



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

Tillsyn av äldreomsorgen inom Tibro kommun



Rapportnr: 2008:66

ISSN: 1403-168X

Rapportansvariga: Socialkonsulenterna Heléne Backman Carlsson och Britt Johansson

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 under Publikationer/Rapporter.

INNEHÅLL

BAKGRUND	2
SYFTET MED TILLSYNYN	2
METOD	3
SAMMANFATTANDE BEDÖMNING	5
OMFATTNING OCH ORGANISATION AV INSATSER TILL ÄLDRE..	6
Länsstyrelsens bedömning	8
MÅL, PLANER OCH RIKTLINJER	8
Länsstyrelsens bedömning	11
METODER FÖR UPPFÖLJNING OCH EGENKONTROLL.....	12
Länsstyrelsens bedömning	13
RESURSER OCH PLANERING FÖR ATT TILLGODOSE BESLUTADE OCH KOMMANDE BEHOV	14
Länsstyrelsens bedömning	14
KVALITET - MED UTGÅNGSPUNKTERNA TRYGGHET, SJÄLVBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET	15
Genomförandeplan/individuell planering	15
Länsstyrelsens bedömning	18
Omsorgens innehåll.....	18
Länsstyrelsens bedömning	25
Måltiderna	26
Länsstyrelsens bedömning	29
KVALITET - FYSISK MILJÖ	29
Länsstyrelsens bedömning	30
KVALITET – RESURSER FÖR ATT GENOMFÖRA INSATSERNA ...	31
Tillräckligt med personal	31
Länsstyrelsens bedömning	33
Personalens kompetens	33
Länsstyrelsens bedömning	35
RÄTTSSÄKERHET	35
Myndighetsutövning	35
Länsstyrelsens bedömning	37
Dokumentation under genomförande.....	37
Länsstyrelsens bedömning	40

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 till och med våren 2008. De färdigställda rapporterna finns tillgängliga på Länsstyrelsens hemsida under webbadress www.o.lst.se.

Länsstyrelsens bedömningskriterier

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

SYFTET MED TILLSYVEN

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

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

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

METOD

Länsstyrelsen har sänt ut frågeformulär till verksamhetsansvarig för äldreomsorgen för att få information om organisation och insatser. Länsstyrelsen har bland annat tagit del av

- Mål för år 2008,
- Mål för Rosen, Pegasus, Brittgården, Bäckliden, kommunrehab och hemvården,
- Demensteam – inriktning, förhållningssätt och mål 2008-2009,
- Kvalitetspolicy,
- Rätten till bistånd - riktlinjer för handläggning av biståndsärenden,
- Instruktioner – Genomförandeplan samt blankett,
- Rutiner för anmälan om missförhållande i omsorger om äldre och funktionshindrade i Tibro kommun,
- Policy – klagomålshantering,
- Broschyr om anhörigstöd samt verksamhetsberättelse anhörigstöd 2007,
- Information om Äldrecentrum,
- Utbildningsverksamhet under 2007,
- Riktlinjer för utbildning i arbetsmetodik och bemötande för omvårdnadspersonal i Tibro socialtjänst,
- Plan för utbildningar i arbetsmetodik 2008-2010,
- Arbetsmiljömål 2008 med handlingsplaner,
- Riktlinjer för riskbedömning i hemmen samt lathund för riskbedömning i hemmet.

Länsstyrelsen har granskat de 15 senaste utredningarna och besluten som rör ansökan om särskilt boende, 10 senaste besluten som rör ansökan till korttidsboende, 14 utredningar och beslut som rör hemtjänst, sex utredningar och beslut gällande dagverksamhet samt social dokumentation i verksamheten.

En enkät har delats ut till pensionärsorganisationerna som ingår i det kommunala pensionärsrådet, KPR med frågor om samverkan, tillgänglighet och resurser. De organisationer som har besvarat enkäten är: Pensionärernas Riksorganisation, PRO, Sveriges Pensionärers Förening, SPF.

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

- samtliga enhetschefer på äldreboenden och hemtjänst,
- personal på samtliga äldreboenden,
- personal i samtliga hemtjänstområden,
- 25 boende/närstående på äldreboendet Allégården, varav 12 svarade, 48 %,

- 20 boende/närstående på äldreboendet Brittgården, varav 17 svarade, 85 %,
- 20 boende/närstående på äldreboendet Fredsgatan, varav 16 svarade, 80 %, (av ett inlämnat enkätsvar framgår att en personal har intervjuat fyra boende),
- 3 boende på äldreboendet Pegasus och samtliga är inlämnade 100 %,
- 20 anhöriga på äldreboendet Bäckliden, varav 10 svarade, 50 %,
- 10 brukare på korttidsboendet, varav fem svarade, 50 %,
- 80 brukare i de olika hemtjänstdistrikten, varav 53 svarade, 66 %,

Länsstyrelsens socialkonsulenter har vid sin granskning

- intervjuat äldreomsorgschefen,
- intervjuat enhetschefer inom äldreboendena samt hemtjänst,
- intervjuat biståndshandläggarna,
- intervjuat personalrepresentanter dag/natt för (omsorgsboende samt boende för personer med demenssjukdom)
- besökt och intervjuat personal i tjänst på Fredsgårdens trygghetsboende/omsorgsboende,
- besökt och intervjuat chefen för kommunrehab,
- intervjuat personalrepresentanter från varje hemtjänstgrupp dag/natt,
- intervjuat personalrepresentanter från dagverksamheterna,
- intervjuat anhörigsamordnaren,
- intervjuat fyra brukare i hemtjänsten,
- intervjuat två boende på Allégården,
- intervjuat två anhörigvårdare,
- telefonintervjuat två anhöriga till personer som bor på boende för personer med demenssjukdom,
- matobservation på tre enheter på äldreboendet Bäckliden samt Allégården.

Vid de planerade intervjuerna har använts strukturerade frågeformulär.

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 bland annat 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.

SAMMANFATTANDE BEDÖMNING

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

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

Länsstyrelsen anser att det är positivt att det finns tillräckligt med permanent boende för äldre och därmed kan kommunen verkställa beslut om boende inom skälig tid. Det är även positivt att det pågår ett utvecklingsarbete som är inriktat på förebyggande verksamhet såsom Äldrecentrum och en väl utbyggd dagverksamhet som motsvarar det nuvarande behovet i kommunen.

Inom fem 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:

- metoder för uppföljning och egenkontroll,
- resurser och planering för att tillgodose beslutade och kommande behov,
- kvalitet – måltider,
- kvalitet - fysisk miljö,
- rättsäkerhet – myndighetsutövning.

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

- omfattning av organisation av insatser till äldre,
- mål, planer och riktlinjer,
- kvalitet - genomförande/individuell planering,
- kvalitet - omsorgens innehåll,
- kvalitet - tillräckligt med personal,
- kvalitet - personalens kompetens,
- 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.*

Nedanstående information är hämtad från SCB befolkningsstatistik, enkät-svar, intervjuer, hemsida mm.

Tibro kommun hade en folkmängd på 10 611 personer den 31/12 2007. Andelen ålderspensionärer var ca 20,8 % av befolkningen, vilket var i högre nivå än länet (17,1 %) och riket totalt (17,5 %).

Fördelat i ålder enligt följande:

65-79 år 14,9 % (1 580 personer)

80- år 5,9 % (631 personer).

Organisationen

Äldreomsorgen i Tibro kommun innefattar tre olika inriktningar/områden. Ett område innefattar fyra särskilda boenden för äldre. Ett annat område är kommunrehab där ingår bland annat hemtjänst, dagverksamhet, korttidsboende och biståndshandläggare. Enligt äldreomsorgschefen är nämndens tankar kring kommunrehab att hemtjänst och därtill alla verksamheter/insatser/funktioner som behövs för att göra det möjligt att bo kvar hemma finns under samma område och har ett nära samarbete. Det tredje området innefattar de öppna verksamheterna för äldre t.ex. Äldrecentrum. I en eventuell framtida organisationsutveckling finns även en poolverksamhet som ett område och att omsorger om personer med demenssjukdom skiljs ut från de övriga områdena och blir en egen del där de olika insatserna kommer att finnas, boende, hemtjänst m.m. enligt äldreomsorgschefen. För varje boendeform finns en enhetschef som ansvarar för verkställighet av insatser, för personal och budget. För området kommunrehab finns det två enhetschefer och en biträdande enhetschef. Inom förvaltningen finns även personer med ansvar för att utveckla stödet till anhöriga som vårdar en närstående. Enhetscheferna är direkt underställda äldreomsorgschefen i kommunen.

Insatser

Av svaren på enkäten till äldreomsorgschefen framkommer följande:

- 118 personer bor i särskilda boenden,
- 179 personer har beviljade hemtjänstinsatser,
- 13 personer är beviljade korttidsplats,
- 12 personer är beviljade avlastning/växelvård,
- 250 personer är beviljade trygghetslarm. Larm från brukare i hemtjänsten går till en larmmottagning i Örebro som förmedlar larmet till hemtjänstpersonalen. Trygghetslarm är inte en biståndsinsats,
- 55 personer är beviljade dagverksamhet,
- 66 personer är beviljade matdistribution,
- 24 personer har beviljad ledsagarservice,
- 14 personer är beviljade avlösning i hemmet.

Antal kvinnor som har biståndsinsatser inom äldreomsorgen enligt socialtjänstlagen, SoL är 152 och motsvarande antal män är 119. Därav är antalet personer under 65 år, 9 stycken.

Uppsökande verksamhet

I Tibro kommun bedrivs ingen strukturerad uppsökande verksamhet.

I de två enkätsvaren från pensionärsorganisationerna framgår att de inte känner till om det bedrivs en uppsökande verksamhet i kommunen eller att det bedrivs i viss mån och då gällande anhörigstöd inom äldrecentrum. Anhörigsamordnaren uppger att de i samråd med samverkansgruppen i Skaraborg planerar att starta en uppsökande verksamhet under hösten.

Information

Information finns/ges på kommunens hemsida, det finns vid kommunens Äldrecentrum, genom broschyrer och affischering i samhället. De skriftliga informationsbroschyerna om kommunens verksamheter kan kompletteras med muntlig information av enhetschefer, biståndsbedömare, distriktsköterskor m.fl. i olika sammanhang. Det går att ringa till ”äldreomsorg direkt” som är en lättillgänglig telefonupplysning och där den som ringer kan få svar på frågor om kommunens olika insatser och vilken hjälp som finns, avgifter, färdtjänst och där kan lämnas klagomål och synpunkter. Denna telefonservice är ett komplement till annan samhällsinformation.

Samverkan med andra myndigheter, intresseorganisationer, föreningar

Samverkan med representanter för de äldre sker i pensionärsrådet. Enligt enkätsvar från ansvarig för äldreomsorgen finns även ett så kallat utvecklingsråd, ”en kanal mellan kommunen och medborgarna”. Där representanter från kommunen, Röda Korset, pensionärsorganisationerna, primärvården, kyrkorna och vuxenskolan träffas. Rådet sammanträder regelbundet och samarbetar i frågor som rör anhörigstöd och äldrecentrum.

I pensionärsorganisationernas enkätsvar framgår att de anser att samverkan främst sker i det kommunala pensionärsrådet men de nämner även utvecklingsrådet och att det i stort sett fungerar bra. I ett av de två svaren anser de att det råder full öppenhet men att det är kommunen som ensidigt sätter dagordningen för KPR men att en förändring eventuellt är på gång genom att KPR får ett arbetsutskott, vilket de ser som positivt.

Tillgänglighet - fysisk tillgänglighet, möjlighet att ta del av information m.m.

I enkätsvaren från pensionärsorganisationerna är uppfattningen att tillgängligheten i kommunen är bra och att informationen fungerar bra. Tjänstemän ställer upp och ger information t.ex. på månadsmöten Biståndshandläggare finns i tjänst på måndagar till klockan 18.00 för att allmänheten m.fl. ska kunna nå dem.

I enkätsvaren från 53 brukare i hemtjänst så anser 42 att det är lätt att nå biståndshandläggarna i kommunen och två personer tycker inte det är lätt att nå dem. Fem av de som svarat på enkäten vet inte hur det fungerar och några har inte svarat på frågan.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkt *uppfyller inte* nämnden Länsstyrelsens krav.

- Det bedrivs ingen uppsökande verksamhet.

Kommentarer

Det är viktigt att nämnden bedriver en strukturerad uppsökande verksamhet. Det är ett sätt att inhämta synpunkter och önskemål samt att uppmärksamma behov. Den information som framkommer kan ligga till grund för verksamhetsutveckling. Det är viktigt att kunskapen om socialtjänsten är god hos de personer som informerar.

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.*

Det finns mål för år 2008 som är antagna av socialnämnden april 2007 och äldreomsorgen ingår som en del av dokumentet. Av planen framgår värdegrunden för socialtjänsten som beskrivs i sju punkter.

Målen för äldreomsorgen är följande;

- Att utveckla olika boendeformer för äldre, bland annat genom ”mellanboende”.
- Att genom äldrecentrum arbeta förebyggande genom aktivering, social gemenskap och minska isolering för de äldre i Tibro kommun. Att genom Äldrecentrum engagera och bygga upp frivilligarbete inom kommunens äldreomsorg.
- Att utveckla anhörigstödet genom allt fler icke biståndsbedömda insatser.
- Att omforma Bäckliden till ett demenscentrum där samtliga avdelningar inrättas med demensplatser såväl permanenta som korttidsplatser.
- Att skapa en hemvårdsgrupp för att hjälpa de dementa som bor kvar i ordinärt boende.
- Fortsätta att arbeta med det rehabiliterande arbetssättet.
- Att möjliggöra för äldre med otrygghetsproblematik plats inom särskild boendeform på en trygghetsavdelning.

Det finns utarbetade mål för vissa verksamheter inom äldreomsorgen och de skiljer sig i utformning. Exempel på målformuleringar är;

Rosen (boende för personer med demenssjukdom) - ”att det görs en liten aktivitet dagligen för de boende”,

Brittgården - ”att de boende får mer inflytande i olika aktiviteter/ önskemål”,

Bäckliden - ”att personalen ihop med sköterskan, enhetschefen och sjukgymnast, arbetsterapeut gör en vårdplanering för varje boende en gång i månaden”,

Pegasus - ”verksamheten ska ges ett meningsfullt innehåll, som bygger på de boendes individuella resurser och intressen”,

Kommunrehab - ”att vårdtagaren upplever gemenskap och trygghet”,

Hemtjänsten - ”att ge vårdtagaren kontinuitet och trygghet, genomförandeplanen ska göras tillsammans med den enskilde”.

Det finns mål för demensteam – inriktning, förhållningssätt och mål för 2008-2009. Målsättningen är bland annat att;

- rätt personal på rätt plats,
- starta en demensgrupp i hemvården,
- kontinuerliga utbildningar/handledning,
- öka samarbetet mellan hemvården, dagverksamheten och särskilt boende,
- starta välkomstsamtal för anhöriga och nyinflyttade boende.

Samtliga enheter har arbetsmiljömål för 2008 med tillhörande handlingsplaner. Av dokumenten framgår bland annat följande;

- få upp två kodlås på Bäckliden och ett av låsen sätts på huvudentrén,
- ökad förståelse mellan grupperna (Fredsgatan) – rotation bland grupperna,
- införa genomförandeplan (samtliga enheter).

Det finns en kvalitetspolicy för socialtjänsten. Socialnämnden anser att följande egenskaper skall prägla/genomsyra vår verksamhet för att brukaren/vårdtagaren skall uppleva att våra tjänster har god kvalitet;

- respekt för människors egen vilja och integritet,
- se till individuella behov och önskemål,
- trygghet,
- kontinuitet,
- snabb och korrekt handläggning,
- delaktighet för brukare/vårdtagare och personal,
- tydliga och välkända arbetsrutiner,
- säker och god arbetsmiljö.

Utifrån enkätsvar och från samtliga intervjuade personal framgår att de känner till målen för äldreomsorgen. I de flesta verksamheter inom äldreomsorgen har de övergripande målen brutits ned på verksamhetsnivå. Enhetscheferna uppger att de regelbundet för en dialog hur de ska kunna genomföra dem. Den intervjuade personalen i hemtjänsten och vissa personalgrupper i boendet säger att de pratar mycket om budget och att målen revideras varje år och de känner sig delaktiga i detta arbete. Det finns intervjuad personal i boendet för personer med demenssjukdom som säger att de håller på med att utarbeta mål för sin verksamhet och några säger att det är sällan som de pratar om målen.

Riktlinjer

De gällande riktlinjerna för handläggning av ärenden vid biståndsbedömning "Rätten till bistånd" är antagna av socialnämnden 2008-04-28. Insatserna från hemtjänsten ges för att det ska vara möjligt för den enskilde att bo kvar i det egna boendet. Vid varje beslut om insats, skall det göras en individuell bedömning. Uppföljning av pågående insats skall ske regelbundet en gång per år eller vid behov. Av riktlinjerna framgår att trygghetslarm beviljas utan biståndsbedömning. Riktlinjerna är detaljerade och beskriver de flesta omsorgsinsatser som vanligen förekommer inom äldreomsorgen. Städning beviljas vanligtvis varannan vecka och kan vid enstaka tillfällen bytas ut mot avfrostning/städning av kyl/frys, rengöring av köksfläkt, städning bakom spis och under badkar, städning av skåp och lådor, dammsugning av möbler och byte av gardiner. Bytet ska ske inom ramen för planerad tid. Tillagning av huvudmålet beviljas normalt inte, undantag kan vara önskekost vid vård i livets slutskede.

Handläggarna uppger att socialt stöd inte finns som insats i riktlinjerna, men att de beviljar tillsyn. Med ledsagning menas att den sökande har behov av stöd/sällskap för att utföra olika aktiviteter. Av riktlinjerna framgår att det finns vissa begränsningar såsom promenad beviljas med högst en timme per vecka och aktivitet beviljas högst en gång per månad.

Kvarboendepincipen

Huvudinriktningen är att stärka den enskildes möjligheter att bo kvar hemma. Av riktlinjerna framgår att vid bedömningen ska otrygghet och ensamhetsproblematiken beaktas och inte endast de fysiska behoven. Handläggaren gör en bedömning utifrån den enskildes behov och erbjuder lämpligt boende; trygghetsboende, omvårdnadsboende och demensboende. Enligt äldreomsorgschefen gäller inte kvarboendepincipen, utan när en boendes hälsotillstånd förändras kan det innebära att den enskilde flyttas till ett annat särskilt boende. Äldreomsorgschefen uppger dock att förflyttning sker för den enskildes bästa. Intervjuad personal uppger att det sällan förekommer att personer flyttas mellan de olika boendeformerna.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- En del av nämndens riktlinjer överensstämmer inte med lagstiftningen.

Kommentarer

Riktlinjer för handläggning av ärenden vid biståndsbedömning bör inte innehålla några begränsningar, eftersom den enskilde har rätt att ansöka om olika insatser och därefter gör handläggaren en individuell bedömning.

Samtliga verksamheter inom äldreomsorgen bör utarbeta egna mål utifrån de övergripande målen, eftersom detta kommer att underlätta arbetet med att planera, utföra, följa upp och utvärdera arbetet inom sin verksamhet.

Länsstyrelsen anser att socialtjänstens intensioner att tillgodose individuella behov ur ett brukarperspektiv bör beaktas, även om verksamheten arbetar utifrån framtagna arbetsmiljömål för 2008 som är utarbetade utifrån ett personalperspektiv.

Kvarboendepincipen bör eftersträvas i såväl ordinärt som särskilt boende.

METODER FÖR UPPFÖLJNING OCH EGENKONTROLL

För att uppfylla de krav som Länsstyrelsen ställer skall:

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

Det finns ett sammanhållet kvalitetssystem för äldreomsorgen i Tibro kommun. Syftet är att skapa en grundläggande ordning och reda i verksamheten. I systemet ingår alltifrån metoder och rutiner till organisation och ansvarsfördelning.

Brukarundersökning

Brukarundersökningar i hemtjänsten genomförs regelbundet. Den senast genomförda brukarundersökningen i hemtjänsten var den tredje i ordningen sedan 2002, den genomfördes hösten 2006. Syftet med undersökningen var att få kunskap om vad brukarna tycker är viktigt för dem och hur de upplever kvaliteten och att resultatet ska ligga till grund för verksamhetsutveckling. Den senaste undersökningen visade på att de flesta brukare är mycket nöjda med den hemtjänst de får.

De punkter som fått ett *lägre* betyg är:

- att man inte kan påverka vid vilken tid hjälpen ges,
- att omvårdnadspersonal hjälper vårdtagaren på samma sätt,
- att man inte vet vart man skall vända sig med synpunkter.

Brukarundersökningar i särskilda boenden har genomförts mars 2008. Resultatet visade att de flesta boende och anhöriga är mycket nöjda med boendet. Generellt ger de anhöriga ett något lägre betyg än vad den boende själv gör.

De punkter som fått ett *lägre* betyg är:

- jag kan inte få regelbundet komma ut i friska luften,
- jag får inte bestämma när jag vill gå upp på morgonen/gå och lägga mig på kvällen.

Klagomålshantering

Socialnämnden har arbetat fram en policy angående klagomålshantering som även innehåller rutiner och vilka åtgärder som ska vidtas. Enligt intervjuad personal finns det en blankett som använts på samtliga verksamheter inom äldreomsorgen. Synpunkter och klagomål på verksamheten kan framföras både muntligt och skriftligt. De flesta intervjuade personal känner till att det finns en klagomålsblankett och de säger att de lämnar ut den ibland.

En personalgrupp i boendet säger att de känner till den, men att de inte lämnar ut blanketten. En annan personalgrupp säger att de hänvisar till närmaste chef vid klagomål. Enligt intervjuad personal så inkommer en del klagomål/synpunkter, men oftast vill de boende/brukarna bara framföra klagomålen muntligt till personalen. Enhetscheferna uppger att det förekommer att de lämnar ut blanketter ibland. Enligt intervjuad hemtjänstpersonal lämnar de ibland ut blanketter vid synpunkter/klagomål. Intervjuad personal i dagverksamheten känner till rutinerna vid klagomålshandtering.

Länsstyrelsen begärde att få ta del av de senaste tio klagomålen, men enligt äldreomsorgschefen finns inga inlämnade.

Lex Sarah

Rutiner för anmälan av missförhållanden i omsorger om äldre och funktionshindrade, Lex Sarah finns antagna av socialnämnden.

Flertalet av den intervjuade omsorgspersonalen både i hemtjänsten och på boendena, personal i dagverksamheten känner till kommunens rutiner om Lex Sarah. Enhetscheferna uppger att personalen får skriva under en blankett att de tagit del av informationen om Lex Sarah. Det finns personalgrupper som säger att de sällan pratar om vad Lex Sarah innebär.

Brukarnas synpunkter

Vid intervjuerna med brukare i hemtjänsten framkom det att de vid eventuella klagomål och synpunkter i första hand vänder sig till personalen eller biståndshandläggare. På äldreboendena uppger de flesta att de vänder sig till personalen och två personer svarar att de ”inte vet och har aldrig sett någon blankett”.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer

Det är positivt att nämnden genomför kontinuerliga brukarundersökningar som utvärderas och vid behov leder till åtgärder. Detta är en viktig del i att kvalitetsutveckla och kvalitetssäkra verksamheten.

Det är viktigt att ledningen tillsammans med personalgrupperna kontinuerligt diskuterar olika rutiner kring klagomål och synpunkter samt personals skyldigheter enligt Lex Sarah. Eftersom en sådan anmälan kan innebära stora påfrestningar för såväl anmälare som anmäld och personalgrupper är det viktigt att genom diskussioner förbereda personalen på detta.

Länsstyrelsen kan konstatera att socialnämnden inte har varit aktiv och påverkat brukare och andra att använda sig av den klagomålshandtering som finns inom äldreomsorgen, eftersom inga skriftliga klagomål inkommit.

Därför anser Länsstyrelsen att det är av stor vikt att komma igång med detta arbete som kan vara ett led i att höja kvaliteten.

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.*

Enligt svar på enkäten till ansvarig för äldreomsorgen är socialnämnden en remissinstans i samband med kommunens planarbete (samhällsplanering). Enligt äldreomsorgschefen, biståndshandläggare och enhetschefer råder inte brist på särskilda boenden i kommunen, det kan stå ledigt under kortare eller längre perioder. Vid Länsstyrelsens tillsyn fanns flera lediga lägenheter inom olika boenden. Enligt biståndshandläggarna så framför de till äldreomsorgschefen eventuella förändrade behov och inriktningar som det är viktigt att ledningen känner till, för den fortsatta verksamhetsutvecklingen.

Beslut och domar

Under 2007 har inga avslag eller delavslag på sökta biståndsinsatser enligt SoL gjorts och därmed har inga överklaganden skett. Nämnden har inte haft några till Länsstyrelsen inrapporterade ej verkställda gynnande beslut enligt SoL 16 kapitlet 6f § sedan lagens tillkomst.

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.*

Hemtjänst

När biståndshandläggarna har fattat beslut om hemtjänstinsatser så finns information i dataprogram. Den information som lämnas till arbetsgruppen är utdrag från handläggarnas utredningar och en insatsplan. Oftast sker även en muntlig informationsöverföring till arbetsgruppen. Insatsplanen kan vara tämligen detaljerad vilket ibland kan innebära att personalen inte ser vad som ytterligare ska dokumenteras i en genomförandeplan enligt enhetscheferna. En detaljerad insatsplan från biståndshandläggarna kan i vissa fall begränsa vad personalen kan göra, ”det sunda förnuftet” men vissa tillfälliga insatser utförs enligt personalen och om det upprepar sig så tar de upp det med biståndshandläggarna. Enligt biståndshandläggarna är de sökandes önskemål om det finns sådana, med i utredningarna. Kontaktpersonerna ansvarar för att en genomförandeplan upprättas tillsammans med den enskilde. Genomförandeplaner finns inte upprättade för samtliga brukare i hemtjänsten.

På frågan om hur hemtjänstpersonalen gör för att stärka den enskildes delaktighet beskriver de att den enskilde är med i genomförandeplaneringen och att personalen uppmuntrar till att brukaren är delaktig, ”ett rehabiliterande arbetssätt”. Det är viktigt att ha en positiv attityd och att vara tillmötesgående enligt enkätsvar.

Enligt intervjuad personal så försöker de att tillgodose brukarnas önskemål. Personalen utformar själva sina arbetsscheman och har vid tillfälle vägt in att t.ex. arbeta längre på kvällstureorna för att tillmötesgå brukares önskemål om att få hjälp att lägga sig senare eller om flera brukare har önskemål om samma tider. Allt fler ansökningar om promenader och ledsagning beviljas och de insatserna kan även utföras på helger enligt personalen.

Nattpersonalen delar på sig ibland för att kunna tillmötesgå brukares önskemål om att få hjälp vid vissa tider.

Biståndshandläggarna deltar på teamträffar varje vecka med bl.a. hemtjänstens personal. En gång i månaden finns även enhetscheferna med. På dessa träffar diskuteras och följs enskilda ärenden upp. Enligt intervjuad personal är biståndshandläggarna lyhörda för personalens information om brukares eventuella behov av insatser eller förändringar.

Brukarnas intryck

På frågan i Länsstyrelsens enkät till brukare om den enskilde har medverkat i att upprätta en plan på de hemtjänstinsatser som de beviljats svarar 35 av 53 att de deltagit vid upprättandet. Tretton personer har svarat nej och några vet inte eller har inte svarat på frågan. På frågan om de enskilda får hjälp med allt de behöver svarade 44 av 53 att de får hjälp med det de behöver. En svarar att ”det är så mycket regler om vad som får göras och inte göras”. Övriga har valt att inte svara på frågan.

Boenden

Ankomstsamtal genomförs på de flesta omvårdnadsboenden, dock inte på trygghetsboendet. Två enhetschefer uppger att de inte har kommit igång med ankomstsamtalen på grund av att de är nyanställda. De personer som medverkar vid samtalet utöver den enskilde och/eller dennes anhöriga deltar kontaktperson, enhetschef och på de flesta boenden även sjuksköterskan. Vid samtalet inhämtar personalen information om den enskilde kring dennes behov, önskemål och dagliga vanor. Även allmän information om boendet lämnas vid samtalet. En av enhetscheferna anser att det är anhöriga som styr samtalet. Några boenden använder sig även av s.k. levnadsberättelser som den enskilde och/eller anhöriga kan fylla i. Ankomstsamtal genomförs inom ett par veckor efter inflyttning, men det finns boende där det kan ta upp till ett halvår innan samtalet genomförs.

Kontaktpersonen eller enhetschefen ansvarar för att en genomförandeplan upprättas tillsammans med den enskilde. Arbetet med att upprätta genomförandeplaner har påbörjats men det finns även personal på boende som inte har sett hur genomförandeplanen är utformad. På ett boende finns planer för flertalet av de boende och intervjuad personal uppger att det är positivt om planerna blir klara till sommaren, så att sommarvikarierna kan ta del av planerna. På ett boende uppger personalen att de inte har skriftliga planer, men vi rapporterar muntligt till varandra. Några enhetschefer uppger att arbetet med att upprätta planer har avstannat på grund av chefsbyten, men att de har som målsättning att bli klara under året.

På frågan till personalen hur de gör för att stärka de boendes integritet, självbestämmande och delaktighet svarar en personalgrupp att ”*de tycker att frågan är konstigt ställd*”. Av övriga svar framgår bland annat följande:

- vara lyhörd för enskilda önskemål,
- göra de boende delaktiga i den dagliga verksamheten,
- uppmuntra den enskilde att göra det den klarar av själv,

- respektera den enskildes önskemål,
- inte blottar de boende, stänger dörrar, drar upp persienner, ”inte talar över huvudet utan till de boende”,
- personalen finns tillgänglig,
- flexibel personal.

Av enkätsvaren från enhetscheferna hur de gör för att stärka de boendes integritet, självbestämmande och delaktighet har några inte svarat på frågan. Några uppger att de boende kan påverka när de vill lägga sig/gå upp, mat-tider, äta sin mat i sin lägenhet, bra bemötande från personalen, knacka på dörren, de boende väljer själv vilka aktiviteter de vill delta i.

Boendes synpunkter

På frågan i Länsstyrelsens enkät till boende om den enskilde har medverkat i att upprätta en plan svarar 17 av 44 att de deltagit vid upprättandet. 18 personer har svarat nej och fem vet inte eller har inte svarat på frågan. Några har svarat ”det har kommunen skött, nej-inte fullt ut, till viss del, ja får information vid förändringar, får all hjälp, kan inte alltid påverka och olika personal arbetar på olika sätt”.

På frågan om de enskilda får hjälp med allt de behöver svarade 35 av 44 att de får hjälp med det de behöver. Av övriga enkätsvar samt intervjuade anhöriga framgår bland annat;

- nej eller ibland,
- ja till 90 %,
- inte helt,
- min anhörig får lägga sig tidigt på kvällen,
- jag skulle vilja att de byter byxor lite oftare och tar på en skjorta lite oftare,
- har köpt fritidskläder till min anhörig såsom tröja och ”mjukis-byxor”, eftersom det tar för lång tid för personalen att knäppa skjortan – det är en stor omställning för min anhörig, eftersom han alltid haft skjorta och byxor på sig.

Anhörigas synpunkter

Av enkätsvar från anhöriga till personer med demenssjukdom framgår i ett svar att ”det är bra att den boende får sova hur länge den vill, får dricka sin snaps och öl”. På frågan på vilket sätt de anhöriga får information om den närståendes situation, omsorg och vård är svaren att de samtalar med personalen när de besöker boendet och några uppger att de ringer själva. Av ett svar framgår ”vi familjemedlemmar är där ofta och håller ögon och öron öppna”.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkt *uppfyller inte* nämnden Länsstyrelsens krav.

- Den enskildes självbestämmande i olika frågor i vardagen såsom dygnsrytm, mat, klädval, personlig stil, komma ut i frisk luft etc. måste efterfrågas i större omfattning och *dokumenteras*.

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. Länsstyrelsen anser att enhetschefen, som ansvarig för kvaliteten i genomförandet, skall delta i upprättandet av genomförandeplanen.

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 bidra 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 få avsluta livet med värdighet, där personalen ska uppmärksamma och efterfråga den enskildes önsknings i samband med livets slut.*

Hemtjänsten

Kollektiva insatser

Inom äldreomsorgen i Tibro finns ett Äldrecentrum. Äldrecentrum riktar sig till personer i ordinärt boende samt till boende i så kallade trygghetsboenden i kommun. Äldrecentrum har öppet sju dagar i veckan. Utöver olika programpunkter t.ex. bingo, utflykter, filmvisning, gymnastik, qi gong, musik m.m. så kan personer i ordinärt boende komma till Äldrecentrum för att träffas, fika eller prata bort en stund.

Individuella insatser

Den intervjuade personalen inom hemtjänsten uppger att de i nuläget hinner utföra de insatser som är biståndsbedömda. Behovet kan variera över tiden. I första hand ska två och två av de fyra arbetsgrupperna hjälpa varandra, i andra hand kan det vara personal från korttidsenheten som har utrymme att hjälpa hemtjänsten och i sista hand tar de in vikarier. Det är ganska svårt att rekrytera utbildade vikarier enligt enhetscheferna.

En hel del av städinsatserna verkställs av personal inom tekniska kontorets städenhet. Det är enhetschefen och personalen inom hemtjänsten som avgör vilka brukare som får sina städinsatser verkställda från tekniska kontoret eller från hemtjänsten. Det som kan vara avgörande är t.ex. att för personer som endast har städning blir det tekniska kontoret som utför. För personer som har flera andra insatser från hemtjänstpersonalen eller om det av olika skäl behöver vara omsorgspersonal, så blir det hemtjänsten som verkställer. Nämndens avsikt med den förändringen var att omsorgspersonal i första hand ska utföra vård och omsorgsuppgifter. Inga resurser reducerades i samband med förändringen.

Personal upplever att insatser i form av tillsynsbesök och som tidigare kallats socialt stöd har ökat. Personalen anser att det för många brukare är en katastrof speciellt på helger när inte dagverksamheten är öppen. Enligt personalen kan promenader eller ledsagning beviljas en till två gånger i veckan och även på helger.

Enligt intervjuad personal så har frågan om vad kontaktmannskapet ska innebära aktualiserats. De är osäkra på vad det innebär förutom att ta ansvar för att genomförandeplanerna upprättas.

Personalen uppger att de försöker tillgodose önskemål om viss personal i möjligaste mån. Det finns t.ex. någon person som endast har en personal som hjälper till vid dusch. Till vissa personer försöker arbetsgruppen begränsa antalet personal till vissa insatser. Personalen ställer inte frågan till brukare om eventuella önskemål av personalkontinuitet, men om någon väldigt tydligt uttrycker det så försöker de lösa det.

Brukarnas synpunkter

Av de 53 personer som svarat på Länsstyrelsens enkät har sju personer ansökt om bistånd i form av sociala aktiviteter såsom promenad eller ledsagning. 22 personer har svarat nej på frågan och några personer har avstått från att svara. Övriga har svarat mera i form av kommentarer t.ex. har aldrig sökt med fått det ändå och är mycket nöjd, har ansökt om promenader men fick det ej, läser själv, endast två gånger förra sommaren – regnigt och kallt, överraskades idag med ledsagning till marknaden i Tibro.

Det som för övrigt framkommer i enkätsvaren om vad brukare tycker är bra med hemtjänsten är bl.a. följande:

- tryggheten, tillsynen,
- delaktigheten,
- får den hjälp man behöver,
- personalen – trevliga, glada, omtänksamma, gör det som är bestämt.

Det som framkommer om vad brukare tycker är mindre bra med hemtjänsten är bl.a.:

- de har svårt att hålla de tider som vi har bestämt,
- det kommer många olika.

Dagverksamhet

Det finns två inriktningar på dagverksamhet, social dagverksamhet och demens dagvård som leds av chefen för kommunrehab. För insatsen dagverksamhet krävs ett biståndsbeslut. De anser att de har tillräckligt med resurser och varje verksamhet har fått en utökning med två tjänster. Intervjuad personal anser att det förebyggande arbetet är ett prioriterat område. Det finns ingen kö till verksamheten utan beslut kan beviljas omgående. Intervjuad personal anser att de har bra fungerande lokaler för verksamheten.

När en person beviljas dagverksamhet skickas beslutet till enheten och beslutet anger omfattning och de är tidsbegränsade. Personalen genomför ett välkomstsamtal och de kommer överens om vilken dag/dagar personen ska delta. De anser att de är flexibla och anpassar tider som bäst passar den enskilde och det kan variera i vilken omfattning personerna deltar från en förmiddag, eftermiddag, heldag eller flera dagar per vecka.

Social dagverksamhet

Verksamheten är öppen varje vardag och målsättning är att ge en meningsfull gemenskap med andra och möjliggöra att kunna bo kvar hemma samt att avlösa anhöriga. Här arbetar sju personer och verksamheten har funnits sedan 1992 och sedan Äldrecentrum startade sin verksamhet har de ett nära samarbete. I nuläget deltar 18 personer per dag och personerna som vid tillsynstillfället har beviljad dagverksamhet är i ålder från 50 år till 99 år. De personer som flyttar till trygghetsboende som är beviljad dagverksamhet fortsätter att delta.

Demens dagvård

Verksamheten riktar sig till personer med en demenssjukdom som bor i ordinärt boende och syftet är att möjliggöra att de kan bo kvar hemma samt att avlösa anhöriga. Verksamheten är öppen varje vardag och innehållet är inriktat på att personerna ska vara aktiva i de vardagliga sysslorna. I nuläget deltar 9 personer per dag och personerna som vid tillsynstillfället har beviljad dagverksamhet är i ålder från 65 år till 91 år. Verksamheten har funnit sedan 2000 och här arbetar fem personal. De har ett nära samarbete med demenssamordnaren som är sjuksköterska. En målsättning är att få kännedom om de personer som är i behov av denna verksamhet i ett tidigare stadium.

Anhörigstöd

Det finns en anhörigsamordnare som har en heltidstjänst, men för tillfället arbetar 80 % och hon har äldreomsorgschefen som sin chef. En verksamhetsberättelse är framtagen för anhörigstöd i Tibro kommun för 2007 och anhörigsamordnarens uppdrag är att utveckla och samordna anhörigstödet i kommunen. Hon anser att hon har stöd i sitt arbete och kan lägga fram olika idéer och det kommer även att utarbetas en policy. Hon har arbetat med att skapa nätverk bland annat med primärvården, länssjukvården och frivilligorganisationer. I hennes arbetsuppgifter ingår även att utbilda omsorgspersonal i olika verksamheter. Det finns fyra anhörigcirklar som har regelbundna träffar som leds av anhörigombud. Det är tänkt att Röda Korset ska fortsätta att driva dessa cirklar.

Det finns en broschyr ”Hjälper du en anhörig?” som innehåller information om vilka olika former av anhörigstöd som finns i kommunen; avlösning i hemmet, korttidsboende, dagverksamhet, hemtjänst, trygghetslarm, hjälpmedel, anhörigcirkel, anhörigvårdarkort och Äldrecentrum. Avlösning i hemmet kan beviljas med upp till 12 timmar per vecka och utförs i första hand av anhörigombuden. I nuläget har 14 personer beviljats avlösning i hemmet och 12 personer avlastning/växelvård.

Nämnden informerar om anhörigstödet genom broschyr, tidningar, utvecklingsrådet och information av anhörigsamordnaren och anhörigombuden. Anhörigsamordnaren har ett nära samarbete med personalen på Äldrecentrum och en gång per månad finns det tillfälle att informera om anhörigstödet på öppna informationsmöten på Äldrecentrum.

Anhörigvårdares synpunkter

Två anhöriga som vårdar sina närstående i hemmet intervjuades vid tillsynstillfället. Båda är nöjda med det stöd de har idag. En av dem beskriver att hon själv tar kontakt med kommunen när hon behöver hjälp. Hon säger att det är positivt att avlösning i hemmet kan erbjudas på olika tider på dygnet, men det kan vara svårt att ha lång framförhållning. Hennes anhörig är beviljad växelvård och hon har önskemål om att personalen skulle behöva aktivera dem mera när de vistas på korttidsboendet.

Den andra intervjuade anhöriga berättade att de första kontakterna startade i sjukvården för flera år sedan. Det var de som informerade om kommunens olika stöd till anhöriga som vårdar en närstående. Kommunen tog sedan en kontakt och informerade ytterligare om olika insatser. Den anhöriga är nöjd med den information som de fick i början, men uppger att det gavs ingen information gällande vilka insatser de kunde söka enligt LSS, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, ”den informationen har jag fått söka helt på egen hand”, vilket senare visade sig att den närstående var berättigad till.

Boende

Det saknas boende- och anhörigråd på samtliga äldreboenden och en enhetschef uppger att det är planerat att starta ett pensionärsråd före sommaren. Äldreomsorgschefen uppger att ”de håller på att bygga upp dessa råd på respektive boende. Hittills har det funnits en skrivelse att utvecklingsrådet även har fungerat som ett centralt boende-, mat- och rehabiliteringsråd”.

Kollektiva aktiviteter

Enligt enhetscheferna finns olika kollektiva aktiviteter på boendena såsom gymnastik, frågesport, gudstjänst, underhållning, kafferep, högläsning, bingo. På boendet för personer med demenssjukdom uppger enhetschefen att på enheten Syrenen finns bland annat tidningsläsning, social samvaro i vardagsrummet och på enheten Rosen är sysselsättningen mera individuell.

Individuella aktiviteter

Av enkätsvaren från enhetscheferna ställdes frågan om de anser att verksamheten tillgodoser den boendes individuella behov av stimulans. Två enhetschefer har svarat på frågan

- den boende erbjuds, men det är upp till den enskilde att delta,
- både ja och nej – ”vi arbetar med att fika, samtala, läsa tidningen, gå ut, träna, frågesport. Men alla de sakerna kan bli bättre. Stimulansarbetet kan också bli lidande om någon vårdtagare kräver mer resurser”.

Vid intervju med enhetscheferna framgår att de anser att personalen inte i tillräcklig utsträckning tillgodoser de boendes individuella behov och det som bland annat erbjuds är att komma till Äldrecentrum, gå till torget, gå på promenad.

Av enkätsvaren från omsorgspersonal ställdes frågan om de anser att verksamheten tillgodoser den boendes individuella behov av stimulans. Av flera svar framgår att de försöker att tillgodose individuella behov i form av att gå en promenad, går ut och handla/följa med till torget. Av svaren framgår även bland annat följande;

- vi försöker att tillgodose de boendes sociala behov i form av promenader, kyrkobesök, bankärenden mm. Vi får mycket hjälp av anhöriga, väntjänst, Röda Korset,
- ja – vårdtagaren får besök av vänner och bekanta och även följa med anhöriga hem,

- nej - i nuläget finns det ingen boende som ställer sådana krav. Frågan är om de boende är medvetna om att de kan ställa sådana krav. För övrigt saknas personella resurser för att genomföra något i den vägen,
- vissa har inte så stora krav eller behov - ibland har vi inte personal-täthet för att kunna avvara personal för aktiviteter,
- är för dåligt med personal för att kunna ge tillräckligt med stimulans,
- ja i mån av tid om de kan uttrycka vad de vill göra,
- nej – tid och personal finns ej,
- delvis i mån av tid.

Vid intervju med omsorgspersonalen uppger de att de hinner med att individuellt aktivera/stimulera de boende. Nattpersonalen uppger att i deras arbete ingår mycket social tid.

Personalen uppger att de boende kan bestämma över det mesta kring hur de vill ha det i vardagen. Några av den intervjuade personalen uppger att ibland kan det vara begränsat på grund av personalsituationen och vilken tid det är på dygnet. Det är även begränsat vad de boende kan bestämma över vad det gäller middagsmaten eller vilka de skulle vilja sitta tillsammans med vid måltiderna. De säger att de personer som önskar kan vara delaktiga i de dagliga sysslorna på boendet, men många av de boende deltar inte beroende på att ”de är gamla och trötta och en del tycker att de har jobbat färdigt”.

Personkontinuitet

Omsorgsperson arbetar inte utifrån personkontinuitet, men de säger att de försöker att ta hänsyn till om en person har önskemål om kvinnlig/manlig personal vid personlig omvårdnad. Personalen ställer inte frågan till den boende eller dennes företrädare hur den enskilde vill ha det t ex vid dusch. På ett äldreboende finns ”duschscheman” som innebär att det är fasta dusch-dagar och det är olika personal som utför insatsen. Intervjuad personal uppger att de försöker tolka vad den boende önskar och anpassar efter hand arbetssättet. Kontaktmannaskap saknas på vissa boenden.

En enhetschef uppger att personalen ska arbeta över hela boendet, eftersom de ska kunna varandras område och gå in och vikariera för varandra. Flera enhetschefer anser att detta är ett bra sätt att arbeta utifrån personalens arbetsmiljö. Några enhetschefer anser att de har små enheter på boendet och därför är det små personalgrupper som delar på arbetet.

Vård i livets slutskede

Det bedrivs en bra vård i livets slut enligt omsorgspersonal och de flesta uppger att de får sätta in extra personal vid behov. Personal på Allégården uppger att det är sjuksköterskan som avgör om de får sätta in vikarier.

Boendes synpunkter

På frågan om det finns något att göra på boendet som intresserar dig så svarar 23 av 44 ja. Av svaren framgår bland annat följande; är dåligt informerad vad som finns, tv annars begränsat, svårt att veta-kanske lite träning-något enkelt, för tyst på boendet, besök på Äldrecentrum.

På frågan om de boende får hjälp att komma ut på promenad svarade ett fåtal ja och några svarade att de klarar att gå ut själva. Övriga kommentarer; sällan, ibland, kommer inte ut så ofta-någon gång på altan, aldrig-endast genom väntjänst, personalen hinner inte sitta med på uteplatsen, vet ej men troligtvis inte alls, önskar att få komma ut mera, eftersom jag är rullstolsbunden blir det ofta när det finns praktikanter, om personalen hinner, det borde finnas personal som kunde ta ut oss ett par gånger per vecka, dottern hjälper mig.

Anhörigas synpunkter

Av enkätsvar från anhöriga får personalen mycket beröm och de känner att de är välkomna på boendet. De framför även följande kommentarer; att vissa tider har personalen bråttom och de boende får vänta, dåligt städad, att det inte finns någon enklare form av aktiviteter, lyssnar dåligt på anhörigas påpekande, dåligt att de boende inte får komma ut i friska luften, önskar anhörigträffar. Det finns anhöriga som framför att personalen inte har tålamod att hjälpa igång de boende med olika aktiviteter, om det misslyckas en gång får de inte fortsätta vid ett annat tillfälle. En annan anhörig framförde att hennes närstående har varit uppmanad att ”kissa i blöjan - istället för att få komma till toaletten - detta är förnedrande”.

Korttidsboende

Kommunrehab består av två enheter Anemonen/Pionen och här finns 21 platser. Verksamheterna leds av en enhetschef som även är chef för biståndshandläggarna och personalen på dagverksamheterna. Det finns även korttidsboende på äldreboendena och de personer som har en demenssjukdom och behöver korttidsboende hänvisas till de fem platser som finns på Bäckliden. Personalen på kommunrehab arbetar över hela enheten och enligt enhetschefen lägger personalen stor vikt vid att deras arbetssätt ska vara rehabiliterande. Det förekommer i mån av tid att de även arbetar på andra enheter såsom dagverksamhet, hemtjänst eller boende. Beläggningen varierar men uppskattas i genomsnitt till 75-80 % och det finns ingen kö till verksamheten och tiden på enheten kan variera mellan tre veckor till ett år. Inriktningen på verksamheten är rehabilitering, utredning, avlastning och vård i livets slutskede. Enhetschefen anser att det är viktigt att den enskilde har fått ett beslut och vet varför hon/han vistas på korttidsboende och hur lång tid beslutet avser. Två personal har hand om planeringen av växelvårdsplatserna och i nuläget är det 24 personer som är beviljade denna insats.

Brukare på korttidsboende

Av de enkätsvar som har inkommit till Länsstyrelsen är många positiva till korttidsverksamheten och de framför bland annat följande; maten är bra, allt är bra, sällskap och aktiviteter, att ha tillsyn jämt. I några enkätsvar framgår även att de tycker att det skulle finnas mer personal. Brukarna uppger att orsaken till deras vistelse på korttiden är; för att få hjälp med träningen, växelvård, klarar mig inte hemma, känner mig orolig att bo hemma ensam, rehabilitering och avlastning för anhörig.

Äldreomsorgschefens synpunkter

Intervjuad personal uppger att det pågår en kartläggning och samtlig personal i äldreomsorgen har fått lämna in en intresseanmälan var de önskar att arbeta. Äldreomsorgschefen uppger att Bäckliden tidigare varit ett somatiskt boende och förändrat inriktning och är nu ett boende för personer med demenssjukdom. Den personal som tidigare arbetat på boendet arbetar kvar. Äldreomsorgschefen anser att det är viktigt att personer arbetar på den arbetsplats som de önskar och passar in. Han vill ha ett helhetsperspektiv inom äldreomsorgens verksamhet och sätta brukaren/boende i centrum. Han anser att det är viktigt arbeta förebyggande bland annat genom fortsatt god tillgång till platser på dagverksamheten. Äldreomsorgschefen påtalar att verksamheten har varit sjukvårdsinriktad och de arbetar aktivt med att föra in ett socialt synsätt i verksamheten. Tre personal som arbetar med personer med demens sjukdom har genomgått en utbildning och är nu klara som ”Silviasystrar”. Äldreomsorgschefen uppger att ”i nuläget kan personer som bor i trygghetsboende delta i daglig verksamhet och det planeras att det även ska bli så på boendet för personer med demenssjukdom”.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkter *uppfyller inte* nämnden Länsstyrelsens krav.

- Boende- och anhörigråd saknas på samtliga äldreboenden.
- Den enskildes behov måste efterfrågas i större utsträckning.
- Personkontinuitet bör eftersträvas i både hemtjänsten och på boendena.

Kommentarer

Länsstyrelsen anser att det är positivt att även personer som flyttar till trygghetsboende får fortsätta att delta i dagverksamheten och att verksamheten är inriktad på olika målgrupper och att personal eftersträvar att ha ett flexibelt arbetssätt.

Länsstyrelsen anser att det är viktigt att stödet till anhöriga som vårdar sina närstående utformas på ett individuellt och flexibelt sätt. I de senaste regeringsbeslutet om nya stimulansmedel för att utveckla stödet till anhöriga som vårdar, poängteras att medlen skall användas till att *bygga upp infrastrukturen* för anhörigstöd i kommunen.

Länsstyrelsen fick uppfattningen av att personalen utgår från ”*personalens bästa*” och inte utifrån brukarens/boendes individuella behov av personkontinuitet. Länsstyrelsen anser att det inte är acceptabelt att uppmåna personer att ”*kissa i blöjan*” istället för att få komma till toaletten. Länsstyrelsen förutsätter att nämnden undersöker om detta arbetssätt förekommer och om så är fallet vidtar åtgärder. Det är av stor vikt att personalgrupper regelbundet diskuterar rutiner och syn- och förhållningssätt.

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

För personer som är beviljade mat i form av matdistribution tillagas maten i ett centralt kök i Tibro. Maten kyls ned, packas i portioner och distribueras kall ut till brukarna tre gånger i veckan. Enligt biståndshandläggarna kan hjälp i samband med måltiden beviljas t.ex. för att värma maten eller annan insats i samband med måltiden.

Personalen

I enkätsvar från personalgrupperna framkommer att två grupper anser att de har tillräckliga kunskaper om mat och måltidernas betydelse för äldre men att ”det finns alltid utrymme att lära sig mera”. En grupp tycker inte att de har tillräckliga kunskaper men att ”vi ska få mer kunskap”.

Enhetschefen och personalen anger bl.a. följande som viktigt när det gäller mat och måltider:

- att det är god och näringsrik mat som serveras,
- att maten läggs upp och serveras på ett trevligt sätt,
- att duka fint,
- valmöjligheter.

Enhetschefen svarar även att hon önskar att det ska finnas ett matråd med representanter för de som har matdistribution och de som lagar maten så att synpunkter och åsikter kan framföras direkt till köket. Personalens uppfattning om matens kvalitet varierar och de påpekar särskilt potatisens dåliga kvalitet.

Brukarnas intryck

Av de 53 brukare som svarat på Länsstyrelsens enkät har 19 uppgett att de har matdistribution. Av svaren framgår att flertalet av dem som svarat är nöjda med maten som erbjuds, fem kritiserar hård och dålig potatis. Övriga synpunkter i enkätsvaren som framkommit är bl.a:

- tycker att maten är dålig, smaklös, inte god,
- mer variation önskas,
- lite mera hemlagat önskas,
- ibland bättre, ibland sämre.

Boendet

Enhetschefen för boendet för personer med demenssjukdom beskriver att de serveras frukost mellan klockan 7-10 och han anser att det ska vara en flexibel tid, eftersom de boende har olika vanor. Maten ska vara näringsrik, vilket han tycker den är på Bäckliden. Personalen sitter oftast med vid måltiderna vilket han anser är positivt, eftersom måltiderna är en social situation och det får inte förekomma någon stress. Han tycker även det är viktigt att erbjuda t ex en smörgås på natten till de boende som önskar.

På Brittgården och Pegasus lagar personalen maten på enheten. Enhetschefen på Brittgården anser att det är viktigt att maten är näringsrik. Maten serveras vid borden i karotter och de boende som kan ta sig mat själva gör det. Det är viktigt att det är en lugn miljö vid måltiden.

Personalen på äldreboendena anger i enkätsvaren att bland annat följande saker är viktiga när det gäller mat och måltider i boendet

- lugn och ro,
- näringsriktig hemlagad kost,
- dukat trevligt och inbjudande - gärna med färger,
- att maten ser aptitlig ut,
- att personalen sitter med vid måltiderna,
- de boende som kan tar sin egen mat.

Personalen anser att de har kunskaper om mat och måltider. Många av personalen uppger att de har gått en utbildning i livsmedelshygien.

Matobservation

Maten tillagas på respektive centralkök på boendet.

Allégården

Observationen gjordes på Violen. Det är sex boende av sju som äter gemensamt i matsalen. De sitter tillsammans vid ett större bord och det är gott om plats trots flera rullstolar. Det är dukat med duk och blomma på bordet, TV står på med låg volym men ingen tittar på den. Personalen står lite vid sidan om och lägger upp maten från matvagnen, de frågar inte de boende om önskad portionsstorlek, men frågar vilken dryck de vill ha. Personal sitter inte med vid matbordet. För närvarande är det en boende som behöver hjälp med att få i sig maten, den personal som hjälper den boende står vid sidan om och går emellanåt ifrån bordet och kommer tillbaka för att fortsätta hjälpa den boende. Personalen pratar endast om vilken mat det är på tallriken, frågar någon om hur maten smakar, de boende pratar inte med varandra. Personalen tycker att flera boende har för bråttom från matbordet och det påverkar även de övriga vid bordet. Det finns möjlighet till kvälls- eller nattsmörgås, det finns yoghurt, näringsdryck m.m. som de boende kan få. Kontroll av boendes ev. brister i näringsupptag kontrolleras bl.a. genom att de vägs varje månad, personalen har också dialog med sjuksköterska. Det finns kostombud på enheten och de har en regelbunden dialog med kökets personal och kan till dem framföra önskemål och synpunkter.

Bäckliden

Observation genomfördes på tre enheter och det varierade hur gott om plats det var i de olika matsalarna. Det serveras en maträtt. På de besökta enheterna serverar personalen den boende maten direkt ur kantiner. Personalen frågade inte de boende hur mycket mat de ville ha eller vad de ville ha att dricka till maten. Personalen sitter med vid borden och äter tillsammans med de boende eller hjälper de boende vid matning. Vid måltiden var det mestadels tyst och lugnt och de samtal som personalen förde med de boende består till stor del av frågeställningar som ”smakade maten bra, vill du ha mer mat”. Personalen har inga möten med köket, men de uppger att de ringer om det är något som de vill förmedla. Intervjuad personal anser att maten har god kvalitet, men de uppger att kvällsmaten serveras klockan 16.30 och de som önskar får fika vid 18-tiden och frukosten serveras klockan 9.00. Nattfastan kan bli lång så därför har de infört att de boende kan få smörgås till kvällsfikat och en del får även något att äta på natten.

Boendes synpunkter

Av enkätsvaren från boende uppger cirka hälften att de inte kan påverka vilken mat som serveras eller tidpunkten när de ska äta. Vid intervju med en boende framgår att ”vi har fasta måltider och det är lite personal och vi får vänta”.

Anhörigas synpunkter

Av enkätsvar från anhöriga finns följande kommentarer; maten är bra, maten kunde vara aptitligare, för lite frukt till de boende, viktigt att maten smakar bra.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer

Att få göra val mellan maträtter vore önskvärt och är en kvalitetsfråga för den enskilde. Det är viktigt att de boende får möjlighet att påverka vilken mat som serveras.

Länsstyrelsen anser att nämnden bör eftersträva att maten serveras vid dukade bord och att personalen sitter ned tillsammans med de boende under måltiderna och detta är viktigt för att skapa en lugn måltid. Måltiden kan bli en stund att se fram emot, för att bryta enformighet och känna gemenskap. Länsstyrelsen anser att det är olämpligt att personalen står och matar de boende under måltiden eller att personalen matar flera boende samtidigt.

Länsstyrelsen anser att det är viktigt att personalens förhållningssätt och rutiner är individuellt och flexibelt och att måltidens förläggning är utformad på ett sådant sätt att inte nattfastan blir för lång för den enskilde.

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, namnskyftar 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.

I Tibro kommun finns fyra äldreboenden som är belägna centralt i Tibro tätort: Allégården, Brittgården, Bäckliden och Fredsgatan. Samtliga boende utom Brittgården har närhet till samhällsservice, allmänna kommunikationer, men grönområden och promenadvägar finns i anslutning till samtliga boenden. Boendena är handikappanpassade.

Samtliga boenden har en fullvärdig boendestandard och antalet lägenheter per boende varierar mellan 27 och 42 och storleken på lägenheterna är mellan 27-39,5 kvm. De flesta har egen nyckel till sin bostad.

Intervjuad personal på Fredsgatan anser att det är trånga toaletter på boendet. Enhetschefen på Brittgården anser att gemensamhetsutrymmena är för trånga och motsvarar inte de behov som de boende har idag. Intervjuad personal på Bäckliden har påtalat en längre tid att luften på boendet är mycket torr och de upplever att detta påverkar deras arbete på grund av att de blir trötta. Det finns personal som uttryckte sig så att ”jag gör vad som är precis nödvändigt”. Personalen tycker att de boendes lägenheter är trånga och att ”en del dörrar går åt fel håll”. Nattpersonalen på Bäckliden anser att syn- och hörbarheten är begränsad på boendet på grund av den fysiska konstruktionen. Nattpersonalen anser ändå att de har uppsikt på vad som händer på boendet på grund av att de fördelar sig mellan de olika enheterna. På de enheter på Allégården som är ett boende för personer med demenssjukdom finns det skjutdörrar i de boendes lägenheter. Det förekommer att vissa personer har svårt att förstå hur dörren ska öppnas.

De boende har bärbara larmknappar som går till personalens sökare.

På Brittgårdens äldreboende låses entrédörren klockan 16 alla dagar och samtliga boende, anhöriga och personal har kortnyckel. På Bäckliden är det nyligen installerat ett kodlås på ytterdörren, koden är synlig för de boende och är placerad i nära anslutning till låset. Dörrarna till enheterna är inte låsta så de boende kan gå mellan enheterna. På Allégården finns kodlås vid ytterdörren och koden är synlig och på Fredsgatan är ytterdörren endast låst på kvällen och nattetid.

Korttidsboendet består av dubbelrum två personer delar på en toalett och duschutrymme.

Boendes och anhörigas synpunkter

Av enkätsvaren kan utläsas att många är nöjda med sitt boende. Övriga kommentarer; har en bra lägenhet, rummen är rymliga, lägenheter med stor toalett, trivs bra, ljusa trevliga lokaler, små avdelningar, att det känns som eget boende fastän det finns en trygghet i att det finns personal större delen av dygnet.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer

Kraven på ett fullvärdigt boende innebär minst ett rum, eget hygienutrymme samt köksdel. Undantag görs för boende för personer med demenssjukdom, där det inte finns krav på köksdel. (Boverkets byggregler BBS 1993:57 och BFS 2002:19).

Länsstyrelsen anser att även ett korttidsboende bör erbjuda enkelrum och att den enskilde ska ha eget hygienutrymme. Boendets fysiska konstruktion påverkar både de boende och personalen i det dagliga livet.

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.*

Biståndshandläggare

Det finns tre biståndshandläggare för äldreomsorgen. De har en viss geografisk indelning för sitt arbete som följer hemtjänstområdena men två biståndshandläggare delar på ett av områdena. De har ca 50-70 hemtjänst-ärenden vardera samt ärenden som gäller korttidsboende. Biståndshandläggarna har också hand om överrapportering från sjukhusen så kallade slussenanmälningar. Biståndshandläggarna bedömer att de hinner med sitt arbete med rimliga handläggningstider och att följa upp tidsbegränsade beslut. Vid omprövning av tidsbegränsade beslut görs oftast hembesök men i vissa fall görs en uppföljning genom telefonsamtal med brukaren. Enligt biståndshandläggarna kan de även hjälpa varandra över gränserna.

Enhetschef i hemtjänst

Det finns en enhetschef för hemtjänsten samt en biträdande enhetschef gemensamt med enhetschefen för de övriga kommunrehab verksamheterna. Enhetschefen har 45 tillsvidareanställda personal och en långtidsvikarie samt ca tio timanställda personal. Enhetschefen bedömer att hon i nuläget hinner med sitt arbete men att det kan variera över tiden och då är den biträdande enhetschefen till hjälp och stöttning.

Baspersonal i hemtjänst

Enligt de intervjuade personalrepresentanterna hinner de i nuläget utföra de beviljade biståndsinsatserna. Om de periodvis har hög arbetsbelastning hjälper grupperna varandra i den mån det går eller så går personal från korttidsenheten in och i sista hand sätts extra personal in. Personalen har fått utökade resurser genom att vissa städinsatser utförs av tekniska kontorets personal. I samband med vård i livets slutskede sätts alltid personal in i den omfattning som behövs enligt personalen.

Brukarnas intryck

Av de 53 som svarat på Länsstyrelsens enkät anser ca tio personer att hemtjänstpersonalen har bråttom, att tiden är knapp och det vore önskvärt att de har mer tid att prata när de kommer. En person anser att det är för få nattpersonal.

Kommunrehab

Enhetschefen för kommunrehab har flera verksamheter som hon är ansvarig för och hon har personalansvar för ett fyrtiotal anställda. Hon anser att hon har en rimlig arbetssituation. Hon anser att de olika verksamheterna som hon ansvarar för kompletterar varandra.

Enhetschefer i boenden

Två av enhetscheferna uppger att de har en rimlig arbetssituation och två enhetschefer är relativt nya och har därför svårt att svara på frågan. Totalt antal anställda som respektive enhetschef ansvarar för är mellan 25 till 48 personal och tidigare har personalgrupperna varit större. Enhetscheferna anser att de är mestadels tillgängliga för sin personal, men det kan vara svårt beroende på att de har olika utvecklingsarbeten/projekt på gång som de avsätter tid för.

Baspersonal i boende

Det är olika uppfattning i vilken omfattning personalen i boendet anser att de hinner med sina arbetsuppgifter. Enhetschefen på Brittgårdens boende uppger att hon har utökat sin personal med en tjänst för att det inte ska bli så sårbart och personalen anser att de har en rimlig arbetssituation. Personalen arbetar på samtliga tre enheter. Om de har svårt att hinna med arbetet är det städningen som uteblir och den utförs en annan dag. På boendet för personer med demenssjukdom Allégården och en enhet på Bäckliden anser intervjuad personal att de har ”rätt bra bemanning och att de boende kan välja när de går upp och personalen hinner med sina arbetsuppgifter”. Intervjuad personal på Fredsgatan anser att de är för lite personal och har svårt att hinna med sitt arbete. De anser inte att de boende blir aktiverade i den utsträckning som de skulle önska eller kan göra något extra. Intervjuad personal på några enheter på Bäckliden anser inte resurserna är tillräckliga och de anser att de bara hinner utföra de basala uppgifterna. Det händer att personer inte blir rakade, en del boende får sova för länge/att de boende inte kommer upp förrän klockan 12, får mata två personer i taget. De säger att de får ”nollvicka”, inte ta in vikarier och även om de får ta in vikarier kan det vara svårt att få in någon. De anser att ett sådant arbetssätt ”kan äventyra säkerhet och tryggheten på boendet”.

Nattpersonal på flera boende uppger att deras arbetssätt är sådan att de arbetar en och en för att få större uppsikt över boendet.

Boendes synpunkter

Av enkätsvaren kan utläsas att många anser att de inte blir aktiverade, får social samvaro/utevistelse i den utsträckning som de önskar. En anhörig uppger att hennes närstående hade blivit uppmanad att "kissa i blöjan" eftersom de inte hade tid att följa med honom på toaletten och detta ansåg hon förnedrande.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkt *uppfyller inte* nämnden Länsstyrelsens krav.

- Tid/personal saknas främst för individuella aktiviteter/insatser på vissa äldreboenden.

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. Länsstyrelsen anser att det finns svårigheter att bedöma om antalet personal är tillräckligt, eftersom det inte finns individuella planer i någon större utsträckning. Nämnden bör i sin planering ta hänsyn till detta.

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.*

De kompetensutvecklingsplaner som Länsstyrelsen har tagit del av är; utbildningsverksamhet under 2007, planering för dokumentationsutbildning/utveckling inom HSL, SoL och LSS för omvårdnadspersonal 2008, riktlinjer för utbildning i arbetsmetodik och bemötande för omvårdnadspersonal i Tibro socialtjänst, utbildning HSL-dokumentation för omvårdnadspersonal.

Handläggare

Av de tre biståndshandläggare inom äldreomsorgen har en socialomsorgsutbildning, en har socionomutbildning och en har beteendevetare – personal, organisation.

Enhetschefer

I äldreomsorgen inom särskilda boenden, kommunrehab och hemtjänsten arbetar sex enhetschefer. Av dessa har tre social omsorgsutbildning, en har arbetsterapeututbildning och två har sjuksköterskeutbildning.

I svaret på Länsstyrelsens enkät till ansvarig för äldreomsorgen gällande vilken kompetens nämnden efterfrågar vid rekrytering av handläggare och enhetschefer så är det social omsorgsutbildning eller likvärdig utbildning. I enkätsvaret anges att ca 30 % av handläggare och enhetschefer inte har den efterfrågade utbildningen.

I intervjun med handläggarna och enhetscheferna framkom att de anser att de får den fortbildning de behöver bl.a. ledarskapsutveckling för alla chefer i kommunen.Handledning, stöd och vägledning får de av äldreomsorgschefen alternativt har de kollegial handledning på sina träffar. Enhetschefen i hemtjänsten deltar i ett nätverk med närliggande kommuner. Biståndshandläggarna har hittills inte deltagit i det nätverk som finns inom Skaraborgs kommuner. Både biståndshandläggare och enhetschefer anser att deras chef finns tillgänglig för dem. För att hålla sig uppdaterad på ny lagstiftning, föreskrifter m.m. får de information centralt ifrån men de har även eget ansvar att söka information.

Baspersonal

Baspersonalen i hemtjänsten och boendet anser att det har förekommit en del bra utbildningsinsatser bland annat i studiecirkelform om rehabiliterande synsätt, stroke utbildning, ortopedi. Det är oftast sjuksköterskorna som inventerar utbildning/fortbildningsbehov enligt personalen. Det som kan vara en svårighet är att oftast får endast någon eller ett par personer från varje verksamhet gå på utbildning och det är svårt att sedan överföra det till de övriga i arbetsgruppen. I samband med vård i livets slutskede kan personalen få handledning av sjuksköterska, vid något tillfälle har samtal med en präst förekommit. Personal i boendet uppger att de får extern/intern handledning vid behov. Personalen på Allégården (boende för personer med demenssjukdom) anser att de bör få en demensutbildning. Enhetscheferna har en egen budget för utbildningsinsatser och kan själva prioritera efter verksamhetens behov för egen eller gruppens del.

Några av den intervjuade personalen i boendet uppger att de saknar möten där de följer upp de boendes insatser och behov. Några uppger att de tidigare hade vårdplaneringar där de genomförde uppföljningar. Detta har de inte nu men de tyckte att det var bra. På Allégården håller sjuksköterskan i en vårdplanering varannan vecka med tjänstgörande personal.

I svaret på Länsstyrelsens enkät till ansvarig för äldreomsorgen gällande vilken kompetens nämnden efterfrågar vid rekrytering av omsorgspersonal uppges att det är omvårdnadsprogrammet. I enkätsvaret anges att ca 25 % av omsorgspersonalen inte har den efterfrågade utbildningen.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

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

- Det finns inte tillräckligt stor andel utbildad baspersonal.

Kommentarer

Det finns anledning att aktivt sträva efter en baspersonal som alla har formell grundutbildning.

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. Flertalet av de utbildningsinsatser som är planerade och genomförda är av medicinsk karaktär eller handlar om personalens arbetsmiljö. För att en verksamhet ska genomsyras av ett socialt synsätt med brukarperspektiv bör utbildningsinsatserna även ha denna inriktning.

Länsstyrelsen anser att det är positivt att det har upprättats en plan för kompetensförsörjning inom äldreomsorgen. Vid granskningen fick Länsstyrelsen del av olika dokument och Länsstyrelsen anser att det är viktigt att det finns en samlad bild av kompetensförsörjningen som är känd och förankrad i verksamheten så att samtlig personal vet vilka insatser som är planerade under året.

RÄTTSSÄKERHET

Myndighetsutövning

Länsstyrelsen har granskat de 15 senaste besluten som rör ansökan om särskilt boende, de 10 senaste besluten som rör ansökan om korttidsboende, 14 hemtjänstären enligt SoL där personer bor i ordinärt boende samt sex 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

Handläggarna uppger att ansökan görs muntligt. Det finns ansökningar i samtliga granskade ärenden och det framgår tydligt datum, vem som ansöker och vad ansökan avser. I ansökan om hemtjänst framgår tydligt vilka insatser den enskilde ansöker om. Endast i ett hemtjänstärende ansöker den enskilde om social insats i form av ledsagning vid promenad. Av de granskade ansökningarna om särskilt boende är inte den enskildes önskemål om boende specificerat.

Utredning

Utredningarna innehåller följande uppgifter; bakgrund, aktuell situation, social bakgrund, hälsosituation, bedömning samt målsättning. Den enskildes egna resurser framgår i samtliga ärenden och handläggarnas sammanfattande bedömning av den enskildes behov är tydliga. I utredningarna finns ofta en utförligare beskrivning av sjukdomshistorik och sjukdomstillstånd än den sociala situationen. I de flesta utredningarna finns uppgifter om inhämtade uppgifter från anhöriga/närstående, sjukvården eller socialtjänsten, men det framgår inte om samtycke från den enskilde inhämtas. Handläggarna uppger att de beviljar sociala insatser som kan bestå av tillsyn och promenader. Av utredningarna gällande korttidsboende under rubriken målsättning framgår syftet med insatsen t ex rehabiliterande träning för att kunna återgå till egna hemmet. I ett av de granskade ärenden som rör korttidsboende framgår att personen väntar på särskilt boende. Av utredningarna gällande särskilt boende framgår under rubriken bedömning att en person väntar på trygghetsboende, två personer väntar på omvårdnadsboende, fyra personer väntar på boende för demenssjuka och i de övriga är det inte specificerat.

Handläggningstid

Handläggningstiden från ansökan till beslut är kort, oftast några dagar. Vid granskningen som gäller särskilt boende finns fyra ärenden som har en handläggningstid på fyra till sex veckor.

Beslut

Av de granskade utredningarna avseende ansökan om särskilt boende beviljades samtliga ansökningar. Av samtliga beslut framkommer vad som beviljats, syftet med insatsen, lagrum och vem som fattat beslutet. Samtliga beslut om hemtjänst, dagverksamhet och korttidsboende är tidsbegränsade. Handläggarna uppger att de hinner med att följa upp besluten inom rimlig tid. I besluten som gäller dagverksamhet framgår tydligt i vilken omfattning beslutat ska verkställas. Handläggarna uppger att beslut om särskilt boende verkställs inom rimlig tid, tre månader. Samtidig intervjuad personal uppger att det periodvis finns ”tomma rum” på boendena.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *uppfyller* Länsstyrelsens krav.

Kommentarer

Länsstyrelsen bedömer att utredningarna 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.

Länsstyrelsen anser att det är positivt att handläggarna hinner med att följa upp och ompröva pågående beslut. Nämnden har 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.

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.*

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

Det finns rutiner för hur en genomförandeplan enligt SoL ska upprättas i Tibro kommun. Det framgår av riktlinjerna att planen ska upprättas senast två veckor efter att insatsen har påbörjats. Genomförandeplanen är indelad i delrubriker; övergripande mål, personer som deltagit vid upprättandet, kontaktperson, behov, egna resurser, mål för insatsen, hur/utförande, när uppföljning, speciell information. Det finns även plats för den enskildes underskrift. Samtlig dokumentation i verkställigheten såsom genomförandeplaner och löpande anteckningar finns i datorer på respektive grupplokal. Enhetscheferna uppger att samtliga brukare och boende ska ha en upprättad plan 2008.

Genomförandeplan

Arbetet med att införa genomförandeplaner har påbörjats inom hemtjänsten, men planer finns inte upprättade på alla brukare. Enligt enkätsvaret från enhetschefen är det personalen som på delegation från enhetschefen ansvarar för att genomförandeplaner upprättas och följs upp. Samtliga granskade planer är ifyllda med uppgifter om behov, mål och utförande gällande t.ex. personlig hygien, toalett, dusch, städ, klädvård och inköp. I fyra av genomförandeplanerna finns uppgifter gällande promenader och behov sociala stimulans. Brukarens egna resurser finns med och i vissa fall beskrivs att brukare klarar av behovet på egen hand. Målen för insatserna är allmänt skrivna. Länsstyrelsen har granskat 12 genomförandeplaner, tre av dessa är undertecknade av den enskilde.

För äldreboendena har endast Brittgården påbörjat arbetet med att upprätta genomförandeplaner och samtliga boende ska ha en upprättad plan till sommaren. Enhetschefen uppger att hon anser att det är bra att planerna är klara till sommarvikarierna börjar. Vid granskningen av planerna framgår att de är ifyllda och beskriver till stor del de insatser den enskilde klarar själv t ex "äter och dricker själv" och de flesta målen med insatsen är allmänt skrivna. Sociala behov beskrivs i liten utsträckning och ett exempel är "hjälpa till så hon kan gå på de aktiviteter som erbjuds". Samtliga granskade planer är underskrivna av den boende.

Enhetschefen på Allégården uppger att arbetet med att upprätta planer hade tidigare påbörjats, men på grund av flera chefsbyten har arbetet avstannat. Enhetschef och personal på Bäckliden uppger att de inte har några genomförandeplaner, men personalen säger att de ger muntligt rapporter. Utifrån enkätsvar från personalen på Bäckliden svarar några grupper att de har upprättat genomförandeplaner dock inte tillsammans med de boende. På korttidsboendet upprättas genomförandeplaner. Och personalen har arbetat på detta sätt sedan februari 2008.

Av rutinerna framgår att kontaktpersonen är ansvarig för att planen upprättas. Personalen på Bäckliden har inte sett blanketten/genomförandeplan och de säger att det är enhetschefen som ska upprätta planen. Enhetscheferna uppger att personalen inte har fått någon utbildning i hur de ska upprätta en plan.

Löpande anteckningar/journal

De löpande anteckningarna i hemtjänsten dokumenteras i ett datasystem. I de löpande anteckningarna som Länsstyrelsen har granskat finns personalens daganteckningar, anteckningar som biståndsbedömare har gjort samt sammanfattningar som enhetschefen har skrivit.

Daganteckningarna beskriver t.ex.;

- extra tillsyn under natten på grund av oro,
- att personalen behöver hjälpa en brukare att ordna en ny dörrnyckel,
- önskemål om att få duscha på morgonen,
- att mattor tagits bort i hallen,
- varit på utflykt idag och fikat på café,
- gör kvällsmaten själv.

En daganteckning görs om den enskilde avstår/säger nej till en planerad insats. Den granskade löpande dokumentationen innehåller till viss del anteckningar av hälso- och sjukvårds karaktär.

Den intervjuade hemtjänstpersonalen säger att de inte har deltagit i utformningen av genomförandebblanketterna, de har fått två timmars utbildning och därefter tränat på exempel och de har diskuterat syfte med planer, vem är den till för, enskild som inte vill delta m.m.

På samtliga boenden dokumenteras löpande anteckningar i ett datasystem i datorn och det finns löpande anteckningar på samtliga boenden. Personalen dokumenterar under olika sökord. Dokumentationen består till stor del av en beskrivning av den boendes hälsoläge, men få anteckningar om konsekvenser av händelseförlopp. Social dokumentation förs i liten utsträckning och följande exempel är hämtade från de löpande anteckningarna;

- igår kväll var han med på kvällsfika, pratstund och tv,
- var ute på balkongen igår kväll och tog kvällsfika,
- har ätit dåligt idag, är på mycket dåligt humör,
- har inte sovit i stort sett något i natt,
- viktigt att hans träning blir gjord,
- känner sig inte pigg idag,
- varit mycket upprörd/arg över sin situation. Negativa åsikter om äldreboendet,
- vill inte ha någonting till frukost, åt ingenting till lunch förutom efterrätten,
- är väldigt arg och irriterad, har svårt att komma upp ur sängen, säger att han har legat och ropat och ingen kommer.

De löpande anteckningarna fungerar även ibland som rapport mellan personalen såsom ”ställt in inkontinensskydd i garderoben, gick till dagvården idag klockan 10.30”. Personalens dokumentation utgör den sociala journalen och en av enhetscheferna sammanställer regelbundet personalens löpande anteckningar.

Intervjuad personal i boendena uppger att de inte fått någon utbildning i hur de ska dokumentera.

Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att nämnden *delvis uppfyller* Länsstyrelsens krav.

På följande punkter *uppfyller nämnden inte* Länsstyrelsens krav

- Genomförandeplan saknas på de flesta boendena och inom hemtjänsten.
- Genomförandeplanerna utformas inte alltid tillsammans med den enskilde eller dennes anhöriga.
- Löpande anteckningar bör utvecklas.

Kommentarer

Länsstyrelsen anser att arbetet med att upprätta genomförandeplaner enligt SoL för samtliga boende/brukare bör påskyndas. De planer som Länsstyrelsen har granskat bör utvecklas, eftersom flertalet planer beskriver vad den enskilde själv klarar av. Ska planen fungera som ett hjälpmedel för personalen i det dagliga livet och att den enskilde vet vilka insatser som är beviljade eller planerade ska det framgå vilka insatser den enskilde inte klarar av och hur insatsen ska utföras. Den enskildes sociala behov och önskemål bör även framgå av planen.

Kunskapen om hur och vad personalen antecknar i de löpande anteckningarna enligt SoL bör utvecklas. De löpande anteckningarna bör innehålla social dokumentation som beskriver händelser av vikt, men också beskriva konsekvenser av händelser som ligger till grund för uppföljningen av genomförandeplanen.

Socialnämnden bör snarast påbörja arbetet med att rätta till bristerna som har uppmärksammats vid tillsynen och ge personalen utökade kunskaper i social dokumentation. Det är viktigt att enhetscheferna har kunskap om socialtjänstlagen och dess intentioner och kan stötta personalen i deras fortsatta arbete.



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 utförs 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 önsknings i samband med livets slut.

Måltiderna

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

Äldre människor har sämre förmåga att ta upp näring ur maten. Det är därför nödvändigt att kosten för äldre har hög näringstäthet 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 ställa 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, anhöriga 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. Dokumentationen 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