



2017-04-28

Socialnämnden

Dnr Son 2017/97

### **Rekommendation från SKL angående Kvalité i särskilt boende för äldre - Yttrande**

#### **Allmänt**

##### *Organisation*

Med tanke på att dokumentet betonar vikten av att rekommendationerna bygger på en förståelse för de förutsättningar som finns i landets kommuner, borde skrivningar som ”*Inom varje kommun är det socialnämnden som har ansvaret för verksamhet riktad till behövande oavsett utförare*” undvikas. Istället borde det stå ”*den nämnd som ansvarar för äldreomsorg*”, då ansvaret för äldreomsorgsfrågorna rent organisatoriskt kan ligga på en socialnämnd, en äldreomsorgsnämnd, en vård- och omsorgsnämnd eller direkt under kommunstyrelsen.

##### *Hälso- och sjukvård*

En genomgående brist är att hälso- och sjukvårdsaspekterna inte lyfts i rekommendationerna. Området hälso- och sjukvård borde vara mer synligt och problem och möjligheter som finns inom hälso- och sjukvården gällande kvalitet i särskilt boende för äldre behöver tydliggöras. Hälso- och sjukvårdsbedömningar kan endast göras av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

##### *Bemanningsfrågor*

I rekommendationen behandlas bemanningsfrågor, till exempel att personal ska kunna ställa om och arbeta på flera olika arbetsplatser i relation till det aktuella vård- och omsorgsbehovet. Avsnittet som gäller bemanning måste också kopplas till arbetslagstiftning, arbetsmiljöfrågor och kompetensförsörjning, men får också betydelse för kontinuitet i vård och omsorg samt i stödet till de äldre och i kontakter med anhöriga och närstående. Det blir allt viktigare att locka till sig utbildad och erfaren omsorgspersonal, till exempel undersköterskor, för att trygga omsorgen. Viktigt blir också att locka till sig hälso- och sjukvårdspersonal som legitimerade sjuksköterskor för att säkra de multisjuka äldres behov i den kommunala hälso- och sjukvården. Schemaläggning och arbetsförhållanden får en allt större betydelse i arbetet med att rekrytera och behålla kvalificerad personal. De äldre och deras anhöriga och närstående orkar inte med ständiga byten av personal.

##### *Digitalisering och välfärdsteknik*

Digitalisering och välfärdsteknik är viktiga områden att diskutera och beakta. Områdena är dock stora och kan tolkas olika beroende på vem som läser. Definitioner behövs. Vad är välfärdsteknik? Är det medicintekniska produkter eller andra produkter? Vem får ordinera?



På sidan 7 står det att ” *digitalisering medger helt nya möjligheter att förändra arbetsätt och i större utsträckning ta vara på den äldres egna förmågor och förutsättningar. Inte minst kan digitala lösningar användas på särskilda boenden för att öka trygghet, självständighet och digital delaktighet*”. Det framgår inte helt tydligt vilken forskning man grundar detta på.

Välfärdsteknik och digitala lösningar kan vara bra som komplement om den äldre önskar dessa lösningar, men många äldre kan istället efterfråga mer närhet till personal som trygghet. Även här måste individens behov vara styrande och inte de tekniska lösningarna.

Det är viktigt att betona att välfärdstekniken inte får användas som begränsningsåtgärd.

SKL problematiserar digitaliseringen genom att lista olika faktorer som behöver beaktas inför beslut om användning av välfärdsteknik och digitala lösningar, till exempel samtycke och beslutsförmåga, integritet, informationssäkerhet, delaktighet hos brukare och anhöriga, men också kopplingen till gällande lagstiftning, föreskrifter och praxis, till exempel personuppgiftslagen (PUL), bestämmelser om dokumentation enligt SOSFS 2014:15 och Datainspektionens krav. Detta är viktiga punkter som behöver beaktas innan kommuner beslutar om användande av digitala och tekniska lösningar.

Nationella standarder behöver tas fram för samtycke vid användande av välfärdsteknik och informationshantering i hälso- och sjukvård samt omsorg och stöd.

Det behövs nationellt stöd för att implementera och samordna de olika dokumentationssystemen, till exempel inom hälso- och sjukvårdsområdet, för att säkra dokumentation samt för att överföra information och kunskap på ett säkert sätt.

#### *Metoder och arbetsätt.*

Det står att ” *digitalisering medger helt nya möjligheter att förändra arbetsätt och i större utsträckning ta vara på den äldres förmågor och förutsättningar*”. (s. 7). Det nämns dock inte hur och med vilka metoder och arbetsätt som man tar till vara de äldres förmågor och förutsättningar.

#### *Arbetsledning nattetid*

På sidan 11 står det att kommunerna behöver säkerställa att det finns tillgång till arbetsledning nattetid. Det är dock inte helt tydligt hur det är tänkt och vad syftet är. Det är alltid viktigt att det finns arbetsledning att tillgå vid behov. Även när ordinarie verksamhetschef inte finns på plats behöver det finnas jourhavande som kan ta beslut. Det är dock lika viktigt att personalbemanningen (undersköterskor, sjuksköterskor) är tillräcklig för att ge ett bra stöd och en bra omsorg samt en god och säker vård.

#### **Koll på läget**

SKL betonar behovet av socialtjänstens individuella bedömningar kring enskildas behov av omsorg och tillsyn på natten (och relationen till lokaler och teknik på



respektive särskilt boende) samt att ledningen i större utsträckning behöver ta reda på hur personalen bedriver arbetet under natten.

Här har SKL en ton som tyder på att de anser att ledningen inte har kunskap om detta idag (inte ”koll på läget”) och inte bedriver kontinuerlig dialog med medarbetarna. Individuella bedömningar och dialog är naturligtvis viktiga och hur bra arbetet görs kan variera över landet såväl som mellan olika särskilda boenden. Av beskrivningen kan man dock tolka SKL så att de anser att dialog med personalgrupperna inte finns idag (eller att den i vart fall behöver göras i större utsträckning) och att ledningen därför inte vet hur personalen bedriver arbetet på natten. ”Koll på läget” behövs, men att förutsätta att den kollen inte finns eller är dålig idag är inte bra. Förhoppningsvis är detta bara en illa vald formulering.

#### **Planera utifrån individens behov**

Genomförandeplaner och dokumentation har länge varit ett förbättringsområde i Järfälla, kanske också i andra kommuner. Redan idag arbetar äldreheten och verksamheterna i Järfälla med att förbättra genomförandeplaner och dokumentation. Införande av Individens behov i centrum (IBIC, tidigare ÅBIC, Äldres behov i centrum) har skett inom äldreheten och införs också successivt inom hemtjänst och särskilda boenden. Ett viktigt syfte är att de äldres önskemål och behov under hela dygnet ska uppmärksammas. Detta är viktigt. Tydligare och mer utförliga behovsbeskrivningar nattetid är ett utvecklingsområde för oss och kanske även för andra kommuner. Befintlig och kommande välfärdsteknik kan inkluderas dessa behovsbeskrivningar.

När det gäller behov som omfattas av hälso- och sjukvård (inklusive välfärdsteknik inom det området) är det HSL-dokumentation som gäller. Tyvärr saknas hälso- och sjukvården i SKL:s dokument. Hälso- och sjukvården är en viktig del för att få kvalitet i särskilda boenden.

#### **Ta fram en strategi för att utveckla digitaliseringens möjligheter**

Kommunerna behöver, som SKL skriver, utarbeta en övergripande strategi inför införande av olika digitala lösningar såväl som välfärdsteknik. Där är det viktigt att beakta de olika faktorer SKL nämner tidigare i dokumentet (till exempel samtycke och beslutsförmåga, integritet, informationssäkerhet, delaktighet hos brukare och anhöriga, men också kopplingen till gällande lagstiftning, föreskrifter och praxis, till exempel personuppgiftslagen (PUL), bestämmelser om dokumentation enligt SOSFS 2014:15 och Datainspektionens krav).

Det är också viktigt att de personer och funktioner som har sakkunskap och specialkunskap inom de olika berörda områdena är delaktiga i utarbetandet av en sådan strategi. Samarbete behövs såväl mellan olika kommuner och leverantörer, som mellan kommunen och det kommunala pensionärsrådet (KPR) för att hitta en långsiktig strategi.

Det finns också ett behov av att nationellt stöd och nationella standarder utarbetas i de delar där flera huvudmän behöver ha en gemensam strategi.

**Slutsatser**

Det förtydligande av Socialtjänstförordningen där det tydligt framgår att det, utifrån den enskildes aktuella behov ska finnas tillgång till personal dygnet runt som utan dröjsmål kan uppmärksamma om en boende behöver stöd och hjälp är viktig och betonar att individens behov sätts i centrum.

SKL:s rekommendationer är tänkta att stödja kommunerna i arbetet med att öka kvaliteten i särskilt boende, men tyvärr är innehållet av mycket skiftande karaktär och utelämnar viktiga aspekter på kvalitet i särskilda boenden. Det blir därför svårt att använda det som ett verktyg för kvalitetsarbete.

Då definitioner och inriktning många gånger är otydliga eller saknas är det svårt att göra en bedömning av vilka ekonomiska och reella konsekvenser ett arbete enligt rekommendationerna kommer att medföra.

Socialförvaltningen gör ändå bedömningen att rekommendationerna kan antas, då bristen på definitioner och inriktning också medför fördelen att varje kommun själv kan anpassa arbetet enligt rekommendationerna till kommunens egen äldreomsorgsmodell och utgå från den i förbättringsarbetet.

Johan Bergman  
Socialdirektör

Jenny Wilhelmsson  
Avdelningschef