



LÄNSSTYRELSEN KALMAR LÄN INFORMERAR

Hur påverkar boendemiljön integriteten?



Redovisning av enkätstudie om kvalitetsarbete och
boendestandard i särskilda boendeformer
för äldre i Kalmar län 1999

FÖRORD

Sedan januari 1998 finns en bestämmelse i Socialtjänstlagen, 7a § SoL, som säger att alla insatser inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet och att verksamheten systematiskt och fortlöpande skall utvecklas och säkras. Begreppet kvalitet är vittomfattande och det är en rad ingredienser såsom rättssäkerhet, medinflytande, arbetsätt, personalens och arbetsledningens kompetens mm som gemensamt är en förutsättning för att god kvalitet ska kunna uppnås.

Även i prop.1997/98:113 Nationell handlingsplan för äldrepolitiken framhålls vikten av att utveckla metoder för kvalitetsbedömningar och kvalitetsutveckling inom äldreomsorgen. För att äldre människor ska kunna känna trygghet även när deras egna krafter sviktar, måste det stå klart att socialtjänsten kan tillhandahålla det stöd som behövs i olika situationer - med bibehållen respekt för individens självbestämmande och integritet.

Länsstyrelsen har sedan flera år ett regeringsuppdrag att verka för att kvalitetsutveckling bedrivs inom äldreomsorgen i länets kommuner. I den här kartläggningen, som Länsstyrelsen genomfört under senhösten 1999, ges dels en bild av hur långt kommunerna kommit i sitt arbete med att utveckla kvalitetsarbetet, dels en kartläggning av situationen i länet vad gäller boendestandarden och synen på särskilt boende och omsorg inom de särskilda boendeformerna för äldre.

Vi vill tacka alla som medverkat i kartläggningen och hoppas att den kan utgöra en del i den diskussion som förs om äldreomsorgen och vad som är god kvalitet i den delen av socialtjänsten.

Stig Lindahl

Cristina Johnsson

Innehållsförteckning

Sammanfattning och slutsatser	3
Bakgrund och metod	6
Kommunernas svar på enkäterna	7
Fråga 1, kvalitetsarbete	7
Fråga 2, utbildning	10
Fråga 3, fortbildning	11
Fråga 4-6, flerbäddsrum	13
Fråga 7-8, hygienutrymmen	16
Fråga 9, kategoriboende	19
Fråga 10, kvarboende	20

Sammanfattning och slutsatser

Hur påverkar boendemiljön integriteten?

I den här rapporten, som ger en bild av äldreomsorgen i Kalmar län vad gäller kvalitetsarbete, boendestandard och kvarboende i särskilt boende för äldre, får frågan några svar och ger förhoppningsvis några tankeställare. Enkäten besvarades av länets samtliga tolv kommuner under senhösten 1999.

Alla kommuner har i någon mån påbörjat arbetet med kvalitetsfrågorna i verksamheten. Planer för utbildning och fortbildning av personalen finns i flertalet kommuner, men saknas i några.

Boendestandarden är på många håll låg; 8 % måste dela rum med andra, 32 % måste dela dusch/bad och nära 11 % av de äldre i särskilda boendeformer måste dela toalett med andra. I flera kommuner saknas planer för förbättring av boendestandarden.

Alla kommuner uppger att man arbetar efter kvarboendepincipen i särskilt boende, dvs. att ingen äldre ska behöva flytta mot sin vilja från ett särskilt boende till ett annat för att få den vård och omsorg man behöver. Men många kommuner i länet uppger samtidigt att det ibland blir nödvändigt med en flyttning t.ex. om bostaden är för trång för tekniska hjälpmedel, någon är störande för omgivningen eller personalen inte har rätt eller tillräcklig kompetens.

Kvalitetsarbete

Kvalitetsarbete i olika former pågår inom äldreomsorgen i länets samtliga tolv kommuner. Det är främst olika former av projekt som genomförs. Projektarbeten pågår bl. a om rättssäkerhet, målformuleringar, intern samverkan/samarbete, datastöd och anhörigstöd.

De flesta kommunerna anger att de har deltagare i Focus (*) utbildning i kvalitetssäkring (10p).

Mål och metoder för verksamheten finns i sju av kommunerna. I fyra kommuner pågår aktiviteter med att ta fram mål och i en kommun planerar man att inom kort starta det arbetet.

Kvalitetssystem finns antaget i två kommuner - Västervik och Emmaboda - och i två kommuner - Nybro och Kalmar - pågår arbete med att anta ett kvalitetssystem. Övriga kommuner i länet har ännu inget kvalitetssystem.

*) Fou-enheten i Kalmar län. Focus = Forskning- och KunskapsUtveckling Socialtjänst Kalmar län.

Utbildning och fortbildning

Utbildning av vårdpersonal utan formell kompetens uppger de flesta kommunerna att de arbetat med under flera år. Vanligtvis uppger man att utbildningen leder till undersköterskekompetens. Flera kommuner saknar dock plan för grundutbildning av personalen.

Fortbildningsplan för vårdpersonalen finns i sju av kommunerna och ytterligare en kommun håller på och färdigställer plan för fortbildning. Flera kommuner har ambitiösa och genomarbetade planer. Av svaren kan man utläsa att det förefaller vanligare att fortbildningarna berör tekniska och medicinska frågor än områden som t ex bemötande och mer existentiella frågor. Länsstyrelsen anser att det bör finnas plan för fortbildning som når all personal inom äldreomsorgen.

Flerbäddsrum

I Kalmar län finns 4349 bostäder i särskilda boendeformer för äldre (Socialstyrelsen 1998). Enligt Länsstyrelsens kartläggning är 177 bostäder (4,1 %) *flerbäddsrum*. Av flerbäddsrummen är 157 rum avsedda för två personer, 10 st. är trebäddsrum och 10 är avsedda för fyra personer.

Totalt bor 4556 personer i särskilda boendeformer för äldre i länet, varav 384 personer (8,4 %) bor i flerbäddsrum tillsammans med en eller flera andra, för dem tidigare oftast okända personer. Av dessa bor 70 personer i tre - eller fyrbäddsrum och delar på det sättet bostadsrum med flera andra, ofta tidigare okända människor. Emmaboda och Oskarshamn har inga flerbäddsrum. Av övriga har sex av länets kommuner planering för att minska antalet flerbäddsrum, övriga saknar plan. Länsstyrelsen påtalar behovet av planering för att boendestandarden i de särskilda boendeformerna för äldre förbättras och målet bör vara att ha samma utrymmesstandard som i andra bostäder. Äldre personer tillbringar ofta mycket tid i sin bostad och måste ibland även ha plats för teknisk- och/eller medicinsk utrustning i hemmet.

Det kan inte anses vara skälig levnadsnivå att behöva dela bostad med någon man själv inte har valt. Detta är viktigt särskilt med tanke på den uppenbara risk för integritetskränkning den enskilde utsätts för när man måste dela bostad med andra, tidigare okända personer.

Hygienutrymmen

Många av bostäderna i särskilda boendeformer för äldre saknar privata hygienutrymmen. Hela 32 % av de äldre måste dela *dusch/bad* med andra och 11 % har inte någon privat *toalett* i sin bostad utan måste dela denna med andra, ofta helt okända människor. Hygienutrymmet finns ofta i korridor utanför bostaden och man måste alltså gå eller färdas i ett allmänt utrymme/korridor för att ta sig till toalett/dusch. Detta innebär givetvis en avsevärd risk för intrång i den personliga integriteten. Länsstyrelsen anser att delade hygienutrymmen inte kan anses vara skälig levnadsnivå.

Många äldre personer i särskilda boenden har därmed en avsevärt sämre boendestandard än befolkningen i övrigt. Länsstyrelsen saknar en tydlig och medveten planläggning från flera kommuner för ombyggnad och förbättring av boendestandarden i många särskilda boenden för äldre.

Kategoriboende för äldre

Det finns idag *kategoriboende* för äldre i samtliga kommuner i länet. Det vanligaste är gruppboenden för personer med olika slags demenssjukdomar, men vanligt är också boenden för personer med psykiatrisk diagnos. Ingen kommun nämner om det finns behov av skilda gruppboenden för personer med olika slags demenssjukdomar eller för andra grupper av personer än de ovan nämnda.

Cirka hälften av länets kommuner är i sina kommentarer positiva till kategoriboende, medan den andra hälften beskriver att det även finns nackdelar och problem med den här typen av boenden. Fördelarna beskrivs ofta som att personalen har möjlighet att fördjupa sin kompetens inom ett område och att kommunen på det sättet kan säkerställa en trygg omsorg för en särskild grupp svårt sjuka människor. En av nackdelarna är det omvända; om en person får stora behov av olika slags kompetens kan det uppstå en situation där man upplever att personen "inte passar här" eller bör flytta för att få bättre vård och omsorg i någon annan särskild boendeform. Det kan ofta vara svårt att avgöra vad en flyttning innebär av för- och nackdelar för den enskilde och anhöriga/företrädare kan ibland komma i en mycket svår situation. Det kan finnas en risk att verksamhetens behov får företräde framför den enskildes behov/önskemål, särskilt om man själv eller de anhöriga har svårt att föra sin talan.

Länsstyrelsen menar att gruppboenden och andra särskilda boendeformer är viktiga och nödvändiga delar av äldreomsorgen. Det är dock angeläget att kategoriboende inte specialiserar sig i så hög grad att människor mot sin och anhörigas vilja, måste flytta för att kunna få adekvat vård och omsorg.

Det är positivt att flera kommuner diskuterar komplement till vård och omsorg i särskilda boendeformer och ser möjligheter i hemtjänsten och i samverkan med andra vårdgivare.

Länsstyrelsen anser det angeläget att äldre människor, när de så önskar, kan få vård och omsorg i den bostad där de befinner sig och inte behöva flytta till annat boende. Det är önskvärt att vård och omsorg i möjligaste mån kommer *till* människan och inte tvärt om.

Kvarboende i de särskilda boendeformerna

Samtliga kommuner i länet uppger att man arbetar efter, eller försöker arbeta efter *kvarboendepincipen* även i de särskilda boendeformerna, men att det finns vissa problem.

Många kommuner skriver i sina kommentarer att exempel på sådana problem kan vara när bostaden är för trång för de hjälpmedel som behövs, när andra personer blir kraftigt störda av en person, när det är för låg personalbemanning eller att personalen inte har tillräcklig medicinsk kompetens.

I många särskilda boendeformer uppstår arbetsmiljöproblem när personalen ska hjälpa och stödja den enskilde med personlig omvårdnad i mycket trånga lokaler. I många fall är bostäderna och de gemensamma lokalerna inte planerade för personer med fysiska funktionshinder (se även fråga 4-8).

Av 19 § socialtjänstlagen framgår att socialnämnden ska verka för att äldre människor får leva och bo självständigt och under trygga förhållanden och med respekt för den enskildes självbestämmande och integritet. Av Nationell

handlingsplan för äldrepolitiken framgår att man ska kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende samt bemötas med respekt. Både nationella handlingsplanen och i socialtjänstlagen lyfter fram valfriheten för den enskilde.

Det är angeläget, menar Länsstyrelsen, att reflektera över det rättsliga och etiska dilemma som kan uppstå när flyttning till annan särskild boendeform aktualiseras:

- på vems initiativ aktualiseras flytten; den enskildes, anhörigas eller av kommunens företrädare?
- vem ansöker om annat boende?
- hur genomförs utredningen?
- hur fattar man beslut?

Länsstyrelsen anser att dessa frågor blir allt mer aktuella. Det finns en risk att bostäder i särskilda boendeformer för äldre mer betraktas som "platser inom äldreomsorgen" som kommunen förfogar över istället för bostäder för äldre där den enskilde har besittningsskydd.

Bakgrund

Regeringen har i enlighet med den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken (Regeringens prop. 1997/98:113) beslutat att tilldela länsstyrelserna utökade resurser för en förstärkt tillsyn av äldreomsorgen. I Regeringens regleringsbrev för 1999 har länsstyrelserna fått i uppdrag att följa kvalitetsutvecklingen inom äldreomsorgen.

I socialtjänstlagen infördes 1998 en ny bestämmelse - 7 § SoL – av vilken det framgår att "insatser inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet". Då det är svårt att precisera vad som är god kvalitet inom äldreomsorgens olika områden krävs ett fortlöpande utvecklingsarbete av såväl kvalitetskriterier som metoder att mäta kvalitet.

Länsstyrelsen i Kalmar har under senhösten 1999 genomfört en enkätstudie i länets samtliga kommuner. Frågeställningarna berör kvalitetsarbetet inom äldreomsorgen, utbildning och fortbildning av vårdpersonalen samt boendestandarden i särskilda boendeformer för äldre.

Syfte och metod

Syftet med verksamhetstillsynen var att kartlägga utvecklingsarbetet i en vidare mening och skriftlig enkät valdes som metod. Enkäten bestod i huvudsak av tre delar och syftade till:

- att inventera kommunernas pågående arbete med kva litetsfrågor inom äldreomsorgen utifrån 7a § socialtjänstlagen
- att följa kommunernas planering av utbildning och fortbildning av vårdpersonalen
- att fördjupa kunskaperna om boendestandarden i särskilda boenden för äldre och följa den planering kommunerna har för förbättring av standarden

Kommunernas svar på enkäten

Redovisningen av enkäterna är gjord i enkla tabeller, följt av kommunernas kommentarer samt en sammanfattande kommentar från Länsstyrelsen.

Fråga 1

Hur långt har arbetet med kvalitetsfrågorna inom äldreomsorgen kommit?

Exempelvis definierade mål och metoder, olika pågående kvalitetsprojekt eller utveckling av kvalitetsystem.

Kommun	Mål och metoder	Kvalitetsprojekt	Kvalitetssystem
Mörbylånga	ja	ja	pågår
Nybro	ja	ja	pågår
Kalmar	pågår	ja	pågår
Emmaboda	ja	ja	ja
Högsby	pågår	ja	nej
Oskarshamn	pågår	ja	nej
Torsås	nej	ja	nej
Vimmerby	ja	ja	nej
Hultsfred	ja	ja	nej
Mönsterås	ja	ja	nej
Västervik	ja	ja	ja
Borgholm	pågår	ja	nej

Kommentarer från kommunerna:

Borgholm:

På försök används lokala kvalitetsmål på tre avdelningar. Detta är tänkt som ett komplement till de generella kvalitetsmålen.

Västervik:

Socialnämnden har antagit mål för kvalitetsarbetet. Som grund använder vi "Utmärkelsen Svensk Kvalitet".

Mönsterås:

En omarbetad målbeskrivning kommer att behandlas av socialnämnden i slutet på 1999.

Hultsfred:

Vi har definierat ett antal mål i den nya budgeten. Vi har en bra handläggarpärm med bl. a klagomålsrutiner.

Vimmerby:

Det finns en kvalitetskommitté inom ÄHO. Socialnämnden har fastställt kvalitetsmål för verksamheten.

Torsås:

Från Torsås finns tre deltagare med på Focus utbildning i kvalitetsutveckling. När de är färdigutbildade kommer ett bredare kvalitetsarbete att starta.

Oskarshamn:

Vi arbetar med flera kvalitetsprojekt, bl. a kvalitetssäkring, dokumentation/spårbarhet, behovsbedömning/rättssäkerhet.

Högsby:

Måldiskussion pågår i socialnämnden. Två arbetsledare deltar i Focus utbildning.

Emmaboda:

Vi arbetar sedan 1 år tillbaka med att kvalitetssäkra hela socialtjänsten. Ambitionen är att all personal ska lära sig att tillämpa systemet.

Kalmar:

I omsorgsnämnden pågår ett arbete med att ta fram övergripande och lokala mål för verksamheten. 1996 beviljade SoS projektmedel till Omsorgsnämnden för att utveckla kvalitet i vård och omsorg.

Nybro:

Har av nämnden antagna mål för omvårdnadsförvaltningens verksamhet. Arbetar för närvarande med att ta fram kvalitetspolicy omfattande både socialtjänst och kommunal sjukvård.

Mörbylånga:

Det pågår en process för övergång till målstyrning i alla verksamheter. Samverkan med Focus i olika projekt bl.a. eget utvecklingsarbete ang. kvalitetsplaner.

Länsstyrelsens kommentar:

Merparten av kommunerna i länet har nu av socialnämnd/omsorgsnämnd beslutade *mål* för äldreomsorgen. I fyra av kommunerna pågår arbetet med att ta fram mål och i en kommun planerar man att ta fram mål för verksamheterna.

Kvalitetsprojekt av olika slag pågår i samtliga kommuner, vilket är mycket positivt. Projekten berör bl. a behovsbedömning/rättssäkerhet, mål, intern samverkan och samarbete, utveckling av kvalitetsarbetet, datastöd och anhörigmedverkan. De särskilda stimulansmedel för utveckling av anhörigstöd "Anhörig 300" som fördelas via Socialstyrelsen – är aktuellt i samtliga kommuner i länet. Andra projekt bedrivs i samverkan med sjukvårdshuvudmannen och berör i huvudsak hälso- och sjukvårdsfrågor som t ex förebyggande av höftfrakturer, palliativ vård och rehabilitering.

Merparten av kommunerna uppger att de deltar i Focus kvalitetsutbildning (10 p) och andra projekt inom ramen för FoU-enheten, vilket är mycket positivt.

Kvalitetsarbete i olika former pågår inom äldreomsorgen i länets samtliga kommuner, men man har kommit olika långt. Några av kommunerna har ännu inte antagit mål för verksamheten.

Två kommuner, Emmaboda och Västervik, har antagit ett *kvalitetssystem* som man arbetar utifrån. I Västervik har man "Utmärkelsen svensk kvalitet" som grund för arbetet.



Fråga 2

Finns planer för utbildning av vårdpersonal utan formell kompetens?

Ange vilken utbildning och omfattning.

Kommun	Utbildningsplan	Omfattning
Mörbylånga	utreder behoven	inventering pågår
Nybro	nej	inventering pågår
Kalmar	ja	usk-utb. för 20 personer
Emmaboda	ja	usk-utb. en grupp
Högsby	ja	-
Oskarshamn	nej	-
Torsås	ja	efter behov
Vimmerby	nej	-
Hultsfred	ja	efter behov
Mönsterås	ja	alla som saknar utbildning
Västervik	ja	efter behov
Borgholm	nej	efter behov

Kommentarer från kommunerna:

Västervik: Har under ett antal år genomfört en teoretisk utbildning för personal som har flera års praktik, f.n. genom Kunskapslyftet.

Mönsterås: Den personal som saknar utbildning och som enligt LAS får tillsvidare anställning vid årsskiftet kommer att erbjudas utbildning.

Hultsfred: För närvarande är det många som går på undersköterskeutbildning (usk) via Kunskapslyftet.

Högsby: Utbildning av vårdpersonal utan formell kompetens pågår.

Emmaboda: Genomför 1-årig lokal usk-utbildning baserad på det nationella programmet.

Kalmar: Utbildning motsvarande usk-kompetens 53 v. startades ht -99 för 20 personer.

Mörbylånga: Inventering av utbildningsbehov pågår. Samverkan mellan psykiatri, hemtjänst och IFO för utbildning av hemtjänstpersonal för arbete med boendestöd.

Nybro: Inventering av personalens utbildningsbehov pågår.

Länsstyrelsens kommentar:

Utbildning av personal utan formell kompetens har de flesta kommunerna arbetat med under flera år. Man samarbetar ofta med Kom Vux eller Kunskapslyftet. Mönsterås kommun tittar just nu särskilt på utbildningsbehovet för den grupp som blev tillsvidareanställda i samband med årsskiftet. Högsby har en genomarbetad och ambitiös planering av personalens utbildningsbehov.



FRÅGA 3

Finns planer för fortbildning av vårdpersonalen inom äldreomsorgen?

Kommun	Fortbildningsplan
Mörbylånga	utreder behoven
Nybro	ja
Kalmar	ja
Emmaboda	ja
Högsby	ja
Oskarshamn	Ja
Torsås	kontinuerlig fortbildning
Vimmerby	ja
Hultsfred	nej
Mönsterås	nej
Västervik	ja
Borgholm	nej

Kommentarer från kommunerna:

Mönsterås: Vi gör en årlig planering av fortbildningsbehovet men gör ingen formell plan.

Vimmerby: Fortbildningsplan upprättas årligen.

Torsås: Det sker en kontinuerlig fortbildning av personalen i lyftteknik, medicinhantering etc.

Emmaboda: Fortbildning i socialt synsätt genomförs för närvarande. Plan för fortbildning finns.

Kalmar: Fortbildningsplan, som vi tar fram årligen, innehåller fortbildningsinsatser för olika personalkategorier. Planen är fackligt förankrad. I planen finns fortbildning bl.a. i form av cirkelledarutbildning i demensomsorg och kontaktmannaskap.

Mörbylånga: Inventering av fortbildningsbehov pågår men är ännu inte klar.

Högsby: Har en utbildnings- och fortbildningsplan där personalen och facket har medverkat vid planeringen. Planen uppdateras varje år.

Länsstyrelsens kommentar:

Sju av kommunerna har en fortbildningsplan för äldreomsorgen, ytterligare någon kommun arbetar med att ta fram en plan. Det saknas plan i fyra kommuner, vilket inte behöver innebära att man saknar fortbildning för personalen.

I kommentarerna kan man inte utläsa vad som avgör om man väljer att ha en plan eller inte.

Kalmar kommun har en ambitiös och lättåskådlig fortbildningsplan med fortbildning inom flera mycket angelägna områden. Högsby kommun har en genomarbetad fortbildningsplan där man även tar upp handledning till personalgrupper.

Länsstyrelsen anser att det bör finnas plan för personalens fortbildning som berör äldreomsorgens olika områden.



Fråga 4-6 ang. flerbäddsrums redovisas nedan och kommenteras gemensamt efter fråga 6:

Fråga 4

Hur många flerbäddsrums finns i kommunens särskilda boendeformer för äldre?

Kommun	Antal flerbäddsrums
Mörbylånga	12
Nybro	19
Kalmar	22
Emmaboda	0
Högsby	12
Oskarshamn	0
Torsås	13
Vimmerby	6
Hultsfred	31
Mönsterås	4
Västervik	43
Borgholm	5

Fråga 5

Hur många av flerbäddsrums är 2-bäddsrums, 3-bäddsrums respektive 4-bäddsrums?

Kommun	Tvåbäddsrums	Trebäddsrums	Fyrbäddsrums
Mörbylånga	4	4	4
Nybro	19	0	0
Kalmar	22	0	0
Emmaboda	0	0	0
Högsby	12	0	0
Oskarshamn	0	0	0
Torsås	13	0	0
Vimmerby	6	0	0
Hultsfred	31	0	0
Mönsterås	4	0	0
Västervik	31	6	6
Borgholm	5	0	0

Fråga 6

Finns i kommunen beslut eller planer på att förändra antalet flerbäddsrum?

Kommun	Förändring av flerbäddsrum
Mörbylånga	ja, minskning
Nybro	ja, minskning
Kalmar	ja, minskning
Emmaboda	har inga flerbäddsrum
Högsby	minskning - oklart när
Oskarshamn	har inga flerbäddsrum
Torsås	nej
Vimmerby	minskning – oklart när
Hultsfred	minskning - oklart när
Mönsterås	nej
Västervik	ja, minskning
Borgholm	nej

Kommunernas kommentarer:

Borgholm: Fem flerbäddsrum finns vid korttidsboende och rehabavdelning. Ingen förändring planeras.

Västervik: Flerbäddsrummen (43 st.) finns på de äldre sjukhemmen. Beslut finns att ta bort sex 3-bäddsrum år 2000. Kommunen har också sex 4-bäddsrum. Planer finns att bygga bort dessa samt nio 2-bäddsrum senare.

Mönsterås: Kommunen har fyra 2-bäddsrum. Ingen förändring planeras.

Vimmerby: Kommunen har sex 2-bäddsrum inom särskilda boendeformer för äldre. Planer finns, men först i slutet av den närmaste 10-årsperioden.

Torsås: I Torsås finns tretton 2-bäddsrum, de ska enligt planerna vara borta före år 2010.

Oskarshamn: Har inga flerbäddsrum.

Högsby: Kommunen har tolv 2-bäddsrum. Åtgärder mot flerbäddsrummen ligger långt fram i tiden.

Emmaboda: Har inga flerbäddsrum.

Kalmar: I Kalmar finns 22 st. 2-bäddsrum, men ett viktigt mål inom äldreomsorgen är eget rum för alla. Nämnden har tagit ställning för ombyggnationer på flera ställen.

Nybro: Finns för närvarande 19 st. 2-bäddsrum. Det finns en ambition att minska antalet flerbäddsrum.

Mörbylånga: Det finns tolv flerbäddsrumsrum, varav fyra är 4-bäddsrumsrum. Plan finns antaget av nämnden för ombyggnad av hela sjukhemmet.

Länsstyrelsens kommentar:

I Kalmar län finns 4349 bostäder i särskilda boendeformer för äldre (Socialstyrelsen 1998), varav 167 bostäder (3,8 %) är flerbäddsrumsrum.

Totalt bor 4556 personer i dessa äldreboenden i Kalmar län, varav 364 personer (8 %) bor i flerbäddsrumsrum.

De allra flesta flerbäddsrumsrum, 147 st., är dubbelrum, men det finns även tio 3-bäddsrumsrum och tio 4-bäddsrumsrum. Det innebär att 70 äldre personer i länet delar rum med *flera* andra, oftast främmande personer.

I Emmaboda och Oskarshamn finns inga flerbäddsrumsrum. Vimmerby, Borgholm och Mönsterås har endast ett fåtal medan Västervik, Torsås och Hultsfred har förhållandevis många bostäder som är flerbäddsrumsrum.

Sju av kommunerna som har flerbäddsrumsrum uttalar vilja och i fyra kommuner finns konkreta planer att bygga om och minska antalet. Tre kommuner saknar sådan plan och i tre kommuner ligger planeringen långt fram i tiden.

Enligt Länsstyrelsens mening kan det inte anses vara skälig levnadsnivå att i permanent boende behöva dela bostad med andra, tidigare okända personer som man själv inte har valt att bo ihop med.



Fråga 7 och 8 ang. tillgång till toalett och dusch i det egna rummet/bostaden redovisas nedan och kommenteras gemensamt efter fråga 8.

Fråga 7

Hur många personer som bor i flerbäddsrum har inte tillgång till toalett resp. dusch/bad på rummet?

Kommun	Ej toalett i flerbäddsrum	Ej dusch i flerbäddsrum
Mörbylånga	32	32
Nybro	38	38
Kalmar	28	34
Emmaboda	0	0
Högsby	24	24
Oskarshamn	0	0
Torsås	26	26
Vimmerby	0	0
Hultsfred	4	22
Mönsterås	0	0
Västervik	84	103
Borgholm	0	0

Fråga 8

Hur många personer som bor i enkelrum har inte tillgång till toalett resp. dusch/bad på rummet?

Kommun	Ej toalett i enkelrum	Ej dusch i enkelrum
Mörbylånga	2	12
Nybro	40	133
Kalmar	68	185
Emmaboda	8	24
Högsby	12	98
Oskarshamn	0	0
Torsås	24	29
Vimmerby	0	132
Hultsfred	36	88
Mönsterås	14	119
Västervik	24	326
Borgholm	12	12

Kommunernas kommentarer:

Borgholm:

I 12 enkelrum saknas toalett och bad/dusch men ombyggnation planeras.

Västervik:

På ålderdomshem har alla egen toalett men det saknas dusch/bad i 326 enkelrum.

Mönsterås:

I flerbäddsrummen finns toalett och dusch men det saknas dusch/bad i 119 enkelrum.

Hultsfred:

Dusch/bad saknas i många enkelrum.

Vimmerby:

Samtliga enkelrum har egen toalett men dusch/bad saknas i 132 ru m.

Torsås:

Samtliga 13 flerbäddsrum saknar toalett och dusch på rummen och toalett saknas i 24 enkelrum.

Oskarshamn:

Samtliga rum/bostäder i det särskilda boendet har egen toalett och dusch/bad.

Högsby:

Samtliga flerbäddsrum saknar toalett och dusch/bad . Dusch saknas också för 98 personer i enkelrum.

Emmaboda:

I 8 enkelrum saknas toalett och i 24 enkelrum saknas dusch/bad. Ombyggnad sker under år 2000 och 2001. Samtidigt reducerar vi antalet platser i särskilt boende.

Kalmar:

Toalett saknas i 28 flerbäddsrum och i 68 enkelrum. Egen dusch saknas i 185 enkelrum.

Nybro:

Toalett och dusch/bad saknas i samtliga 59 flerbäddsrum. Egen dusch finns inte i 130 av enkelrummen.

Mörbylånga:

Toalett och dusch saknas i sgs samtliga flerbäddsrum, men ombyggnation p laneras.

Länsstyrelsens kommentar:

Många av bostäderna i särskilda boenden för äldre saknar privata utrymmen som egen toalett och dusch/bad. Hela 31,5 % av de äldre i kommunernas äldreboenden måste dela dusch/bad och 10,5 % av de boende har inte egen toalett i sin bostad, utan måste dela den med en eller flera andra, ofta främmande personer.

Det innebär att många äldre personer i kommunernas äldreboende har en betydligt lägre bostadsstandard än befolkningen i övrigt.

Att hygienutrymmet är beläget utanför den egna bostaden innebär också risk för integritetskränkning för den enskilde när man ska förflytta sig mellan bostaden och toaletten eller badrummet.

I kommunernas egna kommentarer framgår att några kommuner, bl. a Borgholm och Emmaboda, planerar att bygga om och förbättra standarden.

I Västervik, Högsby och Nybro saknar en hög andel av bostäderna egen toalett och/eller dusch/bad.

Oskarshamns kommun har enbart fullvärdiga bostäder i de särskilda boendeformerna för äldre, vilket innebär att alla boende båda har privata hygienutrymmen samt någon form av kök/köksdel.

Länsstyrelsen anser att det inte är skälig levnadsnivå att dela toalett och dusch/bad med andra, okända personer, och dessutom behöva förflytta sig i allmänna utrymmen för att nå hygienutrymmet.

Länsstyrelsen saknar planer för förbättring av boendestandarden vad gäller hygienutrymmen från flera kommuner.



Fråga 9 och 10 ang. kategoriboende och kvarboende kommenteras gemensamt efter fråga 10.

FRÅGA 9

Hur ser kommunen på kategoriboende för äldre, t.ex. för personer med demenssjukdomar, psykiska funktionshinder och missbruksproblem? Vilka för- och nackdelar finns?

Finns planer på att utöka eller minska antalet boendeplatser i kommunen och i så fall för vilken kategori?

Kommun	Attityd till kategoriboende	Förändring av kategoriboende
Mörbylånga	positiva	Ev. utökning för dementa
Nybro	både för- och nackdelar	utredning pågår
Kalmar	både för- och nackdelar	mindre utökning
Emmaboda	tveksamma	trolig minskning
Högsby	både för- och nackdelar	nej
Oskarshamn	både för- och nackdelar	-
Torsås	positiva	nej
Vimmerby	positiva	mindre utökning
Hultsfred	positiva	-
Mönsterås	utredning pågår	utredning pågår
Västervik	positiva	-
Borgholm	positiva	utökning för dementa

Kommentarer från kommunerna:

Borgholm: Kommunen planerar om- och tillbyggnad av äldreboende till gruppboende.

Västervik: Särskilt anpassat kategoriboende är nödvändigt för personer med vissa funktionshinder såsom demens, psykiska sjukdomar etc. Har också att göra med behovet av ständig tillsyn, personaltäthet etc.

Mönsterås: En arbetsgrupp arbetar fn med boendefrågor för äldre där bl. a ska ovanstående frågor ska belysas.

Hultsfred: Vi har kategoriboende för dementa i kommunen.

Vimmerby: Positiva till kategoriboende för personer med demens och psykiska sjukdomar. Inom 5-årsperioden kommer antalet platser för dementa att öka.

Torsås: Det fungerar utmärkt med gruppboenden för personer med demens och psykiska funktionshinder

Oskarshamn: Fördelen med kategoriboende är att personalen arbetar med samma målgrupp. Nackdelen är att det blir arbetsamt för personalen om boendegruppen är mycket avvikande och utåtagerande.

Högsby: Kategoriboende är både positivt och negativt. Svårt att få till ett bra kategoriboende eftersom förhållandena hela tiden förändras beroende på de enskilda individerna.

Kalmar: Idag finns kategoriboende för demenssjuka och för psykiskt funktionshindrade. För närvarande pågår en utbyggnad av ytterligare ett gruppboende för dementa. Behov av utbyggnad finns för psykiskt funktionshindrade, även om vi framför allt vill utveckla boendestödet inom hemtjänsten för den gruppen. Fördelen med kategoriboende är personalens kompetens, som får en särskild inriktning.

Nybro: Grundprincipen är att människor ska kunna bo kvar i sitt eget hem och få den hjälp de behöver där. Det kommer dock att finnas behov av kategoriboende även i framtiden, framför allt för demenssjuka.

Mörbylånga: Det finns planer på att utöka antalet platser för personer med demenssjukdomar, platsantalet är otillräckligt idag. Idag finns 26 platser, vi behöver det dubbla.

Fråga 10

I det särskilda boendet; kan den enskilde bo kvar i samma bostad livet ut? Ange ev. hinder för kvarboende.

Kommun	Kvarboende i särskilt boende?	Hinder för kvarboende
Mörbylånga	önskvärt	störande, lokaler, bemanning
Nybro	ja oftast	störande
Kalmar	ja	hänsyn andra boende
Emmaboda	Ja	-
Högsby	önskvärt	lokaler, sjukvårdsbehov
Oskarshamn	Ja	störande för andra
Torsås	ja oftast	fysiskt vårdkrävande
Vimmerby	Ja	ev. möjligen boendestandarden
Hultsfred	Ja	utrymmesbrist för hjälpmedel
Mönsterås	Ja	-
Västervik	Ja	stora sjukvårdsbehov
Borgholm	ja	stora sjukvårdsbehov, lokaler

Kommunernas kommentarer:

Västervik: Den enskilde kan bo kvar i samma bostad livet ut, men i vissa fall kan det vara bättre att flytta över till sjukhemsboende, där det finns bättre tillgång till sjukvårdande insatser.

Mönsterås: Vi arbetar efter kvarboendeprincipen.

Hultsfred: Kvarboende ja, men i vissa fall är det svårt att använda hjälpmedel fullt ut.

Vimmerby: Boendestandarden är sådan på vissa enheter att det kan vara svårigheter att bo kvar. Det är då på den enskildes eget initiativ, vi ska inte "flytta" pensionärer utan deras aktiva medverkan. Därför redovisas till nämnden år ligen hur många som flyttat och anledningen därtill, just för att säkra den enskildes rätt.

Torsås: Ja, dock med viss svårighet i gruppboenden för dementa, där vi vid något enstaka tillfälle fått göra omflyttning när personen blivit alltför fysiskt vårdkrävande.

Oskarshamn: Ja. Ett hinder kan vara att man är mycket störande och det påverkar övriga boende mycket.

Högsby: Vår strävan är att de ska bo kvar i samma bostad. Trots detta blir flyttning ibland nödvändig av utrymmesskäl. Vi har t.ex. många små toaletter. En del flyttningar sker från demensboendet när de somatiska problemen tar överhand.

Emmaboda: Ja. Vår strävan är att man ska bo kvar i den bostad man själv en gång valt. Särskilt boende är egentligen en styggelse i sig. Från korttidsboende kan de tända att man, istället för att flytta hem, får flytta till ett annat permanent särskilt boende.

Kalmar: Ja. Men en liten reservation finns om det särskilda boendet inte klarar en svårt dement eller psykiskt sjuk person. Vissa boenden har inte de förutsättningar i alla situationer, men flyttning sker mer sällan nu än tidigare. Hänsyn måste också tas till omgivningen.

Nybro: Oftast kan den enskilde bo kvar livet ut i det särskilda boendet. I undantagsfall, när det gäller mycket störande personer, kan det bli aktuellt med flyttning antingen för den störande eller den som blir störd.

Mörbylånga: Vi eftersträvar att den enskilde ska kunna bo kvar i sitt eget hem, men vi har inte kvarboende till 100 %. Det är inte alltid lämpligt för personer t.ex. med en demenssjukdom eller om det inte går att använda hjälpmedel i bostaden. Nuvarande personalbemanning på servicehusen försvårar att ge trygg vård och omsorg i vissa situationer.

Länsstyrelsens kommentar:

Flera kommuner planerar att bygga ut antalet bostäder i gruppboende för vissa kategorier, oftast för personer med demenssjukdomar. Många kommuner skriver i sina svar att man ser boende i gruppboende som en möjlighet att lösa behovet av god omvårdnad, hög personaltäthet och kompetens i ett specialområde.

Ingen kommun nämner att de ser ett behov av olika gruppboende för personer med olika typer av demenssjukdomar. Det kan innebära att människor med vitt skilda behov t.ex. vad gäller bemötande kan komma att bo i samma gruppboende, vilket kan innebära avsevärda problem för den enskilde men även för anhöriga och personal.

Flera av kommunerna har tankar och funderingar kring för- och nackdelar med kategoriboende. En av fördelarna man nämner är att personalen kan få en fördjupad kompetens och den boende och dennes anhöriga kan känna trygghet i att personalen är specialiserad. En av nackdelarna är det omvända; om man har eller får stora behov av flera olika slags kompetens kan det kännas som något "man inte klarar i det här boendet" och frågan om flyttning kan komma på tal. De allra flesta kommunerna svarar att man arbetar efter kvarboendepincipen i de särskilda boendeformerna för äldre, vilket är positivt. Många skriver i kommentarerna att det i vissa situationer kan vara svårt att leva upp till detta. Exempel på sådana situationer kan vara att andra i boendet blir kraftigt störda av en person eller att ett annat boende kan ge bättre medicinsk omvårdnad. Ytterligare ett annat vanligt skäl till flyttning kan vara att bostaden är för trång för de hjälpmedel som behövs.

Det kan ofta vara svårt att avgöra vad en flyttning innebär av för- och nackdelar för den enskilde och anhöriga/företrädare kan då också komma i en svår situation. Det finns en risk att verksamhetens behov får företräde framför den enskildes behov, särskilt om man har svårigheter att föra sin egen talan.

Länsstyrelsen menar att kategoriboende är nödvändiga och viktiga boendeformer, men att man måste vara uppmärksam så att inte människor, ibland mot sin och anhörigas vilja, måste flytta för att få adekvat vård och omsorg. Det är positivt att man, som flera kommuner anger, vill utveckla hemtjänsten och annat stöd i det egna boendet. Flera menar att vården även blir mer individualiserad på det sättet. Länsstyrelsen anser att det är angeläget att vård och omsorg i första hand kommer till den äldre människan där hon befinner sig och inte tvärt om.

Vilken grundinställning präglar synsättet på boende i särskilda boendeformer? Är det i första hand egna bostäder för äldre eller är det "platser" i den kommunala omsorgen som kommunen förfogar över?

Länsstyrelsen anser att det är angeläget att reflektera över det rättsliga och etiska dilemma som kan uppstå när flyttning till ett annat särskilt boende aktualiseras:

- på vems initiativ aktualiseras flytten; den boende/företrädare eller kommunen?
- vem ansöker om boende i annan särskild boendeform?
- hur fattar man det formella beslutet?

Det är svåra men angelägna frågor som bör diskuteras igenom och där den enskilde och dennes anhöriga kan riskera en avsevärd rättsförlust.