

2011-12-14

Till Socialstyrelsen

### **FSS yttrande till Socialstyrelsen över PM om förslag till föreskrifter om nämndens ansvar för bemanning i demensvården**

Föreningen Sveriges socialchefer (FSS) har erbjudits möjligheter att lämna synpunkter på ovanstående PM.

FSS instämmer i utgångspunkten för PM:et att den enskildes behov ska vara avgörande för bemanningen. FSS grundinställning är dock att det är mycket vanskligt att exempelvis sätta miniminivåer för bemanning, då det är många olika parametrar som avgör hur den enskildes behov tillgodoses där bemanning endast är en.

FSS anser att förslagen i stort kan gälla alla vård och omsorgsboenden, inte enbart boende för dementa.

Nedan kommenteras förslagen till regelverk område för område.

#### ***Bemanning i särskilt boende***

##### ***Bemanning***

*Den enskildes behov av stöd och hjälp ska vara avgörande för hur verksamhetens behov av personal tillgodoses över dygnet och veckans alla dagar.*

*Vid bedömningen av behov av personal bör även beaktas tidsåtgång för den personalens övriga arbetsuppgifter, t ex anhörigkontakter, dokumentation, kompetensutveckling, handledning samt övriga arbetsuppgifter t.ex matlagning och städning.*

*Bemanningstalet för den personal som genomför insatser enligt SoL bör inte understiga i snitt x,x årsarbetstid per person med demenssjukdom.*

Som tidigare konstaterats är FSS mycket skeptiska till en fastställd minimibemanning, då möjligheterna att tillgodose den enskildes behov i minst lika stor grad som bemanningen styrs av lokalernas utformning, arbetssätt, arbetets organisation, personalens kompetens och kringresurser. Risken med att införa en minimibemanning är också att den kommer att uppfattas som en norm.

Instrument för vårdtyngdsmätning kan vara ett sätt att säkerställa behovet hos den enskilde och därefter beräkna personalbehovet.

I underlaget beskriver man arbetsuppgifter som inte är kopplade till omvårdnad som något någon annan ska utföra. Det framgår inte om det betyder att man vill ha personal med olika arbetsuppgifter på en enhet. Några som utför omvårdnad och några som utför service. Detta kan dels innebära att det blir A- och ett B-lag bland personalen, men även att det blir flera olika personer som den enskilde ska möta. Vi vet att behoven av omvårdnad inte är konstant över dygnet och idag utförs serviceinsatser på den tid när behovet av omvårdnad är lågt. Ur ett arbetsgivarperspektiv kan det också medföra att det blir svårt att erbjuda heltidstjänster.

### **Nämndens ansvar för bemanning av hälso- och sjukvårdspersonal**

*Nämnden skall säkerställa att ett särskilt boende där personer med demenssjukdom bor är bemannat med den hälso- och sjukvårdspersonal som behövs för att kommunen ska kunna uppfylla sitt hälso- och sjukvårdsansvar för den enskilde.*

FSS instämmer i ovanstående.

### **Bemanning dygnet runt**

*Personal ska dygnet runt finnas tillgänglig i lokalerna och hålla uppsikt över de enskilda och ytterdörrarna till dessas bostäder. Personalens uppsikt får inte ersättas av tekniska hjälpmedel för övervakning. Personalen ska kunna se eller höra om den enskilde är i behov av stöd och hjälp.*

*Personal som genomför insatser enligt SoL bör ha uppsikt över högst tio personer med demenssjukdom.*

Föreskriften ger sken av att det är lika viktigt att hålla uppsikt över de enskilda som över ytterdörrarna. Ytterdörrar bör, som i alla hem, vara låsta nattetid. Vår uppfattning är också att tekniska hjälpmedel ska användas i den utsträckning det är möjligt utan att de för den skull ersätter personal. Teknikutvecklingen inom "branschen" är på stark framväxt och det verkar väldigt bakåtsträvande att inte använda teknik, där kvaliteten för den enskilde kan förbättras med olika tekniska lösningar.

Här tas återigen minibemanning upp och som tidigare konstateras är FSS mycket skeptiska till en fastställd minibemanning, då möjligheterna att tillgodose den enskildes behov i minst lika stor grad som bemanningen styrs av lokalernas utformning, arbetssätt, arbetets organisation, personalens kompetens och kringresurser. Risken med att införa en minibemanning är också att den kommer att uppfattas som en norm.

### **Arbetsledning**

*Det dagliga löpande arbetet med genomförande av den enskildes insatser enligt SoL ska ledas och fördelas av en arbetsledare.*

FSS instämmer i ovanstående.

### **Kompetens arbetsledare**

*Arbetsledaren som leder och fördelar det dagliga löpande arbetet med genomförande av den enskildes insatser enligt SoL, ska/bör ha fördjupande teoretiska kunskaper och förmåga att praktiskt tillämpa dessa kunskaper inom följande områden:*

FSS instämmer i att det är rimligt att arbetsledande personal har vissa kunskaper och kompetenser.

### **Kompetens omsorgspersonal**

*Den personal som genomför insatser enligt socialtjänstlagen för personer med demenssjukdom i särskilda boenden ska, utöver 2011: xx, ha teoretiska kunskaper och förmåga att praktiskt tillämpa dessa kunskaper inom följande områden:*

*- Dokumentation enligt ICF klassifikationssystem*

FSS instämmer i att det är rimligt att omsorgspersonalen har vissa kunskaper och kompetenser. Dessa kunskapskrav bör harmonera med Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre. (Meddelandeblad nr 10/2011).

### **Handledning**

*Den personal som genomför insatser enligt SoL ska regelbundet erbjudas handledning eller annan möjlighet till reflektion under ledning, i grupp eller enskilt i syfte att kunna hantera svåra och krävande situationer som uppstår i omsorgen av personer med demenssjukdom.*

*Med handledning avses extern och regelbunden processhandledning som stödjer personalen i att hantera egna reaktioner i förhållande till omsorgsarbetet.*

*Handledning bör tillhandahållas minst en gång per månad.*

Det är rimligt att personal som arbetar inom demensvården erbjuds handledning. Att i en föreskrift reglera hur ofta och av vem tycker vi däremot inte är rimligt. Många kommuner har idag demenssköterskor/demenssamordnare med mycket hög kompetens inom området, som kan vara alldeles utmärkta att använda som handledare. Att ställa krav på att handledaren måste vara extern förefaller därför orimligt. Hur ofta handledningen ska erbjudas måste också styras av behovet.

### **Redovisning av verksamhetens bemanning/behov av personal**

*Den verksamhet som genomför insatser enligt SoL ska/bör skriftligen redovisa hur verksamhetens bemanning tillgodoser de enskildas behov av insatser enligt SoL. Redovisningen bör hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den.*

FSS har svårt att se hur denna redovisning ska ske, utan att vara individbaserad och då inte tillgänglig "för den som önskar ta del av den". Hur detta ska ske bör därför förtydligas i föreskrifterna. Möjligen skulle ett vårdtyngdsmätningssystem kunna ge svar på detta.

### **Nämndens ansvar för den enskildes behov av insatser**

#### **Kompetens biståndshandläggare**

*Den personal som arbetar med handläggning och uppföljning av ärenden enligt socialtjänstlagen avseende personer med demenssjukdoms behov av hemtjänstinsatser i särskilt boende ska ha teoretiska kunskaper och förmåga att praktiskt tillämpa dessa kunskaper inom följande områden:-*

FSS instämmer i att det är rimligt att biståndshandläggarna har vissa kunskaper och kompetenser.

### **Utredningen**

*Vid utredning av den enskildes behov av hemtjänstinsatser i särskilt boende bör särskilt beaktas den enskildes behov på grund av demenssjukdom.*

*Nämnden bör särskilt utreda bl a följande behovsområden i enlighet med ICF; Lärande och att tillämpa kunskap, Allmänna uppgifter och krav, Kommunikation, Förflyttning, Personlig vård, Hemliv, Mellanmänskliga interaktioner och relationer, Viktiga livsområden, Samhällsgemenskap, socialt och medborgligt liv samt Psykiska funktioner.*

### **Beslut**

*När en person med demenssjukdom är i behov av hemtjänstinsatser i särskilt boende ska nämnden fatta beslut om bostad och om de hemtjänstinsatser som den enskilde är i behov av.*

FSS anser inte att hemtjänstinsatserna ska specificeras i ett beslut om särskilt boende. Den enskildes specifika insatser och hur de ska utföras bör konkretiseras i en genomförandeplan. En dement persons behov av insatser och hur de ska genomföras kan variera över tid. Om detta ska regleras i ett biståndsbeslut innebär detta att biståndsbeslutet behöver ändras varje gång en insats förändras.

Att göra bedömning innan inflyttning är väldigt svårt, eftersom behovet ofta är akut och även kan förändras efter inflyttningen. Därför ska planeringen av insatserna kontinuerligt och vid förändrade behov göras i genomförandeplanen.

### **Uppföljning individnivå**

*Nämnden ska följa upp beslutet om hemtjänstinsatser mot den enskildes genomförandeplan. Vid uppföljningen ska biståndshandläggaren inhämta den enskildes och vid behov anhörigas uppfattning om hur insatserna tillgodoser den enskildes behov.*

*Vid uppföljningen ska nämnden vidare följa upp hur verksamhetens sammantagna behov av personal, för att kunna tillgodose den enskildes behov av insatser med god kvalitet enligt SoL, har tillgodosetts genom den bemanning som verksamheten har, bilaga 2.*

*Den enskildes och anhörigas uppfattning om hur insatserna tillgodoser den enskildes behov bör inhämtas vid ett personligt sammanträffande 5-7 veckor efter det att den enskilde flyttat in i ett särskilt boende.*

*Därefter bör nämnden följa upp beslutet om hemtjänstinsatserna minst var sjätte månad. Nämnden bör särskilt följa upp den tidsåtgång som verksamheten i genomförandeplanen bedömt att den enskildes insatser tar i anspråk för genomförandet av insatserna.*

FSS anser att detta arbetssätt kommer att innebära en ökad insats för biståndshandläggarna och vidhåller att det är i verksamheten den enskildes behov ska konkretiseras i en genomförandeplan och sedan följas upp gentemot denna. Detta förslag kommer att innebära en ökad administration utan ökad kvalitet för den enskilde.

### **Den enskildes möjlighet att komma till tals**

*Nämnden ska säkerställa att den enskilde och vid behov dennes anhöriga vet var och till vem inom nämnden den enskilde eller dennes anhöriga ska vända sig till med frågor, synpunkter och klagomål gällande genomförandet av insatser i ett särskilt boende.*

*Nämnden bör regelbundet lämna den enskilde och vid behov anhöriga skriftlig och muntlig information om kontaktuppgifter till nämnden och information om möjligheten att framföra synpunkter och klagomål samt ställa frågor om genomförandet av insatser i ett särskilt boende.*

*När en enskild kontaktar nämnden med synpunkter, klagomål eller frågor bör nämnden informera den enskilde om vilka åtgärder som nämnden avser att vidta med anledning av det som den enskilde framfört.*

FSS instämmer i att det är viktigt att den enskilde och dess anhöriga vet var man vänder sig med klagomål och synpunkter.

### **Genomförande av insatser i särskilt boende**

#### **Genomförandeplan**

*Nämnden och den som bedriver socialtjänst i särskilt boende ska säkerställa att en genomförandeplan om hur de beslutade hemtjänstinsatserna praktiskt ska genomföras upprättas. Bedömningen av på vilket sätt och hur ofta insatserna ska genomföras ska utgå från den enskildes behov och önskemål.*

*Genomförandeplanen bör upprättas inom 3 veckor efter att den enskilde flyttat in i det särskilda boendet.*

*Den enskildes genomförandeplan ska innehålla*

*- den tidsåtgång som genomförandet av insatserna beräknas ta i anspråk för att insatserna ska kunna genomföras utifrån den enskildes behov och önskemål.*

FSS instämmer i stort i ovanstående, däremot anser vi **inte** att insatserna ska tidssättas i genomförandeplanen. Den dementes "dagsform" styr i stor utsträckning hur lång tid insatserna tar. Det som tar 10 minuter en dag kan ta 30 minuter en annan dag. Detta försvårar även uppföljningen av genomförandeplanen.

### **Genomförande av insatser**

*Nämnden och den som bedriver socialtjänst i särskilt boende bör säkerställa*

*- att verksamhetens bemanning möjliggör att vård och omsorg om personer med demenssjukdom kan bedrivas i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom*

*- att den omsorgspersonal som genomför insatser har förutsättningar för att skapa en god relation med den enskilde t ex genom en god kännedom om den enskilde och att personalen är känd för den enskilde.*

FSS instämmer i ovanstående.

***Dokumentation***

*Utredning enligt 11: 1, beslut, genomförandeplan samt journalföring ska ske i enlighet med ICF klassifikationssystem*

FSS instämmer i ovanstående.

För Föreningen Sveriges Socialchefer  
Lotta Persson, ordförande