar för insatser enligt SoL och åtgärder enligt HSL förekommer ofta frågor om dokumentation i en gemensam journal. Det finns likheter i bestämmelserna som reglerar dokumentationen inom båda verksamhetsområdena samtidigt finns det några avgörande skillnader som innebär att det inte är möjligt med en gemensam dokumentation.

Inom socialtjänsten bör den enskilde hållas underrättad om de journalanteckningar och andra anteckningar som förs om honom eller henne. Inom hälso- och sjukvården har patienten rätt att ta del av sin journal, om det inte med hänsyn till ändamålet med vården eller behandlingen är av synnerlig vikt att uppgiften inte lämnas till honom. En sekretessprövning innan hela eller delar av journalen måste göras innan den kan lämnas ut till den enskilde.

Även regler om bevarande respektive gallring skiljer sig åt mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

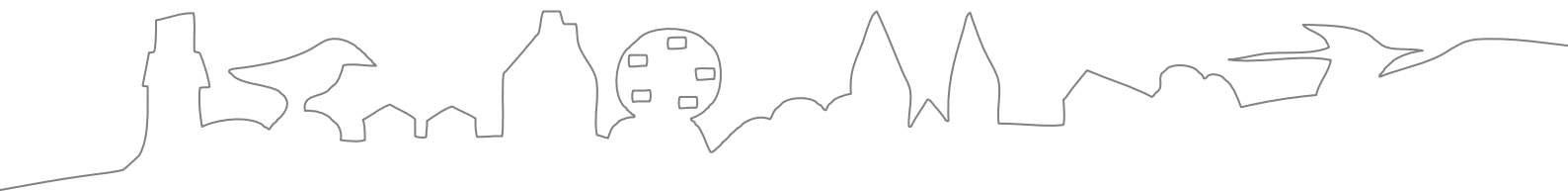
Enligt Arkivlagen 6 § 3 skall dokumentationen skyddas mot förstörelse, skada, tillgrepp och obehörig åtkomst (Arkivlag 1990:782). Detta innebär att all dokumentation måste förvaras på ett säkert sätt.

Pärmar som innehåller löpande arbetsanteckningar måste alltid förvaras på ett sådant sätt att obehöriga inte får tillgång till uppgifterna. Detta krav tillgodoses i allmänhet genom att pärmarna förvaras inlåsta i personalens arbetslokaler. Ett skäl som talar för att pärmen förvaras hemma hos den enskilde är att anteckningarna kan göras i direkt anslutning till att arbetsuppgifterna har utförts och under full öppenhet mot den enskilde. Därmed minskar också risken för att uppgifterna förvanskas eller glöms bort. Å andra sida finns det en risk för att obehöriga får tillgång till de anteckningar som görs och att relevanta uppgifter inte förs in i journalen.

**För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer på god kvalitet skall:**

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

Bengt Andersson  
Socialdirektör



**LÄNSSTYRELSEN**  
**VÄSTRA GÖTALANDS LÄN**