

YTTRANDE
Socialnämnden

Kommunrevisionen

Dnr 2018/193

Granskning demensvård – Yttrande till Kommunrevisionen

Socialnämnden delar i stort de synpunkter som framkommer i revisionens rapport ”Granskning av demensvården”.

Socialförvaltningen har arbetat för att fånga upp de områden som behöver utvecklas utifrån de Nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom som kom i december år 2017 och som ersätter de som varit innan. De reviderade kommer endast att innehålla ny kunskap eller sådant som idag inte fungerar optimalt nationellt. Exempel på sådana områden som lyfts på nationell nivå i de nya riktlinjerna är

- Socialtjänsten bör öka antalet personer med demenssjukdom som får dagverksamhet
- En rekommendation som gäller anpassad måltidsmiljö i ordinärt boende. En trygg och lugn måltidssituation är viktig.
- Det är viktigt att den enskilde får möjlighet till utevistelse.
- Grunden för en god personcentrerad vård och omsorg till personer med demenssjukdom är att personalens kompetens på området höjs genom olika utbildningar.

Mot denna bakgrund har socialförvaltningen identifierat olika lokala utvecklingsområden som gäller för Järfälla kommun och som ligger till grund för yttrandet samt för åtgärdsplanen.

Nedan följer de kommentarer och svar till de olika områden som berör åtgärdsplanen.

Styrning**Styrning och planering generellt**

Grunden i Järfälla har varit att individen ska få det behov av stöd som han eller hon behöver utifrån sin ålder, sjukdom, funktionsnedsättning och andra behov. Äldreboendena har enheter som riktar sig mot somatisk-, demens- eller psykiatrisk problematik. Gränserna är inte helt tydliga: en person som behöver äldreboende på grund av sin somatiska status kan över tid utveckla demenssjukdom. En bra baskunskap hos all personal är därför viktig, så att även personer med en kombinerad problematik kan bo kvar i sin lägenhet så länge som möjligt med ett fullgott stöd.

I ett tidigare skede valde socialnämnden att de leverantörer som erbjöd demensundersköterskor/"Silviasystrar" fick extra poäng i utvärderingarna. Specialistkunskap är bra, men med tiden har det framkommit att en bra basnivå med exempelvis grundläggande kunskaper om demenssjukdom hos alla som arbetar på ett boende ger en bredare bas för utvecklingen. Detta har betonats i upphandlingsdokument (förfrågningsunderlag och avtal) samt överenskommelser med/uppdrag till egen regi. Däremot behöver det finnas extra satsningar som på olika sätt utvecklar stödet till personer som har demenssjukdom, både för personer i särskilt boende och för personer i ordinärt boende.

Identifiering av utvecklingsområden

Under år 2018 har olika åtgärder vidtagits för att ta nya steg i utvecklingen inom demensområdet i Järfälla. Ett steg har varit att identifiera de områden som behöver utvecklas inom äldreomsorg med särskild inriktning mot demens. En av de åtgärder som varit en utgångspunkt för arbetet är den workshop som flera nyckelpersoner inom äldreomsorgen, bland annat personal från hemstöd, från några enheter inom Vård och omsorg, utredare från avdelningen för ledning och verksamhetsstöd med flera deltog i den 21 februari 2018.

Omfattning

För att styra och planera framåt följer socialförvaltningen antalet äldre och deras behov löpande, för att på ett tidigt stadium kunna anpassa verksamheten efter behoven.

Riktlinjer för myndighetsutövning

De riktlinjer som finns för myndighetsutövning har av revisorerna bedömts vara tydliga och ändamålsenliga. De ses över varje år, och om behov finns av revidering arbetas ett förslag fram och lyfts till socialnämnden. Nuvarande riktlinjer genomgår en grundlig översyn. Ett syfte har varit att göra en åtskillnad mellan riktlinjer och rutiner, såväl som mellan riktlinjer och allmän information om icke biståndsbedömda insatser. Ett annat syfte är att överväga vilka ändringar och tillägg som behöver göras utifrån omvärldsbevakning, till exempel nya riktlinjer för demens eller andra förändringar. Socialnämnden kommer att ta beslut i ärendet i juni månad.

Stöd till den enskilde

Det finns idag ett glapp i vårdkedjan från det att personen får en demensdiagnos till dess att hen har behov av och ansöker om sociala insatser. Detta glapp kan leda till problem för den enskilde genom att personer med demenssjukdom kan ha svårt att själva uppmärksamma sina behov och söka stöd när vardagen sviktar. En person med demenssjukdom kan till exempel ha behov av att träffa andra i samma situation, men kan ha svårt att själva se de behoven.

Kommunen kan åtgärda detta genom att utveckla stödinsatser i ett tidigt skede i sjukdomsförloppet. Exempel på tidiga stödinsatser är att utveckla mötesplatser för målgruppen personer med demenssjukdom, att starta samtalsgrupper och träffar för personer som bor hemma och har demenssjukdom, men också för deras närstående. Det kan också finnas andra former för utveckling av stödet till den enskilde.

Anhörigstöd

Revisorerna gör bedömningen att det anhörigstöd som finns idag är tillräckligt. Med tanke på organisatoriska och lokalmässiga förändringar behöver information om anhörigkonsultenter och volontärer uppdateras, så att det blir tydligt för alla vad de gör och var de finns lokalmässigt.

**Demensstöd – Anställning av demensspecialist**

En ny demensspecialist har anställts efter en grundlig genomgång av vilka behov Järfälla har och en i behoven grundad kravspecifikation. I flera fall är det bättre att skynda långsamt och få det som efterfrågas, än att få en inriktning, en tjänst eller ett stöd som inte motsvarar behoven i Järfälla.

Dagverksamhet och mötesplatser för äldre och personer med demenssjukdom

Dagverksamheten Oasen har kommit igång. Inom en nära framtid startar en mötesplats med hälsoinriktning inom Flottiljens lokaler. Socialförvaltningen har sett behov av att se över de mötesplatser och de dagverksamheter som finns, så att de blir optimala i utförande och upplägg. Idag finns olika verksamheter blandade i olika lokaler och det behövs ett tydliggörande, så att alla som berörs vet vilka verksamheter som är dagverksamheter respektive mötesplatser samt var de ligger.

Samverkan, regionalt och lokalt

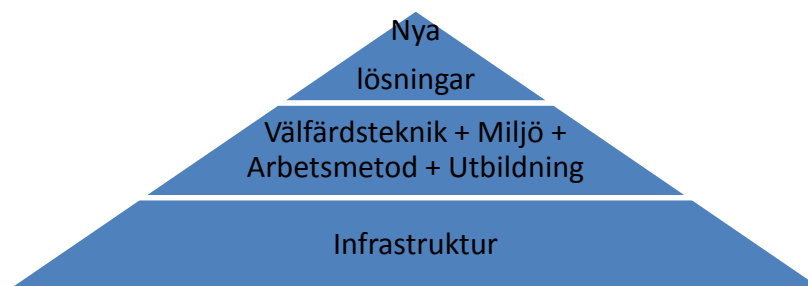
Revisorerna konstaterar att det finns en styrning i de överenskommelser som finns mellan huvudmännen där det tydliggörs vem som har ansvar för vad. De ser dock att demensfrågorna bör lyftas och tydliggöras i de styrdokument som finns och att den påbörjade handlingsplanen behöver färdigställas. Därutöver behöver den planerade uppföljningen/utvärderingen av det arbete som utförs idag genomföras.

Socialförvaltningen har också noterat att det länge funnits behov av att se över den överenskommelse som finns för samarbete med landstinget, men även andra överenskommelser som står i tur att ses över. Samarbetet pågår ständigt, men överenskommelser och styrdokument såväl som rutiner och kontaktoppgifter behöver också uppdateras kontinuerligt. Den nya demensspecialisten, som kommer i augusti, kommer att få en sammanhållande roll och ett stort ansvar för att, tillsammans med de viktiga funktionerna inom socialförvaltningen och deras motsvarighet inom landstinget, uppdatera samverkansdokumenten. Kommunen äger inte själv detta arbete, men kan genomföra det i samarbete med landstinget. En preliminär tidplan med målårsskiftet 2018-2019 verkar rimlig i dagsläget.

Metodutveckling, miljöutveckling, välfärdsteknik

I revisionsrapporten beskrivs det projekt som pågått under cirka två års tid på Ekens äldreboende. Syftet har varit att utarbeta en arbetsmodell där ett jag-stödande förhållningssätt prövas. I nästa steg kan verksamheten bli en förebild för ett sätt att arbeta även på andra äldreboenden, se även budget 2018. Revisorerna konstaterar att i detta läge bedöms projektet ha goda effekter.

I samband med att en strategi togs fram för välfärdsteknik betonades förhållandet metod – miljö - välfärdsteknik.



Äldreomsorgen ser också behov av att utveckla miljöerna på våra äldreboenden för att motsvara den kunskap som växt fram om demens och miljö. Det behöver starta i liten skala, för att inrymmas i budget, men också för att Järfälla ska kunna pröva sig fram till en bra boendemiljönivå vad gäller inventarier och miljöutformning såväl som välfärdsteknik, för att sedan också väva ihop detta med den metodkunskap som finns. Ett bra tillfälle att initiera ett sådant projekt är i samband med utrustning av ett nytt särskilt boende för äldre, alternativt i samband med renovering och inköp av nya inventarier på ett äldre särskilt boende med renoveringsbehov och behov av ny utrustning.

Utbildningsinsatser med mera

Värdegrund och jag-stödjande-arbetsätt

För att verksamheter ska utvecklas behövs även utbildningar och processtöd. Ekens äldreboende kan bli en förebildsverksamhet vad gäller jag-stödjande-arbetsätt. Därutöver finns även andra sätt att sprida kunskap och engagemang för utvecklingsområdet. Dialogmöten med utförarna kommer till exempel att vara ett forum för att betona vikten av metod och arbetsätt i arbete med personer med demens.

Fortsatta utbildningar i värdegrund med tema demens och jag-stödjande-arbetsätt kommer också att finnas med i den långsiktiga planen.

Mat och måltider samt näringslära

Utbildningsinsatser för hemtjänsten är inplanerade med fokus på mat och måltider såväl som näring. Detta område är inte minst viktigt för personer som bor i ordinärt boende och som har en demenssjukdom, men också för att andra äldre personer i ordinärt boende ska få en bra vardag med en lugn och trygg måltidssituation samt näringsrik och god mat.

Sammanfattande kommentar

Sammantaget har revisorernas rapport snarast varit en bekräftelse på att socialnämnden och förvaltningen är på rätt väg i planeringen för framtidens stöd till personer med demens.

Jenny Wilhelmsson,
Socialdirektör

Anneli Lagerberg
Avdelningschef äldreomsorg och funktionshinder

Kopia till Kommunfullmäktige