

Falu kommun och Landstinget Dalarna

Hemtjänst och samverkan kring
brukarna mellan kommunen och
landstinget

Revisionsrapport

KPMG
19 maj 2005
Antal sidor 13

Innehåll

1.	Sammanfattning	1
2.	Uppdrag	3
3.	Bakgrund	3
4.	Syfte och revisionsmål	3
4.1	Syfte	3
4.2	Revisionsmål	4
5.	Genomförande, metod och personal	4
6.	Äldrevårdsutredningen, Sammanhållen hemvård (SOU 2004:68)	4
7.	Ny organisation i Falu kommun från 2005-01-01	5
7.1	Övergripande organisation	5
7.2	Organisation av omvårdnadsförvaltningen och hemtjänsten	6
7.3	Hemtjänstens uppgifter	7
7.4	Riktlinjer och rutiner inom hemtjänsten	7
8.	Mål	8
8.1	Falu kommun	8
8.2	Socialnämndens mål	8
8.3	Enheternas mål och verksamhetsplaner	8
9.	Hemtjänsten	9
9.1	Biståndsutredare	9
9.2	Överensstämmelse mellan behov, efterfrågan och utbud av hemtjänst.	9
9.3	Personal	9
9.4	Brukare av hemtjänst	10
10.	Samverkan med landstinget och andra enheter inom kommunen	11
11.	Landstinget Dalarna	11
11.1	Mål	11
11.2	Organisation	12
11.3	Landstingets ansvar för brukarna inom hemtjänsten	12
11.4	Mobil doktor	13

1. Sammanfattning

De förtroendevalda revisorerna i Falu kommun har gett KPMG i uppdrag att granska hemtjänsten i Falu kommun. Vårt uppdrag från de förtroendevalda revisorerna i landstinget Dalarna har omfattat en granskning av samverkan mellan kommunen och landstinget. Minskningen av antalet platser i kommunens särskilda boenden innebär att behovet av insatser från hemtjänsten har ökat och att samverkan mellan kommun och landsting blivit allt viktigare.

Syftet med projektet har varit att granska organisationen, ledarskap, personalens kompetens och utvecklingsmöjligheter samt att redovisa synpunkter från personer som är brukare av kommunens hemtjänst. I syftet ingick även att granska hur samverkan fungerar mellan kommunens hemtjänst och landstinget för brukarna inom hemtjänsten.

I Äldrevårdsutredningen, Sammanhållen hemvård (SOU 2004:68) föreslog utredarna bl.a. att en huvudman, kommunen, ska ansvara för hemsjukvård, med undantag av läkarinsatser, i såväl ordinarie som särskilt boende i en sammanhållen hemvård samt att alla insatser inom hemvården ska åvila vistelsekommunen.

En ny organisation infördes i kommunen 2005-01-01. För socialförvaltningen innebar förändringen en uppdelning av förvaltningen i Socialförvaltningen och Omvårdnadsförvaltningen. Sektionen för ordinarie boende, där hemtjänst ingår, ligger inom omvårdnadsförvaltningen. För att kunna bedriva en effektiv hemtjänst/äldreomsorg är det mycket viktigt att det finns en anpassad organisation och ett tydligt ledarskap för verksamheten. Det skall inom organisation finnas säkra rutiner så att nödvändig information når ut till den personal som den är avsedd för.

Äldreomsorgens har en gemensam värdegrund som är att trygghet i ett brukarperspektiv skall skapas genom positivt bemötande, pålitlig personal, tillgänglighet vid behov och att någon lyssnar på brukaren. De riktlinjer och rutiner som finns inom hemtjänsten skall sammantaget bidra till att brukaren skall kunna känna trygghet i sitt boende.

Det finns formulerade mål för verksamheten på både övergripande kommunal- och nämndnivå. På nämndnivå finns dock inget formulerat mål för en utökad samverkan med landstinget Dalarna. Enheterna inom hemtjänsten har inte för 2005 utarbetat några mål eller verksamhetsplaner för sin verksamhet. Det är viktigt att det finns formulerade mål och verksamhetsplaner för hemtjänsten.

Omfattningen av hemtjänstens insatser hos respektive brukare är fastställda av biståndsutredare. Det är väsentligt att utförda insatser är beviljade och att det sker en strukturerad uppföljning av hemtjänstens insatser.

Antalet brukare av hemtjänst har mellan åren 2003 och 2004 ökat med 10 %. Det är kommunens ansvar att bereda brukarna hjälp i det egna boendet och hittills har förvaltningen kunnat möta de krav på hemtjänst som kommit. Inom hemtjänsten tjänstgör undersköterska och vårdbiträden. En målsättning är att all personal skall ha en utbildning som undersköterska. All personal inom hemtjänsten har erbjudits utbildning i fördjupad omvårdnad. Det är inte tillfredsställande att personal inom hemtjänsten anser att deras kompetens inte tillvaratas framför allt när det gäller insatser inom sjukvård.

PPS (Projekt Personalig Service) vars syfte är att öka brukarinflytandet skall införas i hela hemtjänsten.

Ett antal brukare har intervjuats, de flesta hade hjälp från hemtjänsten flera gånger per dag. I stort sett är brukarna nöjda med den hjälp de får. Det är dock inte tillfredsställande att det är så många olika personer som kommer hem till brukarna och det är väsentligt att varje brukare och i förekommande fall även brukarens anhörige bemöts på ett rätt sätt. Brukaren liksom den anhörige lever på något sätt i en offentlig miljö.

Det har under lång tid pågått arbeten/projekt för att förbättra samverkan mellan kommunen och landstinget Dalarna. Trots detta är i många fall samordning av insatser dålig för brukarna i hemtjänsten. Det borde gå att utnyttja befintliga resurser främst när det gäller insatser inom sjukvård på ett bättre sätt än vad som för närvarande sker. För att samverkan mellan kommunen och landstinget skall kunna förbättras och bli till nytta för båda parterna är det betydelsefullt att det finns någon, inom både kommun och landsting, som är uttalat ansvarig för att samverkan utvecklas.

Vår granskning har, liksom tidigare granskningar, visat att brukare av hemtjänst kan bli utskrivna från den slutna vården utan att personal i hemtjänsten har informerats. Det tyder på att det i kvalitetssystemet finns brister som bör åtgärdas.

I landstinget Dalarnas verksamhetsplan finns tydliga mål för samarbetet med kommunerna bl.a. kommer en försöksverksamhet med gemensam nämnd för vård och omsorg att bedrivas med tre kommuner, dock ej med Falu kommun.

Landstinget ansvarar för hemsjukvården. Socialstyrelsen har visat att det på många sätt finns problem med de äldres intag av läkemedel. Det är viktigt att det regelbundet sker en genomgång av brukarnas mediciner och att personalen i hemtjänsten informeras om effekten av insatta läkemedel och förändringar som sker av brukarnas ordinationer.

En försöksverksamhet med en mobil doktor har startats vid Tiskens vårdcentralens upptagningsområde.

2. Uppdrag

De förtroendevalda revisorerna i Falu kommun har gett KPMG i uppdrag att granska hemtjänsten i Falu kommun. Vårt uppdrag från de förtroendevalda revisorerna i landstinget Dalarna har omfattat en granskning av samverkan mellan kommunen och landstinget.

3. Bakgrund

I socialtjänstlagen fastslås att socialnämnden skall verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Nämnden skall vidare verka för att äldre människor får goda bostäder och ge dem som behöver stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service. Det är kommunens ansvar att inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd. Socialnämnden skall göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för äldre människor samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på detta område. Kommunen skall också planera sina insatser för äldre. I planeringen skall kommunen samverka med landstinget, andra samhällsorgan och organisationer.

Socialnämnden i Falu kommun beslöt i november 2003 om en omställning av kommunens särskilda boenden. Omorganisationen som skall vara helt genomförd 2006-06-30 innebär bl.a. en reducering med ca 350 platser/lägenheter i särskilda boenden. Antalet platser hade redan vid årsskiftet 2004/2005 minskat med 200. Neddragningen av antalet platser vid särskilda boenden och en ökning av andelen personer 80 år och äldre i kommunen innebär att fler invånare har behov av att få vård och omsorg i eget boende. Behovet av insatser från kommunens hemtjänst har till följd av de redovisade förändringarna ökat.

För landstinget Dalarna har neddragningarna av platserna i särskilda boenden inneburit att antalet invånare i kommunen som är i behov av insatser från hemsjukvården har ökat. Ansvaret för sjukvård upp till sjuksköterskenivå i särskilda boenden ligger på kommunen.

Bistånd i form av hemtjänst består av olika hjälpinsatser som beslutats efter en individuell utredning om hjälpbehovet av kommunens biståndshandläggare. Hemtjänst omfattar vanligtvis personlig omvårdnad som hjälp med personlig hygien, på- och avklädning, toalettbesök, måltider, vissa hemsjukvårdsinsatser enligt ordination/delegation från landstinget och social samvaro. Brukarna i Falu kommun kan även få hjälp med matlagning/matdistribution, inköp, städning, och tvätt.

4. Syfte och revisionsmål

4.1 Syfte

Syftet med projektet var att granska styrningen och organisationen för verksamheten inom hemtjänsten, hur ledarskapet utövades, personalens kompetens och utvecklingsmöjligheter samt att inhämta synpunkter från personer som får hjälp av kommunens hemtjänst. I syftet ingick även att undersöka hur samverkan mellan kommunens hemtjänst och landstinget fungerar för brukarna inom hemtjänsten.

4.2 Revisionsmål

- Undersöka om det finns mål för verksamheten, om målen och andra krav följs upp och utvärderas.
- Beskriva organisationen för verksamheten samt hur ledarskapet utövas.
- Undersöka om överensstämmelse finns mellan behov, efterfrågan och utbud av hemtjänst.
- Följa upp om personal har adekvat utbildning för arbete inom hemtjänsten.
- Granska hur verksamheten hanterar samverkan med andra enheter inom kommunen och landstinget.
- Undersöka den del av samverkan mellan kommunen och landstinget som berör brukarna.
- Redovisa synpunkter från personer som får hjälp av hemtjänsten.

5. Genomförande, metod och personal

Granskningen inleddes med insamling och studier av för granskningen relevanta dokument som lagar, socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter samt protokoll och andra kommunala handlingar. Intervjuer har genomförts med förtroendevalda ledamöter i socialnämnden, förvaltningschef/avdelningschef, sektionschef, enhetschefer, biståndsutredare, personal i hemtjänsten, personer som får hjälp av hemtjänsten, företrädare för pensionärsföreningar i kommunen samt representanter från landstinget.

Dagney Hansson har varit projektansvarig. Magnus Larsson har deltagit i projektet genom sin roll som ansvarig för KPMG:s förvaltningsrevision i kommunen och landstinget. Granskningen har genomförts under perioden januari – april 2005

6. Äldrevårdsutredningen, Sammanhållen hemvård (SOU 2004:68)

I april 2003, tio år efter Ädelreformen, beslöt regeringen att en översyn av vård och omsorg för äldre skulle genomföras. Utgångspunkten för översynen var enligt ett av de lämnade direktiven att ur ett individperspektiv analysera hur vården och omsorgen bäst kan organiseras för att säkerställa en god vård och omsorg för främst äldre personer med sammansatta och/eller snabbt föränderliga behov av vård och omsorg. Ett annat direktiv var att ta ställning till om den rådande hushållningsgränsen var ändamålsenlig eller behövde ändras.

Utredarna föreslog att:

- en huvudman, kommunen, ska ansvara för hemsjukvård, med undantag av läkarinsatser, i såväl ordinärt som särskilt boende i en sammanhållen hemvård,
- alla insatser inom hemvården ska åvila vistelsekommunen,
- landstinget ska ha ett fortsatt ansvar för läkarinsatser, men kommuner och landsting ska komma överens om omfattning i tid och former för insatserna i den kommunala hemvården,
- regeringen eller, med regeringens medgivande, Socialstyrelsen får ge föreskrifter om kontinuitet och säkerhet,
- Socialstyrelsen får i uppdrag att följa upp och utvärdera att läkarmedverkan i hemvården utvecklas så att den enskilde får en god hälso- och sjukvård i boendet,
- landsting och kommuner ska ha en lagstadgad skyldighet att samverka kring vården av enskilda personer med sammansatta vårdbehov vilka behöver integrerade insatser från specialistsjukvården, landstingens primärvård och kommunernas hemvård,
- landsting och kommuner ges befogenhet att medverka i varandras verksamhet under förutsättning att var och en står för sin del av kostnaderna,
- en individuell vård- och omsorgsplan upprättas på den enskildes begäran eller med dennes samtycke oavsett var behoven av vård och omsorg aktualiseras, den närståendes stöd ska även beaktas i planeringen.

Utredningen har gått ut till berörda instanser som anmodats att lämna synpunkter på utredarnas förslag och slutsatser.

7. Ny organisation i Falu kommun från 2005-01-01

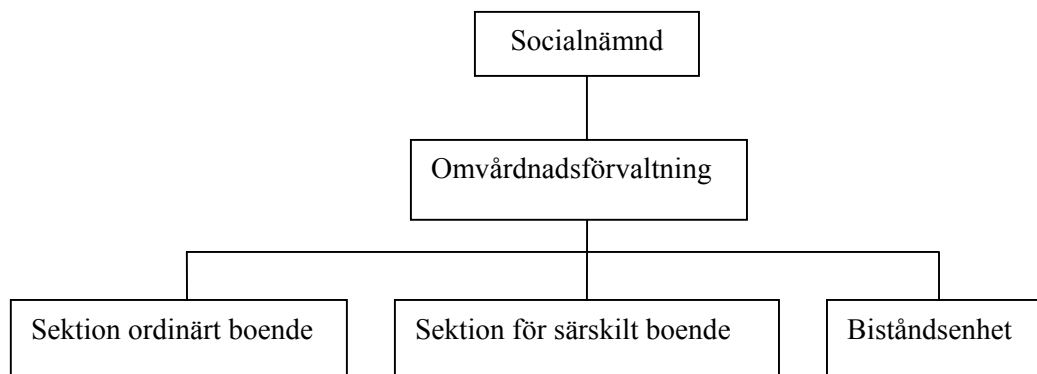
7.1 Övergripande organisation

Kommunfullmäktige beslöt 2004-12-17, § 187 och § 191, med rapporten Ny organisation i Falu kommun som underlag, bl.a. att:

- Socialförvaltningen delas upp i Socialförvaltningen för individ- och familjeomsorg och Omvårdnadsförvaltningen för äldreomsorg,
- delning av socialnämnden sker först vid mandatperiodens slut,
- genomföra erforderliga förändringar i 2005 års budget,
- i övrigt ge kommunstyrelsen och andra berörda nämnder och styrelser i uppdrag att genomföra organisationsförändringen med beaktande av det i rapporten beskrivna genomförandet,
- medge kommunstyrelsen rätt att utifrån klara motiv göra eventuella nödvändiga, av icke-principiell karaktär, justeringar av organisatoriska avgränsningar och tidsplaner,
- uppdra åt kommunstyrelsen att återrapportera genomförandet till fullmäktige.

7.2 Organisation av omvårdnadsförvaltningen och hemtjänsten

Organisationsskiss för omvårdnadsförvaltningen



Förvaltningen har en förvaltningschef och varje sektion en sektionschef.

Sektionen för ordinärt boende omfattar verksamheterna hemtjänst, nattpatrull, trygghetslarm, aktivitetscentrum, matdistribution och korttidsplatser. Inom sektionen finns följanden enheter:

- två enheter med korttidsplatser, Örjesbogården i Grycksbo och Lunden i Falun,
- aktivitetscentrum, larmcentral och nattpatrull,
- hemtjänsten Tisken Öst,
- hemtjänsten Tisken Väst
- hemtjänsten Britsarvet,
- hemtjänsten, Lustigknopp, Sundborn och Hosjögården,
- hemtjänsten Hälsinggården, Norslund,
- hemtjänsten Grycksbo, Bjursås, Sågmyra
- hemtjänsten Svärdsjö, Enviken.

Enheterna har en enhetschef och inom varje enhet är personal och brukare indelade i olika grupper. Respektive personalgrupp har samordnare som planerar dagens arbete och vid behov ringer in vikarier. I någon grupp växlar funktionen som samordnare varje dag mellan personalen och i andra grupper är det fastställt vem eller vilka som är samordnare.

Kommentar

För att kunna bedriva en effektiv hemtjänst/äldreomsorg är det mycket viktigt att det finns en anpassad organisation och ett tydligt ledarskap för verksamheten. Ett syfte med att införa en ny organisation i kommunen var effektivare organisation för både arbetssätt och ekonomi. Det skall inom organisation finnas säkra rutiner och vägar för att aktuell och nödvändig information skall nå den personal som den är avsedd för.

Enligt vår uppfattning borde arbetet både för enhetschefer och personalgrupper underlättas om det är fastställt vem eller vilka som är gruppens samordnare.

7.3 Hemtjänsten uppgifter

Äldreomsorgens gemensamma värdegrund ur ett brukarperspektiv är att ge trygghet som skapas genom

- positivt bemötande,
- pålitlig personal,
- tillgänglighet vid behov,
- att det finns någon som lyssnar på den enskilde brukaren.

Hemtjänstens uppgift är att underlätta det dagliga livet när någon på grund av ålder, funktionshinder eller sjukdom får svårt att klara sig själv. Hemtjänstens målsättning är att med olika insatser under hela dygnet skapa förutsättningar för brukarna att bo kvar i det egna hemmet så länge som det är möjligt.

Hemtjänsten ger brukare hjälp med personlig omvårdnad, måltider, tvätt, klädvård, städning samt med viss ledsagning vid läkar- och tandläkarbesök. I hemtjänstens uppgifter ingår även matdistribution av färdiglagad mat, ombesörja trygghetslarm och ge plats i dagverksamhet.

7.4 Riktlinjer och rutiner inom hemtjänsten

I kommunen pågår ett arbete med att utarbeta ett kvalitetssystem som även skall omfatta verksamheten inom hemtjänsten.

Det finns många riktlinjer och rutiner inom hemtjänsten för både brukare och personal. Några exempel är

- kommunens äldreplan,
- delegationsordning, befattningsbeskrivningar,
- introduktionsprogram för nyanställda,
- information om hälso- och sjukvårdsfrågor till anställda,
- samverkan mellan primärvård och hemtjänsten i Falu kommun i hälso- och sjukvårdsfrågor,
- rutin för klagomålshantering, rutin för avvikelshantering, rapporterings- och anmälningsskyldighet samt fallregistrering,
- rutin för anmälan av missförhållanden i omsorger om äldre och funktionshindrade,
- rutiner för arbetsmiljökonsekvensbeskrivning och arbetsmiljöarbete,
- IT-policy, drogpolicy.

Kommentar

Det är viktigt att arbetet med att ta fram ett kvalitetssystem fortsätter och slutförs.

Äldreomsorgens gemensamma värdegrund ur ett brukarperspektiv och riktlinjer och rutiner inom hemtjänsten är en bra grund för att skapa trygghet åt brukarna inom hemtjänsten.

8. Mål

8.1 Falu kommun

I Falu kommuns budget 2005, ekonomisk flerårsplan 2006-2007 fastställde kommunfullmäktige i juni 2004 som mål för 2005 när det gäller social trygghet bl.a. att samverkan med Landstinget Dalarna ska öka för att uppnå samordningsvinster och underlätta för den enskilde.

8.2 Socialnämnden mål

I Falu kommuns budget för 2005 fastslås att för socialnämnden gäller följande särskilda åtagande/mål under 2005

- Äldreplanens intentioner med omsorgsverksamhet baseras på att den enskilde brukaren skall kunna få omsorgen i sin ordinarie bostad snarare än att bo i eller flytta till ett särskilt boende.
- Verksamhet som är baserad på LSS skall inriktas mot att ge brukaren tillgänglighet till de insatser som garanterar denne delaktighet i samhällslivet.
- Uppföljning av omvandlingsarbete inom omsorgsverksamhet skall till kommunstyrelsen särskilt redovisas under 2005 av vilket skall framgå förändring av kvalitet och servicegrad samt de besparingar som respektive åtgärd innebär.

Övriga mål för hemtjänst är kopplade till kommunens äldreplan och innebär att:

- Öka möjligheterna till kvarboende i den egna bostaden.
- Beviljade insatser skall verkställas inom den tid som erfordras för att tillgodose behovet enligt beslut.
- Personerna skall uppleva att insatserna ges i samråd och delaktighet.
- Stödinsatser ska ges till anhöriga som vårdar närstående.

Kommentar

I de fastställda särskilda åtaganden/mål för socialnämnden i budgeten för 2005 finns inget angivet om hur samarbetet mellan kommunen och landstinget skall utvecklas för att underlätta för brukarna och för att få samordningsvinster. För att tydligt visa nämndens intentioner när det gäller samarbetet med landstinget bör de antagna målen kompletteras med mål för en utvecklad och förbättrad samverkan mellan kommunen och landstinget.

8.3 Enheternas mål och verksamhetsplaner

Ingen av de enheter som ingick i granskningen hade utarbetade och formulerade mål och verksamhetsplaner för 2005. Arbetet med att utarbeta verksamhetsmål kommer att påbörjas när omorganisationen av förvaltningen helt har genomförts. Det finns dock äldre dokument som tagits fram av chef och personal. De flesta i personalen känner till vilka ”gamla” mål som finns för hemtjänsten.

Kommentar

Sektionschef och enhetschefer har under mars 2005 påbörjat en genomgång av hemtjänstens syfte, mål och vilka aktiviteter som skall genomföras under innevarande år. Enhetschefer kommer sedan i samarbete med personal att arbeta fram mål och aktiviteter på verksamhetsnivå.

Det är viktigt att mål och verksamhetsplaner utarbetas, följs upp och utvärderas.

9. Hemtjänsten

9.1 Biståndsutredare

Behov av hemtjänst anmäls till biståndsutredare av brukaren själv, distriktssköterska, anhörig eller vid utskrivning från lasarettet. Biståndsutredaren som gör hembesök eller deltar i vårdplanering inför utskrivning från lasarettet går igenom vad brukaren behöver för hjälp och beviljar insatser. Omfattningen av insatserna kan förändras efter påstötning från brukaren själv eller den kontaktperson som brukaren har i personalgruppen. Biståndsutredare har kontakt med respektive enhetschef som i sin tur för ut information om förändringar av beviljade insatser till aktuell personalgrupp.

Kommentar

Biståndsutredaren är en betydelsefull person i om hemtjänsten. Det är väsentligt att utförda insatser är beviljade och att uppföljningen av utförda insatser sker på ett mer strukturerat sätt än vad som görs för närvarande.

9.2 Överensstämmelse mellan behov, efterfrågan och utbud av hemtjänst.

Antalet brukare av hemtjänst i Falu kommun uppgår till ca 1 000 och har mellan 2003 och 2004 ökat med 10 %. Ökningen beror dels på omvandlingen av särskilt boenden till eget boende dels på att många som tidigare flyttade in i särskilda boenden blir kvar i det egna boendet. Ansvar för att bereda brukare hjälp i det egna boendet ligger på kommunen.

Kommentar

Hittills har förvaltningen kunnat möta de krav på hemtjänst som finns i kommunen.

9.3 Personal

Inom hemtjänsten tjänstgör undersköterskor och vårdbiträden. Några har andra utbildningar som tandhygienist, fritidspedagog och behandlingsassistent. Det finns även helt utbildad personal där dock några har lång erfarenhet. En målsättning är att all personal skall ha en utbildning som undersköterska. Det är inga större svårigheter att rekrytera personal men det är svårt att få tag på vikarier som har rätt utbildning. Personalomsättningen för den ordinarie personalen varierade i två av personalgrupperna var den mycket låg och i en hade den varit hög.

Personalen har inte personliga kompetensutvecklingsplaner men inom kommunen kommer det att genomföras en fördjupad omvårdnadsutbildning för vårdpersonal i ordinärt boende. Målet för utbildningen är att brukarna i Falu kommun garanteras likvärdig och god kvalitet i den omsorg och omvårdnad som kommunen utför genom vårdpersonalen i ordinärt boende. Utbildningen kommer att omfatta 75 timmar/person.

Kommentar

Vid intervjuerna med personalen inom hemtjänsten framkom synpunkter på att deras kompetens inte utnyttjades på ett bra sätt främst när det gäller insatser inom sjukvård. Det borde finnas former för samverkan mellan kommun och landsting som gör att personalens kompetens kan tas till vara.

9.4 Brukare av hemtjänst

Brukarna av hemtjänst har en kontaktperson bland personalen. För varje brukare sker en dokumentation av t.ex. förändringar i brukarens insatser, hälsotillstånd och annan som är viktigt och aktuellt. Inom hemtjänsten har ett projektet PPS – **Projekt Personlig Service** genomförts. Syftet med projektet har varit ett ökat brukarinflytande. Arbetssättet skall fortsätta och omfatta hela hemtjänsten och vid varje sammanträde kommer en redovisning att ske för hur arbetet med PPS fortskrider.

20 brukare/anhöriga till brukare har intervjuats. De flesta brukarna var mellan 80 och 90 år gamla, fick hjälp av hemtjänsten flera gånger per dag och hade larm. En av de intervjuade skulle flytta till ett annat boende de övriga ville inte flytta ifrån sin nuvarande bostad. 15 av de intervjuade ansåg att de kunde framföra synpunkter och önskemål om den hjälp de fick och 18 av brukarna ansåg att det var lätt att få kontakt med personal i hemtjänsten. Nästan alla uppgav att de litade på personalen men 14 ansåg att kontinuiteten inte var tillfredsställande eftersom det var alltför många olika personer som kom hem till brukarna. De sammanfattande åsikterna om hemtjänsten var: Mycket bra och bra (15 st), ”så där” - personalen borde vara bättre utbildad, olika ibland bra och ibland dålig, kritisk, dålig och hade ingen bra erfarenhet av hemtjänsten.

Kommentar

Hanteringen av dokumentationen för brukarna i hemtjänsten var inte tillfredsställande. I socialtjänstlagen finns tydliga anvisningar om hur dokumentation skall handläggas.

I Socialstyrelsens allmänna råd (1998:8) om kvalitetssystem inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade anges att systemet bör bland annat säkerställa att den enskilde får möjlighet att leva och självständigt och under trygga förhållanden och bli bemött med respekt för sitt självbestämmande och sin integritet. Intervjuerna visar att många av brukarna anser att det är alltför många olika personer som de får hjälp av. Vid planeringen av arbete bör en målsättning vara att antalet personer som går hem till brukarna blir mindre än vad det för närvarande är. Det är positivt att arbetet med PPS (Projekt Personlig Service) fortsätter och kommer att omfatta hela verksamheten.

Personalen i hemtjänsten har ett stort ansvar för att varje brukare bemöts på ett rätt sätt. Det är därför viktigt att det pågår en kontinuerlig utbildning i hur personalen skall bemöta brukarna av

hemtjänst. För att en brukare skall kunna bo kvar i sitt hem är det ibland viktigt att det finns en anhörig som är på plats mellan hemtjänstens besök. Det är viktigt att även den anhörige bemöts på ett rätt sätt. Den anhörige liksom brukaren lever på något sätt i en offentlig miljö.

10. Samverkan med landstinget och andra enheter inom kommunen

Förvaltningen samverkar med kommunservice när det gäller inköp av mat. Det finns ett brukarråd för pensionärsmaten. Syftet med rådet är att få fram brukarna åsikter när det gäller maten.

Samverkan med landstinget sker genom regelbundna möten med primärvården, primärrehab, och MOH (medicinskt omfattande hemsjukvård) då avstämning sker av behandlingen av de gemensamma brukarna. Det finns en samverkansgrupp som träffas ca 2 ggr/halvår. Gruppen består av chefer i primärvården och i kommunen. Det finns även andra träffar och möten mellan primärvård och kommunens hemtjänst. Projekt Kersti är ett samarbetsprojekt mellan Falu kommun, medicinkliniken vid Falu lasarett och Falu närsjukvård pågår. Projektet har som mål att alla som bor i Falun skall känna sig trygga med den offentliga vården och omsorgen som ges oavsett huvudman.

Kommentar

Det är positivt att det sker samverkan mellan olika förvaltningar inom kommunen och med landstinget. Eftersom samverkan mellan landstinget och kommunen har pågått under en relativt lång tid borde effekterna i form av trygghet för brukare och bättre utnyttjande av de totala resurserna - personalens kompetens och ekonomiska medel - ha blivit större än vad som har skett. För att samverkan mellan kommunen och landstinget skall kunna förbättras och bli till nytta för båda parterna är det betydelsefullt att det finns någon, inom både kommun och landsting, som är uttalat ansvarig för att samverkan utvecklas.

11. Landstinget Dalarna

11.1 Mål

I landstinget Dalarnas verksamhetsplan 2005-2008 som fastställdes av landstingsfullmäktige i nov 2004 anges för hälso- och sjukvårdens organisation och struktur bl.a. att:

- Närsjukvården betyder nära samarbete med kommunerna,
- landstinget vill med kommunerna ta gemensamt ansvar för att dagens gränsområden löses,
- försöksverksamhet med gemensam nämnd för vård och omsorg kommer att bedrivas med tre kommuner som har som syfte att utnyttja gemensamma resurser så att de bästagnar patienterna, att de får vård av hög kvalitet med stort mänskligt värde.

11.2 Organisation



Den lokala närsjukvårdschefen för Falu kommun ansvarar för verksamheterna vid vårdcentralerna, MOH (medicinskt avancerad hemsjukvård), primärvårdsrehab och ger rehab.

11.3 Lanstingets ansvar för brukarna inom hemtjänsten

Olika samverkansformer mellan landsting och kommun har redovisats under avsnitt 10.

Det förekommer att brukare av hemtjänst blir utskrivna från slutna vård utan att personal i hemtjänsten underrättats.

Landstinget ansvarar för hemsjukvården för brukarna inom hemtjänsten. Av de genomförda intervjuerna med brukarna framgår att deras kontakter i de flesta fall med primärvården fungerade bra. Många av brukarna har flera olika mediciner som personalen i hemtjänsten har delegation på att överlämna till brukaren.

Landstingen tog för sju år sedan över ansvaret för subventionerna¹ av de läkemedel som skrivs ut på recept. Räkningen gick tidigare till staten. Numera utgår statsbidrag som skall täcka kostnaderna för läkemedel. Orsaken till att föra över kostnadsansvaret till landstingen var att läkemedel inte skulle betraktas som en "fri nytthet" inom sjukvården. Landstingen i sin tur arbetar med att föra ut budgetansvaret närmare förskrivarna. I landstinget Dalarna har inte budgetansvaret för läkemedelskostnaderna lagts ut på vårdcentralerna.

¹ Landstingen betalar läkemedelssubventionerna inom högkostnadsskyddet. Patienter som inom ett år betalat med än 900 kr för mediciner får rabatt. När patienten betalat 1 800 kr blir medicinerna gratis resten av tolv månadsperioden.

Kommentar

Det är inte tillfredsställande att brukare av hemtjänst kan bli utskrivna från den slutna vården utan att personal i hemtjänsten informerats. Vi har även i tidigare granskningar påpekat denna brist i kvalitetssystemet.

Socialstyrelsen har i rapporter visat att många äldre äter för mycket, för många och även fel mediciner. Det är väsentligt att det kontinuerligt sker en genomgång och omprövning av brukarnas mediciner. Personalen i hemtjänsten bör alltid informeras om brukarnas läkemedel, effekten av insatta läkemedel och när någon förändring sker av läkemedelsordinationen.

11.4 Mobil doktor

I början av april startade en försöksverksamhet med att en distriktsläkare för Tiskens vårdcentralas upptagningsområde åker hem till patienter i eget boende. Distriktsläkaren skall göra både planerade och akuta besök. Hemtjänsten eller patienten tar kontakt med en distriktsköterska som i sin tur vid behov kontaktar distriktsläkaren. Försöksverksamheten skall utvärderas i september.

KPMG Bohlins AB

Magnus Larsson
Kundansvarig för förvaltningsrevisionen

Dagney Hansson
Projektansvarig