



Riktlinjer för bemanning inom äldreomsorgen

Sammanfattning

Det är utomordentligt viktigt att alla äldre och deras anhöriga kan känna trygghet med att vården och omsorgen fungerar och håller god kvalitet. Utskottet har under en längre tid uppmärksammat brister och missförhållanden i äldreomsorgen, och utskottet har bl.a. av det skälet genomfört en offentlig utfrågning rubricerad Kvaliteten i äldreomsorgen?

I betänkandet föreslår ett enigt utskott att riksdagen ska besluta om ett tillkännagivande till regeringen om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att utreda och, om myndigheten finner det lämpligt, utfärda föreskrifter om bemanning i särskilda boenden för andra grupper än demenssjuka och att regeringen ska återkomma till riksdagen med en redovisning och vid behov förslag till åtgärder senast under november 2012.

I betänkande 2011/12:SoU10 Äldrefrågor har utskottet behandlat motionsyrkanden som väckts under den allmänna motionstiden 2011.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	4
Ärendet och dess beredning	4
Utskottets överväganden	5
Gällande rätt	5
Bakgrund	5
Utskottets ställningstagande	9
<i>Bilaga 1</i>	
Förslag till utskottsinitiativ	12
<i>Bilaga 2</i>	
Socialstyrelsens yttrande	14

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

Riktlinjer för bemanning inom äldreomsorgen

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i betänkandet om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att utreda och, om myndigheten finner det lämpligt, utfärda föreskrifter om bemanning i särskilda boenden för andra grupper än demenssjuka och att regeringen ska återkomma till riksdagen med en redovisning och vid behov förslag till åtgärder senast under november 2012.

Stockholm den 23 februari 2012

På socialutskottets vägnar

Kenneth Johansson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Kenneth Johansson (C), Lena Hallengren (S), Mats Gerdau (M), Margareta B Kjellin (M), Christer Engelhardt (S), Helena Bouveng (M), Isabella Jernbeck (M), Lennart Axelsson (S), Barbro Westerholm (FP), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S), Agneta Luttröpp (MP), Anders Andersson (KD), Per Ramhorn (SD), Eva Olofsson (V), Teres Lindberg (S) och Solveig Zander (C).

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I ärendet behandlas ett förslag till utskottsinitiativ som med stöd av 3 kap. 7 § riksdagsordningen väckts av företrädarna för Socialdemokraterna, Miljöpartiet och Vänsterpartiet, se bilaga 1. Socialstyrelsen har på utskottets begäran enligt 4 kap. 11 § riksdagsordningen yttrat sig över initiativförslaget, se bilaga 2.

Den 19 januari 2012 informerade statssekreterare Ragnwi Marcelind, Socialdepartementet, utskottet.

Den 26 januari 2012 kom Sveriges Kommuner och Landsting in med en skrift till utskottet.

I betänkande 2011/12:SoU10 Äldrefrågor har utskottet behandlat motioner från den allmänna motionstiden 2011. Betänkandet innehåller även stenografuppteckningar av den offentliga utfrågningen Kvaliteten i äldreomsorgen? som hölls den 15 december 2011.

Utskottets överväganden

Gällande rätt

Av 3 kap. 3 § socialtjänstlagen (2001:453) framgår det att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet och att det ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet som utför uppgifterna inom socialtjänsten. Kvaliteten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

Enligt 4 kap. 1 § samma lag har den som inte själv kan tillgodose sina behov, eller få dem tillgodosedda på annat sätt, rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå, och biståndet ska utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv.

Enligt 5 kap. 4 § nämnda lag ska socialtjänstens omsorg om äldre inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund). Socialnämnden ska vidare 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. Enligt 5 § samma kapitel ska socialnämnden verka för att äldre människor får goda bostäder och ge dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service. Kommunen ska inrätta särskilda boendeformer med service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd. Vidare sägs det att den äldre personen ska, så långt det är möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges. Av 6 § samma kapitel följer bl.a. att kommunen ska planera sina insatser för äldre och i planeringen samverka med landstinget och med andra samhällsorgan och organisationer.

Vidare ska socialnämnden enligt 11 kap. 1 § nämnda lag utan dröjsmål inleda en utredning av vad som genom ansökan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden.

Bakgrund

Riksmötet 2010/11 och tiden dessförinnan

I maj 2010 presenterade Socialstyrelsen, som ett resultat av ett regeringsuppdrag, Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010 – stöd för styrning och ledning. Detta är de första nationella riktlinjerna på området. Riktlinjerna lyfter fram evidensbaserade och utvärderade behandlingar och metoder inom vård och omsorg för personer med demenssjukdom och för stöd till deras anhöriga. I arbetet med riktlinjerna har tyngdpunkten legat på kommunernas vård och omsorg och landstingens primärvård. Av riktlinjerna framgår det att Socialstyrelsen anser att all vård,

omvårdnad och omsorg för personer med demenssjukdom bör bygga på bl.a. ett personcentrerat förhållningssätt. När det gäller boende anser Socialstyrelsen att socialtjänsten bör erbjuda personer med demenssjukdom plats i ett småskaligt särskilt boende specifikt anpassat för personer med demenssjukdom samt även verka för att boendets miljö är personligt utformad, hemlik och berikad och att de personer som har behov av utvistelse ges möjlighet till detta. Dessutom bör socialtjänsten verka för en psykosocial boendemiljö som kännetecknas av trygghet och tillgänglighet och där personen med demenssjukdom kan få ett meningsfullt innehåll under dagen. I riktlinjerna finns inte något specificerat om bemanning.

I augusti samma år presenterade Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum, på uppdrag av kommunfullmäktige i Stockholms stad, rapporten Lämplig bemanning – i boende särskilt avsett för personer med demenssjukdom. Slutsatsen från studien i rapporten är att det är möjligt att nå fram till konsensus kring vad som kan benämnas lämplig bemanning i boenden specifikt avsedda för personer med demenssjukdom. Enligt rapporten är den bemanning lämplig som kan anses tillräcklig för att nå de krav som framgår av stadens ramavtal med sina utförare. Dessa krav ligger, enligt rapportens slutsatser, väl i linje med vad som sägs om en personcentrerad omvårdnad i Socialstyrelsens riktlinjer. Enligt rapporten kan dock inte lämplig bemanning översättas till norm eftersom en anpassning bör göras till lokala förhållanden. För ett gruppboende med nio personer med demenssjukdom behövs enligt rapporten en bemanning dagtid om tre undersköterskor eller vårdbiträden (8–18) och med fyra personer i personalen en del av eftermiddagen för att möjliggöra individuella aktiviteter. Morgon (7–8) och kväll (fram till 21.30) behövs två, medan bemanningen på natten kan begränsas till en person som även ansvarar för en annan enhet i huset om den är belägen nära, helst på samma våningsplan. Detta innebär en undersköterska eller vårdbiträde per boende. Enligt rapporten bedöms en sjuksköterska kunna ansvara för 12–14 boende dagtid, och sammanfattningsvis beräknas i rapporten att 1,1 anställning behövs för omvårdnaden räknat per boende. Till detta kommer viss rehabiliteringspersonal.

En majoritet i utskottet föreslog under hösten 2010, med tillstyrkande av två likalydande motioner (SD och V), ett tillkännagivande om att regeringen borde ge Socialstyrelsen i uppdrag att komplettera sina nationella riktlinjer för god vård och omsorg vid demenssjukdom med riktlinjer för bemanning. Riksdagen beslutade i enlighet med förslaget (bet. 2010/11:SoU1, rskr. 2010/11:124 och 125). Som en följd av detta beslutade regeringen den 24 februari 2011 om ett uppdrag till Socialstyrelsen att ta fram en vägledning till kommunerna i frågor om organisering av särskilt boende för personer med demenssjukdom, t.ex. för bemanning. Den 15 augusti 2011 avrapporterade Socialstyrelsen till regeringen. Av denna framgick det bl.a. att styrelsen var i färd med att ta fram föreskrifter och allmänna råd om socialnämndens ansvar för att bemanningen i boenden där personer med demenssjukdom bor är tillräcklig för att tillgodose deras behov. Den

planerade författningen med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd bedömdes kunna vara färdig vid halvårsskiftet 2012, medan resultatet av konsekvensutredningen skulle få visa vilken tidpunkt som är lämplig för ikraftträdande.

Riksmötet 2011/12

Under hösten 2011 uppmärksammades äldreomsorgen i medierna. Med anledning av bl.a. det och inför en kommande behandling av motioner på äldrepolitikens område från den allmänna motionstiden 2011 beslutade utskottet under november månad att genomföra en offentlig utfrågning, *Kvaliteten i äldreomsorgen?*, den 15 december. Vid utfrågningen deltog företrädare för Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting, Riksorganisationen för vård och social omsorg utan vinstsyfte (Famna), Vårdföretagarna, Demensförbundet, Pensionärernas Riksorganisation (PRO), Sveriges Pensionärsförbund (SPF), Svenska Kommunalarbetareförbundet, Vårdförbundet, Svenskt demenscentrum och tre forskare. Företrädare för Socialdepartementet var närvarande och var beredda att svara på frågor. En utskrift av stenografuppteckningar från utfrågningen finns i betänkande 2011/12:SoU10 *Äldrefrågor*.

Vid utskottets sammanträde den 1 december 2011 föreslog företrädarna för Socialdemokraterna, Miljöpartiet och Vänsterpartiet, med stöd av 3 kap. 7 § riksdagsordningen, ett utskottsinitiativ om ett tillkännagivande om ett uppdrag till Socialstyrelsen att utarbeta riktlinjer för bemanning i hela äldreomsorgen och att varje kommun med detta som grund bör fastställa lokala riktlinjer för bemanning för en god äldreomsorg i sin kommun, även uttryckt i kvantitativa mätbara mått. Frågan bordlades, och vid sitt sammanträde den 6 december fortsatte utskottet beredningen. Vid det sammanträdet beslutade utskottet dels att bjuda in statssekreterare Ragnwi Marcelind, Socialdepartementet, dels att begära ett yttrande från Socialstyrelsen enligt 4 kap. 11 § riksdagsordningen.

Den 16 januari 2012 kom Socialstyrelsens yttrande och den 19 januari informerade statssekreterare Ragnwi Marcelind utskottet.

Socialstyrelsens yttrande

Av yttrandet framgår det bl.a. att Socialstyrelsen anser att bemanningen i särskilda boenden där personer med demenssjukdom bor ska utgå från den enskildes individuella behov och att regler om detta kan gälla även för andra personer än de med demenssjukdom som bor i särskilt boende, men inte för äldreomsorgen i övrigt. Styrelsen anser vidare att det behövs en helhetssyn på problemen med bristande bemanning inom äldreomsorgen. Enligt styrelsen kan inte problemen lösas enbart genom tydligare nationella regler, utan de måste även angripas genom ett lokalt sammanhållet arbete som omfattar bl.a. den nationella värdegrunden och ökad kunskap. Styrelsen påminner om att den redan har flera regeringsuppdrag som stöder en sådan utveckling.

Socialstyrelsen anser att den vägledning som myndigheten för närvarande arbetar med bör ske genom föreskrifter och allmänna råd om ansvaret för bemanningen i särskilda boenden där personer med demenssjukdom bor. Skälet till styrelsens ställningstagande är att den i sin tillsyn och i övrig uppföljning samt utvärdering sett brister i bemanningen. Styrelsen konstaterar att dessa brister har medfört att verksamheternas kvalitet, innehåll och säkerhet för den enskilde inte har levt upp till socialtjänstlagens krav. Styrelsens bedömning är därför att det krävs föreskrifter och allmänna råd om tillämpningen bl.a. av reglerna om god kvalitet i 3 kap. 3 § socialtjänstlagen.

Vidare anför Socialstyrelsen att det förslag till regler och rekommendationer som myndigheten arbetar med har den centrala utgångspunkten att den enskilda individens behov ska vara avgörande för bemanningen. Verksamheten förväntas bedöma behovet av bemanning utifrån de insatser som ska ges enligt biståndsbeslutet och genomförandeplanen. Bedömningen av behovet av personal och hur verksamheten ska bemannas för att tillgodose behoven ska dokumenteras på ett enhetligt sätt samt redovisas öppet på verksamhetsnivå och där hållas tillgänglig för var och en. På det sättet får, enligt styrelsen, nämnden möjlighet att använda detta som underlag i sin uppföljning.

Socialstyrelsen skriver också att myndigheten inte har uteslutit möjligheten att genom allmänna råd rekommendera vilken lämplig snittbemanning per person med demenssjukdom en verksamhet bör tillhandahålla. Detta är ett avsteg från den bedömning som styrelsen tidigare gjort inom ramen för arbetet med nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010. Anledningen till att styrelsen i dag anser att allmänna råd av detta slag inte bör uteslutas är att kunskapen om vilken bemanning som är lämplig för personer med demenssjukdom har ökat genom den rapport som Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum publicerade 2010. Styrelsen anser även att risken för att rekommendationerna ska komma att utgöra ett tak för högsta antal personal, oavsett behov, blir mindre om myndigheten samtidigt meddelar bindande regler om att den enskilda individens behov av insatser ska vara avgörande för bemanningen. Enligt styrelsen är det alltså viktigt att rekommendationer av detta slag ges på nationell nivå så att skillnaderna i insatsernas kvalitet mellan kommunerna inte blir för stora.

Socialstyrelsen anför också att utgångspunkten är att meddela föreskrifter om vad som redan gäller enligt socialtjänstlagen och besluta om allmänna råd. Bestämmelserna kommer därför enligt styrelsen inte att innebära något väsentligt nytt åtagande för kommunerna. Eventuella konsekvenser av den föreslagna författningen kommer att redovisas i den konsekvensutredning som bifogas styrelsens remiss av författningsförslaget under våren 2012.

Socialstyrelsen förklarar att det är myndighetens erfarenhet från tillsynen att det ofta finns brister i bemanningen i särskilda boenden även för andra grupper än demenssjuka. Styrelsen bedömer att orsakerna till det del-

vis är desamma som man funnit inom demensområdet, dvs. avsaknad av koppling mellan den enskildes individuella faktiska behov och det särskilda boendets bemanning. Styrelsen anser därför att de bestämmelser som man nu planerar, och som utgår från den enskildes behov, kan vara relevanta för alla som bor i särskilda boenden. En sådan utvidgning av författningens tillämpningsområde kräver dock ytterligare utredningsarbete, analys och beredning och skulle enligt styrelsen medföra att ikraftträdandet för regleringen av bemanningen i omsorgen av personer med demenssjukdom skulle behöva skjutas upp.

Socialstyrelsen vill slutligen understryka att regler om bemanning i särskilt boende inte ensamma kan åstadkomma de förändringar som krävs för att de äldres omsorg ska uppnå god kvalitet enligt socialtjänstlagen. Lagen ger redan tillsammans med övriga tillämpliga föreskrifter och allmänna råd från styrelsen samt nationella riktlinjer om vård och omsorg en stabil grund för att bedriva verksamheten med god kvalitet. Enligt styrelsen krävs därför inte bara regler om bemanning utan även en etisk diskussion om äldreomsorgens innehåll och syfte. De planerade reglerna måste därför ses som en del av ett antal åtgärder som måste komma till stånd tillsammans med bl.a. värdegrundsarbete och förstärkt kompetens i äldreomsorgen. Frågorna är även starkt knutna till frågan om vad som ska anses vara skälig levnadsnivå för äldre personer. Enligt styrelsen måste arbetet i hög grad bedrivas lokalt, och styrelsen har redan ett antal regeringsuppdrag som syftar till att stödja ett sådant arbete.

Utskottets ställningstagande

Det är utomordentligt viktigt att alla äldre och deras anhöriga kan känna trygghet med att vården och omsorgen fungerar och håller god kvalitet. Utskottet har under en längre tid uppmärksammat brister och missförhållanden i äldreomsorgen, och utskottet har bl.a. av det skälet genomfört en offentlig utfrågning rubricerad Kvaliteten i äldreomsorgen?

Riksdagen beslutade i december 2010 i ett tillkännagivande att regeringen borde ge Socialstyrelsen i uppdrag att komplettera sina nationella riktlinjer för god vård och omsorg vid demenssjukdom med riktlinjer för bemanning. Socialstyrelsen har under detta arbete, genom tillsyn och i övrig uppföljning och utvärdering, funnit brister i bemanningen. Styrelsen har kunnat konstatera att dessa brister har medfört att verksamheternas kvalitet, innehåll och säkerhet för den enskilde inte har levt upp till socialtjänstlagens krav. Av det skälet har myndigheten bedömt att det behövs föreskrifter och allmänna råd om tillämpningen av lagens regler om bl.a. god kvalitet i 3 kap. 3 § socialtjänstlagen. Socialstyrelsen har i yttrandet anfört att det ofta finns brister i bemanningen i särskilda boenden även för andra grupper än demenssjuka och bedömer preliminärt att orsakerna till det delvis är desamma som inom demensområdet, dvs. avsaknad av en koppling mellan den enskildes individuella faktiska behov och det sär-

skilda boendets bemanning. Styrelsen anser därför att de bestämmelser som man nu planerar, och som utgår från den enskildes behov, kan vara relevanta för alla som bor i särskilda boenden. Socialstyrelsen har inte utslutit möjligheten att genom allmänna råd rekommendera vilken lämplig snittbemanning per person med demenssjukdom en verksamhet bör tillhandahålla. Detta är ett avsteg från den bedömning som Socialstyrelsen tidigare gjort inom ramen för arbetet med nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010. Vid den tidpunkten kunde Socialstyrelsen konstatera att man saknade det kunskapsunderlag som krävs för nationella riktlinjer om vilken bemanning som är lämplig. Socialstyrelsen såg också risken för att en angiven siffra skulle kunna komma att bli ett tak oavsett vilka behov de enskilda i verksamheten har. Anledningen till att Socialstyrelsen i dag anser att allmänna råd av detta slag inte bör utslutas är att kunskapen om vilken bemanning som är lämplig för personer med demenssjukdom har ökat genom den rapport som Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum publicerade 2010.

Utskottet tolkar Socialstyrelsens yttrande som att det därmed är möjligt att utfärda föreskrifter om hur den enskilda individens behov ska vara avgörande för bemanningen. Kommunen får då också möjlighet att använda detta som underlag i sin uppföljning. Allmänna råd, enligt den inriktning som Socialstyrelsen presenterat, skulle också ge ett bra underlag för kommunerna vid bemanningen av demensboenden.

Utskottet konstaterar att det finns brister i bemanningen i särskilda boenden även för andra grupper än demenssjuka och bedömer preliminärt att orsaken till det delvis har att göra med avsaknad av en koppling mellan den enskildes individuella faktiska behov och det särskilda boendets bemanning. Det kan också handla om brister i kommunal förmåga eller vilja att ställa krav vid upphandling eller drift i egen regi. Kvalitetsbrister har dock också att göra med resursfördelning, kompetens, organisation och ledarskap. Huvudmännens, dvs. kommunernas, ansvar för detta måste både betonas och respekteras. Det är därför angeläget att stödja kommunerna i deras arbete och att ge dem förutsättningar att bedriva äldreomsorg av god kvalitet. Ökad öppenhet och transparens i kommunernas äldreomsorg vad gäller bl.a. redovisning av bemanning och kvalitetsarbete bör stimuleras och kan bidra till en utveckling av äldreomsorgen och ökad trygghet för medborgarna. I det ingår de äldres självklara rätt att få varierande behov tillgodosedda. Utskottet kan konstatera att Socialstyrelsen har flera regeringsuppdrag som gäller arbete som bedrivs lokalt. Uppdragen omfattar bl.a. riktlinjer kring kommuners upphandling av omsorgstjänster, värdegrundarbete och förstärkt kompetens inom äldreomsorgen. Utskottet ser positivt på detta.

Utskottet välkomnar Socialstyrelsens preliminära utgångspunkt som innebär att de ska meddela föreskrifter om vad som redan gäller enligt socialtjänstlagen och att bestämmelserna inte ska innebära något väsentligt nytt åtagande för kommunerna som aktualiserar den kommunala finansierings-

principen. Utskottet anser sammanfattningsvis att Socialstyrelsen ska få i uppdrag att utreda och, om myndigheten finner det lämpligt, utfärda föreskrifter om bemanning i särskilda boenden för andra grupper än demenssjuka. Föreskrifterna bör utgå från den enskildes behov. Detta ska säkerställa att äldre och deras anhöriga kan vara säkra på vilken bemanning som finns för att tillgodose den enskildes behov och att alla utförare vet vad de har att rätta sig efter. Utgångspunkten för sådana föreskrifter är, som i fallet med Socialstyrelsens redan befintliga uppdrag, att dessa inte ska innebära något väsentligt nytt åtagande för kommunerna utan säkerställa att kommunerna gör det socialtjänstlagen kräver. Uppdraget bör utformas på ett sådant sätt att det korresponderar med pågående uppdrag om organisering av särskilt boende för personer med demenssjukdom och att pågående uppdrag inte försenas. Utskottet utgår från att regeringen noga följer utvecklingen. Utskottet anser att regeringen ska återkomma till riksdagen med en redovisning och vid behov förslag till åtgärder senast under november 2012. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

BILAGA 1

Förslag till utskottsinitiativ



Stockholm 2011-12-01

Socialutskottet

Begäran om införande av krav om bemanning för en god äldreomsorg

Undertecknade ledamöter av riksdagen och av socialutskottet yrkar att riksdagen som sin mening ska ge regeringen till känna vad som nedan anförts om att Socialstyrelsen får i uppdrag att utarbeta riktlinjer för bemanning i hela äldreomsorgen och att varje kommun med detta som grund fastställer lokala riktlinjer för bemanning för en god äldreomsorg i sin kommun, även uttryckt i kvantitativa mätbara mått.

Motivering

I socialutskottets betänkande 2010/11:SoU1 framgår under punkten 24 att riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad utskottet anfört om nationella riktlinjer för bemanning i demensvården. Riksdagen beslutade om tillkännagivande i enlighet med utskottets förslag. Sedan regeringen givit Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram de riktlinjer riksdagen efterfrågat har Socialstyrelsen meddelat att Socialstyrelsen tar fram bindande regler för kommunernas bemanning av demensvården. Föreskrifterna beräknas vara klara sommaren 2012 och arbetas fram i nära dialog med anhöriga, personal och huvudmän. Riktlinjerna kommer inte innehålla preciserade krav på exakt antal personal¹.

Mot bakgrund av de allvarliga brister i äldreomsorgen som redovisats den senaste tiden finns det ett uppenbart behov av riktlinjer för bemanning i hela äldreomsorgen. Dessa riktlinjer kommer att motsvara men inte vara identiska med de riktlinjer som nu tas fram för demensvården. Det är också nödvändigt att komplettera riktlinjer för bemanning i hela äldreomsorgen med lokala riktlinjer i varje kommun om bemanning i äldreboenden och andra biståndsbedömda boenden. Kommunernas lokala riktlinjer för bemanning ska vara anpassade efter vårdtyngd och omsorgsbehov, storlek på boende och andra relevanta omständigheter. De ska precisera vilket antal personal per omsorgstagare som ska finnas inom de biståndsbedömda boendena och på så sätt vara tydliga och lätta att kontrollera.

¹ Pressmeddelande socialstyrelsen den 15 augusti 2011



I rapporten 2010:10 Lämplig bemanning i boende särskilt avsett för personer med demenssjukdom har Stockholms stads Äldrecentrum visat hur en lämplig bemanning i vissa biståndsbedömda boendeformer kan beräknas. Det går således att beräkna hur bemanning i vissa boenden rent generellt skall beräknas. Till detta kommer självfallet att förutsättningar alltid måste finnas att möta enskilda äldres från dag till dag varierande behov av vård, omsorg och omvårdnad. Den äldre som ena dagen endast behöver hjälp med läkemedelsdistribution och viss hantering av mat och hjälp till toaletten, kan nästa vecka eller dag behöva hjälp med allt från matning till blöjbyte.

Under lång tid har det i media framkommit omfattande uppgifter om bristande bemanning på såväl kommunala som privat drivna äldreboenden. Det har också framkommit uppgifter om allvarliga brister i omsorgen av de boende som påkallats av boende, personal, medicinskt ansvariga sköterskor och anhöriga, utan att bristerna åtgärdats. Detta trots att anmälningskyldigheten för brister i vård av äldre (sk Lex Sarah) skärpts och trots att Socialstyrelsens tillsyn förtydligats.

Vi anser att det är uppenbart att kommunernas ansvar för att upprätthålla en kvalitativt god äldreomsorg måste förtydligas genom att kommuner måste ta fram riktlinjer som visar vilken bemanning boende inom äldreboenden ska ha rätt till.

I det ingår den äldres självklara rätt att få olika varierande behov tillgodosedda. Då vet de äldre och deras anhöriga att det ska finnas en viss bemanning på boendet och då vet såväl kommunal egenregi som eventuella privata utförare, vad de har att rätta sig efter.

Enskildas rätt till bistånd framgår av 4 kap. socialtjänstlagen. Det bistånd äldre beviljas inom ramen för boende och omsorg på särskilda boenden enligt socialtjänstlagen, är kostnader kommunerna har att ansvara för sedan länge. Detsamma gäller den korrekta bemanningen av boendena, så att de boendes behov tillgodoses fullt ut. De riktlinjer Socialstyrelsen skall ges i uppdrag att utforma, är enligt vår mening en precisering av den skäligen levnadsnivå den enskilde har rätt till enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen.

Utöver de åtgärder vi beskrivit ovan finns det behov av ett stort antal andra insatser för att säkra en kvalitativt god äldreomsorg. En av de viktigare åtgärderna handlar om att personalen ska få kompetensutveckling. Vi kommer att utveckla denna åtgärd och andra i annat sammanhang.

Vi anser således att riksdagen ska ge regeringen som sin mening till känna vad som anförs i denna skrivelse om att Socialstyrelsen får i uppdrag att utarbeta riktlinjer för bemanning i hela äldreomsorgen och att varje kommun utifrån detta beslutar om lokala riktlinjer för bemanning för en god äldreomsorg i sin kommun, även uttryckt i kvantitativa mätbara mått.

Dag som ovan

Agnetta Luttröpp (MP) Lena Hallengren (S) Eva Olofsson (V)

BILAGA 2

Socialstyrelsens yttrande



2012-01-16 Dnr 42107/2011

1(7)

Avdelningen för regler och tillstånd
Birgitta Resenius
Birgitta.resenius@socialstyrelsen.se

Riksdagens socialutskott
100 12 STOCKHOLM

Yttrande över förslag till utskottsinitiativ ifråga om krav på bemanning för en god äldreomsorg

Riksdagens socialutskott har begärt Socialstyrelsens yttrande över förslag till utskottsinitiativ om att Socialstyrelsen får i uppdrag att utarbeta riktlinjer för bemanning i hela äldreomsorgen och att varje kommun med detta som grund fastställer lokala riktlinjer för bemanning för en god äldreomsorg i sin kommun, även uttryckt i kvantitativa mätbara mått.

Sammanfattning

- Socialstyrelsen anser att bemanningen i särskilda boenden där personer med demenssjukdom bor ska utgå från den enskildes individuella behov. Regler om detta kan gälla även för andra personer än de med demenssjukdom som bor i särskilt boende men inte för äldreomsorgen i övrigt då delvis andra lösningar krävs för att åtgärda brister i bemanningen inom t.ex. hemtjänsten.
- Socialstyrelsen anser inte att det är lämpligt att Socialstyrelsen reglerar att kommunerna ska ange riktlinjer för bemanning av alla verksamheter inom kommunens äldreomsorg. Risken är att det kan leda till för stora skillnader i insatsernas kvalitet mellan kommunerna och att riktlinjerna sätts lägre än den enskildes individuella behov kräver.
- Socialstyrelsen anser att en helhetssyn måste anläggas på problemen med bristande bemanning inom äldreomsorgen. Problemen kan inte lösas enbart genom tydligare nationella regler utan måste även angripas genom ett lokalt sammanhållet arbete som omfattar bl.a. den nationella värdegrunden och ökad kunskap. Socialstyrelsen har redan flera regeringsuppdrag som stöder en sådan utveckling.

Riktlinjer, föreskrifter och allmänna råd

Socialstyrelsen vill inledningsvis tydliggöra skillnaden mellan Socialstyrelsens nationella riktlinjer och Socialstyrelsens författningssamling (SOSFS) där Socialstyrelsen publicerar föreskrifter och allmänna råd.

Socialstyrelsen tar fram nationella riktlinjer för hälso- och sjukvården, socialtjänsten, hälsoskyddet och smittskyddet som bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet. Riktlinjerna ger rekommendationer som stöd för prioriteringar och är inte bindande.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS) utgår ifrån gällande lagar och förordningar. Föreskrifter är bindande regler och allmänna råd är generella rekommendationer om tillämpningen av en författning.

Socialtjänstlagen och bemanning

Några tydliga bestämmelser om vilken bemanning som ska finnas i socialtjänstens verksamhet finns inte i lagstiftningen. Följande bestämmelser i socialtjänstlagen (2001:453), SoL, reglerar kommunens ansvar för att den enskilde får sina behov tillgodosedda genom insatser som är av god kvalitet.

- Enligt 11 kap. 1 § SoL ska socialnämnden inleda utredning av vad som genom ansökan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden.
- Enligt 4 kap. 1 § SoL har den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv.
- Enligt 3 kap. 3 § SoL ska insatser inom socialtjänsten vara av god kvalitet. För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

Av detta följer att varje enskild som inte själv kan tillgodose sina behov, vid varje givet tillfälle ska få de insatser som han eller hon har behov av och rätt till. Detta förutsätter att det finns personal som kan genomföra insatserna med god kvalitet.

Bemannning i omsorgen av personer med demenssjukdom

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag (S2010/9174/VS och S2011/2151/FST) att vägleda kommunerna i frågor om organisering av särskilt boende för personer med demenssjukdom, t.ex. avseende bemanningen. Socialstyrelsen anser att den vägledningen bör ske genom föreskrifter och allmänna råd om ansvaret för bemanningen i särskilda boenden där personer med demenssjukdom bor. Skälet till Socialstyrelsens ställningstagande är att vi i vår tillsyn och i övrig uppföljning samt utvärdering sett brister i bemanningen. Dessa brister har medfört att verksamheternas kvalitet, innehåll och säkerhet för den enskilde inte har levt upp till socialtjänstlagens krav. Vår bedömning är därför att det krävs föreskrifter och allmänna råd om tillämpningen av socialtjänstlagen. Grunden för denna författning är bl. a. reglerna om god kvalitet i 3 kap. 3 § SoL.

Den enskildes behov ska styra bemanningen

Socialstyrelsen har under hösten 2011 träffat verksamhetsföreträdare, patient- och anhörigorganisationer samt professionella organisationer som har erfarenhet av omsorg om personer med demenssjukdom. Vi har även samlat in uppfattningar från bl.a. personal och anhöriga genom att på Socialstyrelsens webbplats ställa frågor om tillgång på personal i omsorgen. Utifrån den analys som Socialstyrelsen gjort av det insamlade materialet har vi kunnat konstatera att socialnämndens biståndsbeslut idag ofta anger en viss generell insats t.ex. "särskilt boende". Beslutet tydliggör däremot inte vilka konkreta behov den enskilde har rätt att få tillgodosedda i boendet t.ex. hjälp med hygien och mat, utevistelse och social samvaro m.m. Som en följd av detta råder inte sällan oklarhet om vilka insatser som ska genomföras i det särskilda boendet. Genomförandeplan med uppföljningsbara mål kan ofta saknas eller vara bristfällig. Kommunerna genomför i liten utsträckning uppföljning på individnivå. När kommunen ingår avtal om innehållet i verksamheten med en privat utförare eller ger direktiv till den egna verksamheten görs det därför på bristfälligt underlag. Detta betyder att verksamhetens bemanning inte styrs av den enskildes individuella behov av insatser utan av generella anvisningar. Avtalen och de kommunala riktlinjerna har ofta liten koppling till de verkliga behoven på individnivå. Brister i genomförandet av insatser till följd av för låg bemanning kan även vara svåra att identifiera eftersom det råder oklarhet om vilka insatser den enskilde har behov av och rätt till.

För närvarande arbetar Socialstyrelsen med förslag på regler och rekommendationer där den centrala utgångspunkten är att den enskilde

SOCIALSTYRELSEN

2012-01-16 Dnr 42107/2011

4(7)

individens behov ska vara avgörande för bemanningen. Verksamheten förväntas bedöma behovet av bemanning utifrån de insatser som ska ges enligt biståndsbeslutet och genomförandeplanen. Bedömningen av behovet av personal och hur verksamheten bemannas för att tillgodose behoven ska dokumenteras på ett enhetligt sätt samt på verksamhetsnivå redovisas öppet och hållas tillgänglig för envar. Nämnden får då möjlighet att använda detta som underlag i sin uppföljning.

Socialstyrelsen har inte uteslutit möjligheten att genom allmänna råd rekommendera vilken lämplig snittbemanning per person med demenssjukdom en verksamhet bör tillhandahålla. Detta är ett avsteg från den bedömning som Socialstyrelsen tidigare gjort inom ramen för arbetet med nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010. Vid den tidpunkten kunde vi konstatera att det kunskapsunderlag, som krävs för nationella riktlinjer, om vilken bemanning som är lämplig saknades. Vi såg också risken för att en angiven siffra skulle kunna komma att bli ett tak oavsett vilka behov de enskilda i verksamheten har. Anledningen till att Socialstyrelsen i dag anser att allmänna råd av detta slag inte bör uteslutas är att kunskapen om vilken bemanning som är lämplig för personer med demenssjukdom har ökat genom den rapport som Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum publicerade 2010. Vi anser också att risken för att rekommendationerna ska komma att utgöra ett tak för högsta antal personal, oavsett behov, blir mindre om vi samtidigt meddelar bindande regler om att den enskilde individens behov av insatser ska vara avgörande för bemanningen. Det är således viktigt att rekommendationer av detta slag är på nationell nivå så att skillnaderna i insatsernas kvalitet mellan kommunerna inte blir för stora.

Socialstyrelsen utreder vidare möjligheten att ställa krav på eller ge rekommendationer om att ingen person med demenssjukdom får lämnas utan uppsikt någon tid på dygnet och att personalen ska kunna se och höra om den enskilde behöver stöd och hjälp. Socialstyrelsen planerar även regler eller rekommendationer om kompetens, arbetsledning och handledning.

Socialstyrelsens utgångspunkt är att meddela föreskrifter om vad som redan gäller enligt socialtjänstlagen och besluta om allmänna råd. Bestämmelserna kommer därför inte att innebära något väsentligt nytt åtagande för kommunerna. Något slutgiltigt ställningstagande om författningens innehåll har ännu inte gjorts och inriktningen kan därför komma att ändras. Eventuella konsekvenser av den föreslagna författningen kommer att redovisas i den konsekvensutredning som bifogas Socialstyrelsens remiss av författningsförslaget under våren 2012.

Bemanning i hela äldreomsorgen

Socialstyrelsens har med anledning av socialutskottets förfrågan bedömt vilka delar av den modell som vi arbetar med för omsorgen om personer med demenssjukdom som kan vara relevanta för andra delar av äldreomsorgen.

I begreppet "äldreomsorg" ingår många olika former av verksamheter och insatser enligt socialtjänstlagen som riktar sig till äldre personer. Äldreomsorgen omfattar allmänt inriktade insatser som är tillgängliga utan föregående biståndsbeslut t.ex. dagcentraler och träffpunkter men även individuellt inriktade insatser som kräver individuell behovsprövning. Den äldre personen beviljas då insatsen som bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL. Biståndsbeslutade insatser inom äldreomsorgen kan ha olika karaktär. I ordinärt boende kan insatserna t.ex. avse hemtjänstinsatser, trygghetslarm, matdistribution och avlösning för anhöriga. Dagverksamheter som riktar sig till olika målgrupper – t.ex. personer med demenssjukdom eller som är i behov av rehabilitering – är en annan form av individuellt inriktad insats. Insatsen kan också avse boende med hemtjänstinsatser i särskilda boendeformer. Även sådana särskilda boenden kan inbördes se olika ut beroende av vilken grupp av enskilda man vänder sig till. Korttidsboende med inriktning på rehabilitering och ett serviceboende för personer med mindre behov av stöd och hjälp kan ha helt olika behov av personal. Inom äldreomsorgen skiljer sig således behovet av olika typer av insatser åt mellan grupper av enskilda och därmed även behovet av personal och kompetens.

Socialstyrelsen saknar i dagsläget tillräcklig kunskap om omfattning och orsaker till brister i bemanningen i hela äldreomsorgen. Socialstyrelsen har dock kännedom om att liknande problem som identifierats inom omsorgen om personer med demenssjukdom i särskilda boenden återfinns inom hemtjänst i ordinärt boende. Detta gäller särskilt den individuella behovsbedömningen, utformningen av beslut, genomförande av insatser samt uppföljning av beslut och genomförande. Det kan dock finnas ytterligare förklaringar till eventuella brister i bemanningen i hemtjänst i ordinärt boende vilket kan kräva andra lösningar än de som föreslås för bemanningen i särskilda boenden. Insatserna inom äldreomsorgen som tillhandahålls utanför särskilda boenden skiljer sig väsentligt åt och även förutsättningarna för att tillhandahålla dem vilket också påverkar kraven på bemanning.

Det är därför inte ändamålsenligt att göra de regler som planeras för personer med demenssjukdom i särskilt boende tillämpliga för äldreomsorgen som helhet för att åtgärda brister i bemanningen. Det är inte

heller möjligt att rekommendera en lämplig bemanningsnivå i hela äldreomsorgen eftersom spännvidden mellan de olika verksamheternas syfte, innehåll och förutsättningar är allt för stor.

Däremot är det Socialstyrelsens erfarenhet från tillsynen att det ofta finns brister i bemanningen i särskilda boenden även för andra grupper än demenssjuka. Preliminärt bedömer vi att orsakerna till detta delvis är desamma som vi funnit demensområdet, det vill säga en avsaknad av koppling mellan den enskildes individuella faktiska behov och det särskilda boendets bemanning. Vi anser därför att de bestämmelser vi planerar, för att säkra att bemanningen utgår från den enskildes individuella behov, kan vara relevanta för alla som bor i särskilda boenden. En sådan utvidgning av författningens tillämpningsområde kräver dock ytterligare utredningsarbete, analys och beredning. Detta skulle medföra att ikraftträdandet för en angelägen reglering av bemanningen i omsorgen av personer med demenssjukdom skulle behövas skjutas upp väsentligt.

Lokala riktlinjer

Socialstyrelsen anser inte att en reglering som ställer krav på att alla kommuner ska ange riktlinjer för bemanning av verksamheter inom kommunens äldreomsorg är lämplig. Risken är att det kan leda till för stora skillnader i insatsernas kvalitet mellan kommunerna och att riktlinjerna sätts lägre än den enskildes individuella behov kräver. Det kan vidare antas att det inte är möjligt att ange lokala riktlinjer om bemanning om inte verksamheterna klassificeras utifrån inriktning och behov hos de enskilda som är tänkta att nyttja verksamheten. Detta skulle leda till en återgång till en ordning som rådde före ädelreformens införande vilket innebär att flexibiliteten minskar och att den äldre behandlas utifrån ett grupp tänkande i stället för att de individuella behoven styr insatsernas utformning.

Helhetssyn

Socialstyrelsen vill understryka att regler om bemanning i särskilt boende inte ensamt kan åstadkomma de förändringar som krävs för att de äldres omsorg ska uppnå god kvalitet enligt SoL. Socialtjänstlagen ger redan tillsammans med övriga tillämpliga föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen samt nationella riktlinjer om vård och omsorg en stabil grund för att bedriva verksamheten med god kvalitet. Trots detta kan vi konstatera att brister särskilt när det gäller bemanningen har funnits under längre tid. En positiv utveckling kräver därför inte bara regler om bemanning utan även en etisk diskussion om äldreomsorgens

SOCIALSTYRELSEN

2012-01-16 Dnr 42107/2011

7(7)

innehåll och syfte. De planerade reglerna måste därför ses som en del av ett antal åtgärder som måste komma till stånd tillsammans med bl.a. värdegrundsarbete och förstärkt kompetens inom äldreomsorgen. Dessa frågor är även starkt knutna till frågan om vad som ska anses vara skälig levnadsnivå för äldre personer. Arbetet måste i hög grad bedrivas lokalt och Socialstyrelsen har redan ett antal regeringsuppdrag som syftar till att stödja ett sådant arbete.

Beslut i detta ärende har fattats av ställföreträdande generaldirektören Håkan Ceder. I den slutliga handläggningen har avdelningschefen Anders Printz deltagit. Juristen Birgitta Resenius har varit föredragande.

SOCIALSTYRELSEN

Håkan Ceder

Birgitta Resenius