

Avdelningen för regler och behörighet
Sayran Khayati
sayran.khayati@socialstyrelsen.se

Konsekvensutredning – förslag till föreskrifter och allmänna råd om ansvaret för äldre personer och bemanning i särskilda boenden

Inledning

Socialstyrelsens förslag till föreskrifter och allmänna råd om bemanning i särskilda boenden för äldre syftar till att säkerställa att den enskilde får det bistånd som han eller hon har rätt till enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, samt att insatserna genomförs med god kvalitet i den mening som avses i 3 kap. 3 § SoL. Reglernas ändamål är således att säkerställa att socialnämnden och den som bedriver verksamhet i form av särskilt boende lever upp till de krav som följer av lag.

Förslaget till föreskrifter och allmänna råd anger inte något specifikt bemanningstal, utan att bemanningen ska vara sådan att de krav som anges i SoL uppfylls. I detta avseende innebär inte föreskriften några nya åligganden för de berörda verksamheterna. Dessa regler innebär därför inte nödvändigtvis att verksamheternas personalkostnader kommer att öka. Om kostnader uppkommer beror på hur verksamheterna är bemannade idag. Författningsförslaget innehåller dock ett krav på att ett särskilt boende ska vara bemannat dygnet runt, det vill säga att boendet även ska vara bemannat nattetid. Detta åliggande kan medföra ytterligare kostnader för de berörda verksamheterna.

De kostnader som redovisas i aktuell konsekvensutredningen är väsentligt lägre än de kostnader som framgår av den konsekvensutredning som avser Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:12) om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanning i särskilda boenden. Det beror huvudsakligen på att Socialstyrelsen nu enbart beräknat de kostnadseffekter som uttryckligen följer av kraven i föreskriften, det vill säga krav på att tydliga beslut fattas, att genomförandeplaner upprättas, att beslut och genomförandeplaner följs upp på

individnivå samt de ytterligare kostnader som kravet på bemanning dygnet runt kan medföra. I den tidigare konsekvensutredningen beräknades även de kostnader som uppkommer till följd av gällande lagstiftning på området.

Vidare har Socialstyrelsen modifierat flera av de antaganden som låg till grund för beräkningarna i den tidigare konsekvensutredningen. De nu aktuella antagandena grundar sig bl.a. på intervjuer med verksamhetsföreträdare i olika kommuner. Socialstyrelsen bedömer att dessa antaganden ger en mer rättvisande bild av vilka kostnader som kan vara förenade med författningsförslaget.

Bedömningen av vilka konsekvenser och kostnader föreskriften medför försvåras av att det inte med säkerhet går att fastställa vilka faktiska resurser som behövs för de berörda verksamheterna att genomföra de olika moment som är reglerade i föreskriften. Socialstyrelsen har därför analyserat möjliga kostnadseffekter av reglerna utifrån olika räkneexempel där vi antagit vissa förhållanden, till exempel tidsåtgången för de olika moment som anges i föreskriften. Detta innebär att kostnaderna kan bli såväl högre som lägre beroende på vilka resurser som verksamheterna behöver avsätta för att implementera föreskriften.

De sammantagna kostnaderna avseende krav på att tydliga beslut fattas, att genomförandeplaner upprättas samt att beslut och genomförandeplaner följs upp individnivå beräknas uppgå till cirka 122 miljoner kronor. Av dessa kostnader beräknas cirka 70 miljoner kronor vara engångskostnader och resterande cirka 52 miljoner kronor årskostnader. Kostnaderna för att säkerställa bemanning dygnet runt, det vill säga att boendet även ska vara bemannat nattetid, beräknas ligga i ett spann mellan 258 miljoner kronor och 1,03 miljarder kronor per år.

Bakgrund

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag (S2012/2222/FST och S2012/3710/FST) att vägleda kommunerna i frågor om organisering av särskilt boende för äldre personer, t.ex. avseende bemanningen. Socialstyrelsen har bedömt att den vägledningen bör ske genom föreskrifter och allmänna råd. Skälet till Socialstyrelsens ställningstagande är att myndigheten i tidigare tillsyn och övrig uppföljning samt utvärdering sett brister i bemanningen. Dessa brister har medfört att verksamheternas kvalitet, innehåll och säkerhet för den enskilde inte har uppfyllt kraven i SoL. Socialstyrelsens bedömning är därför att det krävs föreskrifter och allmänna råd om tillämpningen av SoL.

Beskrivning av problemet

Äldre personer som bor i en särskild boendeform för service och omvårdnad enligt 5 kap. 5 § andra stycket SoL, särskilt boende, får inte alltid den service och omvårdnad som de har rätt till och behov av. Det kan till exempel handla om möjligheter till utevistelse eller nödvändig tillsyn för att inte utsättas för risker [8, 14].

Socialstyrelsen genomförde i november 2010 tillsyn över särskilda boendeformer för äldre i 48 kommuner. Sammanlagt besöktes cirka 100 boenden där personer med demenssjukdom bodde. Bland annat konstaterades att cirka 60 procent av dessa särskilda boenden var låsta och obemannade under kortare eller längre tid av natten. Socialstyrelsen bedömde att 58 procent av boendena hade en otillräcklig bemanning för att tillgodose de äldre personernas behov av trygghet och säkerhet nattetid [8].

Under 2011 genomförde Socialstyrelsen ytterligare en tillsyn som omfattade 168 särskilda boenden. Resultatet av Socialstyrelsens tillsyn visar att bemanningen och personalens kompetens inte alltid vilar på ett planerings- och styrningssystem som regelbundet säkerställer att personalgruppen har den rätta sammansättningen för att tillgodose de äldres behov av vård och omsorg. Därutöver framkom att många äldre måste äta, duscha eller lägga sig efter ett schema som är anpassat efter den befintliga bemanningen, istället för att bemanningen anpassas till de äldres behov, dygnsrytm och vanor. Bristen på personal medför att de äldre inte får möjlighet att vara utomhus i den utsträckning som de önskar och har behov av. Tillsynen visar också att många äldre inte upplever att de har en meningsfull tillvaro i det särskilda boendet. Bland annat saknas möjligheter till individuellt anpassade sysselsättningar som t.ex. ett samtal eller en promenad. Tillsynen visar även att det inte är ovanligt att larm från de äldre inte besvaras omedelbart av personalen [14]. Tillsynens iakttagelser ligger i linje med de erfarenheter som patientorganisationer och enskilda har förmedlat till Socialstyrelsen.

Under 2014 genomförde Inspektionen för vård och omsorg (IVO) en tillsyn i syfte att granska socialnämndernas arbete med att tillgodose de äldres behov av stöd och hjälp i särskilt boende med utgångspunkt från det ansvar som följer av SoL. Tillsynen visar bl. a. att det uppdrag och den information om den äldres behov av service och omvårdnad som nämnden överlämnar till boendena ofta är otydliga och ofullständiga. Biståndsbesluten anger inte vilken service och omvårdnad som ska tillgodose den äldres behov. Inte heller i de utredningar som ligger till grund för besluten beskrivs behoven närmare. Det överläts ofta till enskild omsorgspersonal att bestämma vilken service och omvårdnad som ska tillgodose den äldres behov av stöd och hjälp. Socialnämnderna saknar

ofta en systematisk kontroll av om den service och omvårdnad som ges verkligen tillgodoser de äldres behov. Även uppföljningen av den service och omvårdnad som ges på det särskilda boendet överläts ofta till enskild omsorgspersonal. Övrig uppföljning som nämnderna låter genomföra är ofta övergripande och sker på en allmän nivå utan ett individuellt perspektiv. Mot bakgrund av de ovanstående bristerna bedömer IVO att socialnämnderna inte fullt ut säkerställer att de äldres behov av stöd och hjälp tillgodoses [16].

Utifrån den analys som Socialstyrelsen har gjort har myndigheten kunnat konstatera att en väsentlig orsak till att personer inte får den service och omvårdnad som de har behov av är att socialnämndens biståndsbeslut har en mycket generell utformning. Beslutet tydliggör 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. Detta leder till att det inte sällan råder oklarhet om vilken service och omvårdnad som ska ges i det särskilda boendet.

Genomförandeplaner med uppföljningsbara mål kan i vissa fall saknas eller vara bristfälliga och kommunerna genomför i liten utsträckning uppföljning av besluten på individnivå [14, 7,16]. 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, utan av generella anvisningar. Avtalen och direktiven har således ofta liten koppling till de verkliga behoven på individnivå. För att bemanningen ska tillgodose behoven hos personer i särskilt boende krävs därför att behoven utreds och dokumenteras så att de sammantaget kan ligga till grund för ställningstaganden om hur mycket personal som krävs vid olika tider på dygnet.

Att det finns en tillräcklig bemanning kan emellertid inte ensamt säkerställa att personer får sina behov tillgodosedda i särskilda boenden. Det krävs också att personalen har tillräcklig kompetens och att de anställda kontinuerligt får möjlighet till handledning i sitt arbete. Det är också nödvändigt att personalen har tillgång till arbetsledning i det löpande arbetet.

Bemyndiganden som myndighetens beslutanderätt grundar sig på

Socialstyrelsen har enligt 8 kap. 1 § 2 och 5 § socialtjänstförordningen (2001:937), SoF, bemyndigande att besluta om föreskrifter och allmänna råd som rör omsorgen om äldre.

De föreslagna bestämmelserna i 3 kap. 1, 2, 4, 5 och 6 §§ och 4 kap. 1-6 §§ grundar sig på bemyndigande i 8 kap. 1 § 2 SoF att inom socialtjänsten meddela föreskrifter som behövs till skydd för enskildas liv, personlig säkerhet och hälsa i verksamhet som rör äldre personer.

Bestämmelsen i 3 kap. 3 § grundar sig på bemyndigande i 8 kap. 5 § SoL att meddela föreskrifter om verkställighet av 11 kap. 5 § SoL.

Beskrivning av förslaget till föreskrifter och allmänna råd

De föreskrifter och allmänna råd som Socialstyrelsen föreslår ska tillämpas vid handläggning och uppföljning av ärenden samt vid genomförande av beslut om bistånd i form av boende i sådan särskild boendeform för service och omvårdnad som avses i 5 kap. 5 § SoL. Kraven och rekommendationerna ska tydliggöra hur verksamheterna ska bemanna ett särskilt boende så att personerna som bor i boendet får den service och omvårdnad som de är i behov av och har beviljats. Bemanningen ska också vara sådan att servicen och omvårdnaden kan genomföras så att personens hälsa i större utsträckning kan bevaras i stället för att försämrans i onödan.

För att den som bedriver verksamhet i form av särskilt boende ska kunna ta ställning till vilken bemanning som är lämplig, behöver verksamheten veta vilken service och omvårdnad som den enskilde behöver få i boendet. Enligt författningsförslaget ska socialnämndens dokumentation av beslutet därför ange vilken service och omvårdnad som ska ges i boendet.

Den som bedriver verksamhet i form av särskilt boende ska enligt författningsförslaget upprätta en genomförandeplan med utgångspunkt i socialnämndens beslut. Genomförandeplanen ska utvisa hur och när servicen och omvårdnaden ska utföras så att den enskilde får en omsorg som är av god kvalitet, utformad utifrån personens behov och förutsättningar. För att stärka funktioner och skapa förutsättningar för goda livsvillkor behöver stödet utformas utifrån individuella behov. Det kan t.ex. handla om att personen får stöd att klara av att duscha själv i stället för att bli avduscad.

Den som bedriver verksamhet i form av särskilt boende bör enligt författningsförslaget, med varje genomförandeplan som underlag, sammanställa det totala behovet av service och omvårdnad och utifrån detta analysera behovet av omsorgspersonal. Analysen bör därefter ligga till grund för ett ställningstagande om hur boendet ska bemannas så att individernas behov tillgodoses. Den som bedriver verksamhet i form av särskilt boende behöver även ta hänsyn till vilka andra arbetsuppgifter som personalen måste utföra i boendet. Exempel på sådana arbets-

uppgifter kan vara dokumentation, personalmöten, köksarbete, städning av gemensamma lokaler samt hälso- och sjukvårdsuppgifter som har delegerats.

Socialnämnden ska enligt författningsförslaget följa upp varje beslut om bistånd som fattats av nämnden. Uppföljningen syftar till att säkerställa att varje enskild person får sina behov av service och omvårdnad tillgodosedda. Den som bedriver verksamhet i form av särskilt boende ska även regelbundet följa upp genomförandeplanen och vid behov revidera den.

Enligt författningsförslaget har såväl socialnämnden som den som bedriver verksamhet i form av särskilt boende ansvar för att ett särskilt boende är bemannat dygnet runt. Bemanningen ska vara sådan att varje person utan dröjsmål kan få det stöd och den hjälp som är till skydd för liv, personlig säkerhet eller hälsa. Vid bedömningen av hur ett särskilt boende ska vara bemannat bör bl.a. lokalernas utformning och personalens kompetens beaktas.

Alternativa lösningar

Alternativ till lösningar kan vara olika former av vägledning, till exempel i form av utbildningsinsatser eller handböcker. Socialstyrelsen bedömer dock att de brister som framkommit i tillsynen är av sådan karaktär att föreskrifter och allmänna råd är en mer ändamålsenlig lösning för att komma till rätta med problemen och därmed uppnå syftet; att förtydliga de krav som anges i SoL samt att stärka äldre personers rätt till en god service och omvårdnad på särskilda boenden i Sverige.

Om ingen reglering kommer till stånd finns, enligt Socialstyrelsens bedömning, en risk för att bristerna som uppmärksammats kommer att kvarstå.

Överväganden enligt 14 kap. 3 § regeringsformen

En inskränkning i den kommunala självstyrelsen bör enligt 14 kap. 3 § regeringsformen inte gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till de ändamål som föranlett den. Bestämmelsen ger uttryck för en proportionalitetsprincip vad gäller inskränkningar i den kommunala självstyrelsen.

Av författningsförslaget framgår att kommuner ska fatta tydliga beslut, upprätta genomförandeplaner, följa upp beslut och genomförandeplaner på individnivå och bemanna ett särskilt boende dygnet runt. Författningsförslaget innebär vissa nya åligganden för kommunerna och utgör därmed en inskränkning i den kommunala självstyrelsen.

Äldre personer som bor i särskilda boenden har i regel ett stort behov av omsorg dygnet runt. Dessa personer riskerar att drabbas av onödiga komplikationer om de inte får behovsanpassad omsorg av kompetent personal.

Som tidigare beskrivits är ändamålet med förslaget till föreskrifter och allmänna råd att tydliggöra vad som gäller för att verksamheterna ska anses ha tillräcklig bemanning och på så sätt uppfylla kraven i 4 kap. 1 § och 3 kap. 3 § SoL. Där framgår bl. a. att den enskilde har rätt att få de insatser som han eller hon har behov av för att tillförsäkras en skälig levnadsnivå och att insatserna ska genomföras med god kvalitet. God kvalitet innebär i detta sammanhang bl. a. att varje person som bor i särskilt boende ska bemötas med respekt, omtanke och kunskap samt ges ett meningsfullt innehåll i vardagen. För att detta ska kunna uppnås måste insatserna utformas utifrån personens individuella förutsättningar. En bemanning som styrs utifrån dessa principer säkerställer även att personernas hälsa inte försämras i onödan.

Sammantaget bedömer Socialstyrelsen att de föreslagna reglerna leder till en ökad tydlighet, ökad säkerhet och bättre livskvalitet för äldre personer som bor i särskilt boende. En bemanning som inte är dimensionerad utifrån de äldre personernas behov av omsorg utgör inte bara en säkerhetsrisk, utan åsidosätter även intentionerna med och bestämmelserna i SoL. Ett tydliggörande av lagstiftningens krav kan även bidra till att skapa en mer likvärdig omsorg på särskilda boenden runt om i landet.

Med hänsyn till vad som nu anförts om reglernas bakgrund och syfte bedömer Socialstyrelsen att den inskränkning i den kommunala självstyrelsen som författningsförslaget innebär, inte går utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till ändamålet.

EU-rättslig påverkan

Författningsförslaget bedöms inte ha någon betydelse för de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till den Europeiska unionen.

Berörda

- Kommunernas socialnämnder
- Den som bedriver verksamhet i form av särskilt boende, d.v.s. socialnämnden eller företag eller annan juridisk person med sådan verksamhet
- Personer som bor i särskilda boenden för äldre samt deras anhöriga och närstående
- Personer som arbetar i särskilda boenden
- Handläggare i socialnämnd
- Inspektionen för vård och omsorg, IVO

Ikraftträdande och informationsinsatser

Socialstyrelsen föreslår att förslaget till föreskrifter och allmänna råd ska träda i kraft den 31 mars 2015.

Socialstyrelsen kommer under november-december 2014 genomföra en konferensserie om bemanning i särskilda boenden.

Metod och bakgrundsberäkningar för konsekvensutredningen

Begrepp

Heltidsekvivalenter	Antal heltider som motsvarar det totala arbetade timmar som både heltid- och deltidspersonal arbetar
Omsorgspersonal	Vårdbiträden och undersköterskor
Sjukvårdspersonal	Sjuksköterskor och rehabiliteringspersonal

Informationsinsamling

Denna konsekvensutredning är till viss del baserad på information som samlades in till en tidigare konsekvensutredning för Socialstyrelsens förslag till föreskrifter och allmänna råd om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanning i särskilda boenden (Dnr 7993/2011) [1]. Därtill har uppdaterad statistik tillkommit från Äldreguiden samt information från ett antal rapporter publicerade av Socialstyrelsen som har använts för beräkningarna nedan. Ytterligare intervjuer med sakkunniga har dessutom genomförts enligt lista nedan:

- Sofia Carlström, biståndshandläggare, Trosa kommun
- Carina Deall, biståndshandläggare, Bengtsfors kommun
- Marita Holm, enhetschef, Svenljunga kommun
- Camilla Hållnissa, biståndshandläggare, Mora kommun
- Kajsa Nilsson, enhetschef, Ovanåker kommun
- Yvonne Persson-Bergkvist, enhetschef, Bräcke kommun
- Eva Liljevall, konsult inom vård- och omsorgsplanering
- Per Schön, utredare, Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum
- Rolf Ström, handläggare, Sveriges Kommuner och Landsting
- Pia Lindström, Inspektionen för vård och omsorg

Sara Hallberg, analytiker på konsultföretaget Quantify Research, och Anders Gustavsson, partner i konsultföretaget Quantify Research och

anknuten till Sektionen för neurogeriatrik vid Karolinska Institutet, har på Socialstyrelsens uppdrag genomfört konsekvensutredningen, och har särskilt ansvarat för informationsinsamling och beräkningar.

Antal berörda personer

Den 1 oktober 2012 hade enligt Socialstyrelsens rapport 86 800 personer över 65 år beviljats permanent särskilt boende och 11 100 personer korttidsboende [2]. Samtliga dessa 97 900 personer berörs av de föreslagna föreskrifterna.

Antalet nyinflyttningar per år

Det finns ingen tillgänglig rikstäckande statistik över hur många nyinflyttningar som sker i särskilt boende. Sveriges kommuner och landsting (SKL) uppskattar omsättningen i särskilt boende till cirka 30 procent, det vill säga 30 000 nyinflyttningar per år.

Lönekostnader och bemanning

Vi utgick ifrån Äldrecentrums beräkningar [3] för att uppskatta lönekostnader i olika yrkeskategorier. I deras beräkningar motsvarade kostnaderna för obekvämt arbetstid och semestervikarier 23 procent av grundlönen. Semesterersättning och särskilda avtalstillägg motsvarade 1,7 respektive 2 procent. När alla dessa kostnader lagts till grundlönen beräknades pensionsförmåner till 43,1 procent av summan. SKL bistod med statistik över mediangrundlöner per 2012 i varje yrkeskategori. Ingen av medianlönerna avser speciellt särskilt boende utan är medianlöner i respektive yrkeskategori i hela äldreomsorgen.

Socialstyrelsen samlade inom ramen för Äldreguiden 2011 in uppgifter från 2 672 särskilda boenden i Sverige [4]. Bland annat uppgav varje boendeverksamhet vilken bemanning enheten hade under oktober 2010, samt hur många personer som bodde i boendet under samma tid. Det sammanlagda antalet arbetstimmar i kategorin vårdbiträde eller undersköterska för samtliga boenden under oktober summerade till 12,3 miljoner timmar (det vill säga inklusive både månadsanställd och timanställd personal). Generellt arbetar vårdbiträden och undersköterskor i genomsnitt 37 timmar per vecka om de är dagpersonal, och 36,33 timmar om de arbetar natt. Detta blir 1 924 timmar per år för en dagpersonal om vi räknar med 52 veckor. Kostnaden för semestervikarier räknas in i den ordinarie omsorgspersonalens lönekostnad per heltid.

För biståndshandläggare har ingen kostnad för vikariat räknats med i lönekostnaden. Kostnaden för denna tjänst avser därför heltidstjänster enligt årsarbetstid efter avdragen semester och helgdagar. Om vi antar att en heltid omfattar 40 timmar per vecka under 50 veckor i snitt och drar av 6 veckor å 40 timmar per år i semester, blir årsarbetstiden 1 760 timmar per år för denna yrkesgrupp.

Tabell 1 Lönekostnader år 2012 enligt statistik från SKL och tillägg enligt Lämplig bemanning (kronor)

	Biståndshandläggare	Vårdbiträde	Under-sköterska
Grundlön per månad (median 2012)	27 450	21 365	22 500
Särskilda lönearter* (23 %)		4 914	5 175
Semesterersättning (1,7 %)	467	363	383
Avtalstillägg (2 %)	549	427	450
Bruttolön per månad	28 466	27 069	28 508
Pensionsförmåner (43,1 %)	12 269	11 667	12 287
Kostnad per månad	40 734	38 736	40 794
Kostnad per år	488 812	464 837	489 531

*OB-tillägg och vikariekostnader, ej tillämpligt för biståndshandläggare

Driftsform

Den 1 oktober 2012 bodde enligt Socialstyrelsens rapport cirka 21 procent av personer som bor permanent i särskilda boendeformer i bostäder som drevs i enskild regi. Motsvarande siffra för personer i korttidsboende är 12 procent [5].

Om vi antar att det inte finns några systematiska skillnader i behovet av ytterligare resurser enligt våra räkneexempel nedan, så kan vi alltså anta att ungefär en femtedel av kostnaderna i dessa räkneexempel skulle belastas privata företag (eller andra enskilda driftsformer).

Kostnadsmässiga och andra effekter av förslagen

Dokumentation av beslut (3 kap)

Enligt författningsförslaget ska det av beslutet om bistånd i form av boende i särskild boendeform för service och omvårdnad framgå vilken service och omvårdnad som personen ska få i boendet.

Av Socialstyrelsens rapport framgår att endast 17 procent av de som permanent bor i särskilt boende får ett biståndsbeslut där det framgår vilken service och omvårdnad som ska ges i boendet [6]. Många kommuner fattar alltså enbart beslut om inflyttning i särskilt boende, utan att ange vilken service och omvårdnad som personen ska få i boendet. I många av dessa kommuner behövs det därför ytterligare resurser för att utreda och fatta beslut om den service och omvårdnad som ska ges i det särskilda boendet, för en person som ansöker om ett sådant boende.

Därtill behövs i många av dessa kommuner en temporär ökning i resurser för att kunna utreda och fatta beslut om den service och omvårdnad som ska ges i det särskilda boendet, för de personer som redan bor i ett sådant boende, men där servicen och omvårdanden inte har dokumenterats i biståndsbeslutet. Detta medför ökade kostnader för berörda kommuner.

Det finns ingen tillgänglig statistik över hur lång tid det tar för en biståndshandläggare att idag utreda och fatta beslut om den service och omvårdnad som en person ska få i ett särskilt boende. Det går därmed inte med säkerhet beräkna hur stora kostnadsökningarna kan bli. Istället beskrivs nedan olika räkneexempel för att belysa möjliga utfall. Intervjuer med verksamhetsföreträdare i olika kommuner antyder att en arbetsmodell som följer föreskrifterna innebär ytterligare 75 minuter arbetstid för att utreda och fatta beslut om särskilt boende och om den service och omvårdnad som personen ska få i boendet, jämfört med en kommun som inte fattar ett sådant beslut.

I ett räkneexempel undersöker vi vilka ytterligare resurser som kan behövas för utredning av och beslut om den service och omvårdnad som personen ska få i boendet. Vi antar att varje utredning tar ytterligare 75 minuter för kommuner där sådana beslut inte fattas idag. Om detta berör 83 procent [6] av totalt 30 000 nyinflyttningar varje år så behövs ytterligare 31 125 handläggningstimmar i landet. Detta motsvarar 18 heltider om varje handläggare arbetar 1 760 timmar per år (se särskilt metodavsnitt). Detta motsvarar en kostnadsökning om 8,6 miljoner kronor per år om vi utgår från en årslönekostnad på 488 812 kronor per handläggare (se särskilt metodavsnitt). Dessa beräkningar är förstås beroende av de antaganden vi har gjort.

På motsvarande sätt kan vi i ett räkneexempel undersöka vilka resurser som kan behövas för att kommunerna ska kunna utreda och fatta beslut om service och omvårdnad för personer som redan bor i ett särskilt boende men som idag saknar ett biståndsbeslut där det framgår vilken service och omvårdnad som ska ges i boendet. I dessa fall behöver en ny utredning göras där biståndshandläggaren besöker personen i det särskilda boendet. Vi antar att varje sådan utredning tar 45 minuter i genomsnitt och återigen att sådana beslut saknas för 83 procent (dvs. 81 257) av samtliga personer som bor i särskilt boende. Detta motsvarar 60 943 handläggningstimmar, 35 heltider eller 16,9 miljoner kronor i kostnader (enligt samma antaganden om arbetstid och lön som ovan). Därtill kan transportkostnader tillkomma för biståndshandläggarens besök vid särskilda boenden. Om vi antar att en biståndshandläggare vid varje tillfälle kan utreda fem personers behov av service och om varje månad och att varje transport till och från varje besök tar 45 minuter innebär detta 16 251 besök och 12 189 arbetstimmar för transport. Kostnaden för detta

beräknas till 3,4 miljoner kronor. Även dessa beräkningar är beroende av de antaganden vi har gjort.

Det bör noteras att kostnaden för att fatta nya beslut för personer som redan bor i särskilt boenden när föreskriften har trätt i kraft uppstår endast om kommunen bedömer att det finns behov av att fatta nya beslut. Resurserna som behövs för att tillse att samtliga personer som redan bor i särskilt boende har ett beslut där även behovet av service och omvårdnad finns dokumenterat är temporära.

Uppföljning på individnivå (3 kap.)

Enligt författningsförslaget ska socialnämnden regelbundet följa upp beslutet om bistånd. Av förarbeten till SoL framgår att socialnämnden har en skyldighet att följa biståndsbeslut på individnivå och säkerställa att beslutet verkställs (prop. 2005/06:115 s. 118). Författningsförslaget kan därför inte anses utgöra ett nytt åliggande i detta hänseende.

Enligt en enkät från Socialstyrelsen till alla Sveriges kommuner under hösten 2011 hade 13 procent av personer i särskilt boende fått sitt biståndsbeslut uppföljt under det senaste halvåret [7]. Tolv procent av kommunerna uppgav att de inte regelbundet följer upp biståndsbeslut som rör särskilt boende. Istället hänvisar man till utförarnas uppföljningar av genomförandeplanerna och uppger att socialnämnden enbart följer upp beslut på begäran. I de kommuner där uppföljning inte sker idag kan nya resurser behövas, vilket medför ökade kostnader.

Det finns ingen tillgänglig statistik över hur lång tid det tar för en biståndshandläggare att genomföra en uppföljning. Det går därmed inte med säkerhet beräkna hur stora kostnadsökningarna kan bli. Istället beskrivs nedan olika räkneexempel för att belysa möjliga utfall.

I intervjuer med verksamhetsföreträdare i olika kommuner framkom att ett uppföljningsbesök i snitt tar 45 minuter att genomföra.

I följande räkneexempel undersöker vi vilka ytterligare resurser som kan behövas för att klara rekommendationen om att en initial uppföljning bör göras inom 5-7 veckor efter varje nyinflyttning. Vi antar att ett uppföljningsbesök tar 45 minuter i genomsnitt för en handläggare. Vid besöket träffar handläggaren den enskilde med eller utan anhöriga samt har ett möte med personal vid boendet. Om vi antar att hälften av de nyinflyttade inte får något uppföljningsbesök 5-7 veckor efter nyinflyttning i dag, behövs resurser för att klara ytterligare 15 000 besök. Detta motsvarar 11 250 handläggningstimmar, 6 heltider eller 3,1 miljoner kronor per år (enligt samma antaganden om arbetstid och lön som ovan). Därtill kan transportkostnader tillkomma för biståndshandläggarens besök vid särskilda boenden. Om vi antar att en bistånds-

handläggare vid varje tillfälle kan följa upp fem biståndsbeslut och att varje transport till och från varje besök tar 45 minuter innebär detta 3 000 besök och 2 250 arbetstimmar för transport. Kostnaden för detta beräknas till 0,6 miljoner kronor.

Vidare undersöker vi vilka resurser som kan behövas för att klara rekommendationen om årlig uppföljning av biståndsbeslut för samtliga personer i särskilt boende. Om vi antar att sådana uppföljningsbesök idag genomförs för 13 procent av personerna som bor i särskilt boende, att uppföljning inte sker alls för 12 procent samt att det sker för hälften av de resterade personerna behövs ytterligare resurser för att klara 48 461 besök. Detta motsvarar 36 346 handläggningstimmar, 21 heltider eller 10,1 miljoner kronor per år. Därtill kan transportkostnader tillkomma för biståndshandläggarnas besök vid särskilda boenden. Om vi antar att en biståndshandläggare vid varje tillfälle kan följa upp fem biståndsbeslut och att varje transport till och från varje besök tar 45 minuter innebär detta 9 692 besök och 7 269 arbetstimmar för transport. Kostnaden för detta beräknas till 2 miljoner kronor.

Kompetens biståndshandläggare (3 kap.)

Kommuner där nödvändig kompetens saknas kan behöva investera i vidareutbildning av sin personal. Ökad kunskap om demenssjukdom och dess påverkan på kroppens fysiska, psykiska och sociala funktioner förväntas emellertid förbättra biståndshandläggarnas möjligheter att genomföra behovsutredning, fatta beslut och följa upp dessa beslut. I förlängningen förväntas detta leda till en bättre omvårdnad för varje enskild i särskilt boende.

Verksamhetens ansvar för bemanning av omsorgspersonal dagtid (4 kap.)

Det framgår av bestämmelserna i 4 kap. 1 § och 3 kap. 3 § SoL att den enskilde har rätt att få de insatser som han eller hon är i behov av för att tillförsäkras en skälig levnadsnivå samt att insatserna ska genomföras med god kvalitet. Av detta följer att det i ett särskilt boende behöver finnas tillräckligt med personal som kan tillgodose varje persons behov enligt de beslut som socialnämnen har fattat med stöd av 4 kap. 1 § SoL. Kravet på behovsanpassad bemanning i författningsförslaget innebär därför enbart ett förtydligande av vad som följer av SoL. Socialstyrelsen har därför inte beräknat kostnaderna för denna bemanning.

Ansvar för bemanning av omsorgspersonal nattetid (4 kap.)

I författningsförslaget anges att ett särskilt boende ska vara bemannat dygnet runt. Detta innebär att personal måste finnas i verksamheten även under natten. Bemanningen måste vidare vara sådan så att personalen snabbt kan uppmärksamma om en person i boendet behöver stöd och hjälp och utan dröjsmål ge den enskilde den hjälp och det stöd som behövs till skydd för liv, personlig säkerhet och hälsa.

Under 2010 genomförde Socialstyrelsen en tillsyn över nattbemanningen i särskilda boenden där personer med demenssjukdom bor. Av tillsynen framgår att "bemanningen inte var tillräcklig för att tillgodose de boendens trygghet och säkerhet nattetid i 58 procent av de inspekterade boendena." [8]. Dessa brister innebär att en ökad bemanning behövs under nattetid i berörda boenden vilket leder till ökade lönekostnader. Det saknas dock kunskap om hur nattbemanningen ser ut i boenden för personer utan demenssjukdom. Vi kan inte heller ange vilken bemanning som behövs i ett särskilt boende så att varje enskild omedelbart ska kunna få stöd och hjälp till skydd för liv, personlig säkerhet eller hälsa. Vilken bemanning som ska finnas styrs av flera olika faktorer, såsom den enskildes behov, personalens kompetens och lokalernas utformning. Det går därför inte med säkerhet att beräkna exakt hur stor ökning i bemanningen som behövs. Istället beskrivs nedan olika räkneexempel för att belysa möjliga utfall.

I följande räkneexempel undersöker vi vilka kostnader som utökningar i nattbemanning vid särskilda boende skulle kunna innebära. Vi antar att bristerna i nattbemanning är densamma vid särskilda boenden för personer utan demenssjukdom som vid de boenden där Socialstyrelsen gjorde sin tillsyn enligt ovan. Vi antar alltså att 42 procent av samtliga personer i särskilt boende har tillräcklig bemanning nattetid. Resterande 58 procent (56 782 personer) har viss bemanning men inte tillräcklig. Om ett särskilt boende där 40 personer bor skulle utöka sin nattbemanning med ytterligare två timmar per natt innebär detta ytterligare ca 0,01 heltider eller 4 536 kronor per år och boende, om vi antar att varje heltid kostar 477 184 kronor per år (vilket är genomsnittet av lönekostnaderna för ett vårdbiträde och en undersköterska, se särskilt metodavsnitt). Om en motsvarande ökning skulle ske för samtliga särskilda boenden där bemanningsbrist finns innebär detta 542 heltider och 258 miljoner kronor per år. Om det istället skulle krävas en ökning som motsvarar ca 0,04 heltider per boende för att varje enskilds behov ska vara tillgodosett blir kostnaden istället 1,03 miljarder kronor per år. I timmar skulle det innebära att ett särskilt boende där 40 personer bor utökade sin nattbemanning med 8 timmar per natt. Ytterligare ett exempel som motsvarar en utökad nattbemanning med 5 timmar för ett särskilt boende med 40 personer (ca 0,02 heltider/boende) ger en ökad kostnad på 644 miljoner kronor per år.

Om vi antar att 20 procent av kostnaderna belastar privata företag så innebär detta i våra räkneexempel mellan 52 och 206 miljoner kronor per år i ytterligare kostnader för bemanning av omsorgspersonal för dessa företag.

Lämplig utbildning och erfarenhet i boendet (4 kap.)

Ökad kunskap om demenssjukdom, ständig tillgång till kompetent arbetsledning samt tillgång till handledning vid behov är insatser som förväntas förbättra omsorgspersonalens möjligheter att bedriva en god omvårdnad om varje person i särskilt boende. Särskilda boenden där nödvändig kompetens saknas kan behöva investera i vidareutbildning för att följa de rekommendationer som finns i författningsförslaget. Det kan också behövas ytterligare investeringar avseende arbetsledning och handledning.

Tillgänglig vidareutbildning för omsorgspersonal finns i olika former med varierande innehåll och omfattning. Svenskt Demenscentrum erbjuder till exempel Demens ABC, en nätbaserad grundkurs i demensvård baserat på Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom. Demens ABC är tillgänglig för alla och är avgiftsfri. Den innehåller 10 kapitel och varje kapitel tar 20-30 minuter att genomföra.

Mer omfattande utbildningar inom demensvård och geriatrik/gerontologi finns i högskolornas regi. En utbildning som ger 7,5 högskolepoäng motsvarar 5 veckor heltid men kan ges under 10-12 veckor på distans plus en uppstartsträff och ett tentamenstillfälle. En kurs kan ha cirka 50 deltagare till en kostnad av 5000 kr per person.

Den statistik som finns tillgänglig över i vilken utsträckning personalen i särskilt boende erbjuds handledning är cirka 10 år gammal [9]. Då svarade 10 procent av kommunerna att all personal i demensvården erbjöds kontinuerlig handledning och 28 procent att handledning erbjöds delar av personalen. Handledning kan organiseras på olika sätt. Intervjuer med enskilda verksamheter visar exempel på allt mellan handledning i smågrupper om 8-10 personer varannan vecka under ett år, till kontinuerliga möten med större delar av personalen där de gemensamt reflekterar över verksamheten.

Ansvar för att upprätta och följa upp genomförandplan (4 kap.)

I författningsförslaget anges att en genomförandplan ska upprättas för varje person som bor i särskilt boende. Därutöver ska genomförandplanen regelbundet följas upp och vid behov revideras. Upprättande av genomförandplaner och uppföljning av densamma förväntas förbättra omsorgspersonalens möjligheter att bedriva en god omvårdnad om varje person som bor i ett särskilt boende. Därtill kan den hjälpa personalen till att mer effektivt genomföra sitt arbete.

Det tar tid att upprätta en tydlig genomförandplan där det framgår hur den service och omvårdnad som den enskilde har beviljats skall genomföras samt hur lång tid personalen planerar att avsätta för att genomföra

servicen och omvårdnaden. De verksamheter där det finns brister i hur genomförandeplanen upprättas eller följs upp idag behöver avsätta mer resurser för detta.

Det finns ingen tillgänglig statistik över hur mycket tid personalen vid särskilda boenden behöver avsätta för upprättande och uppföljning av genomförandeplaner. Därför har vi i ett räkneexempel valt att illustrera hur stora kostnaderna skulle bli utifrån olika antaganden.

I ett räkneexempel antar vi att upprättande av genomförandeplan tar 2 timmar i anspråk för en undersköterska i genomsnitt. Undersköterskan involverar sjuksköterska och rehabiliteringspersonal vid behov, men deras tid räknas in i de två timmarna i detta räkneexempel. Upprättande av genomförandeplaner för samtliga nyinflyttningar innebär 60 000 arbetstimmar eller 31 heltider om vi antar en årsarbetstid om 1920 timmar (liksom tidigare räknar vi in semestervikarier i kostnaden för undersköterskan). Med en lönekostnad för en undersköterska på 489 531 kronor blir totalkostnaden 15,3 miljoner kronor per år.

Vidare antar vi att genomförandeplanen behöver uppdateras en gång per år i genomsnitt och att detta tar 30 minuter i anspråk för en undersköterska. Om detta sker för samtliga 97 900 personer i särskilt boende motsvarar det 48 950 timmar, 25 heltider eller 12,5 miljoner kronor per år i kostnader.

På motsvarande sätt kan vi i ett räkneexempel undersöka vilka resurser som kan behövas för att upprätta en genomförandeplan för de personer i särskilt boende som idag saknar en sådan plan. Om en genomförandeplan ska upprättas för samtliga 97 900 personer motsvarar det 195 800 timmar eller 49,9 miljoner kronor i kostnader (enligt samma antaganden om arbetstid och lön som ovan).

Resurserna som behövs för att tillse att samtliga personer som redan bor i särskilt boende har en genomförandeplan är temporära.

Noteras bör att 88 procent av de äldre i särskilt boende redan idag har en genomförandeplan [10]. Därutöver framgår det av Äldreguiden att 69 procent av genomförandeplanerna följs upp [4]. De ovan redovisade räkneexemplen tar inte hänsyn till detta. Det betyder att de faktiska kostnaderna för att leva upp till föreskriftens krav om att genomförandeplaner ska upprättas och följas upp kan sannolikt bli lägre.

Om vi antar att 20 procent av kostnaderna belastar privata företag så innebär detta i våra räkneexempel 5,6 miljoner kronor per år och

10 miljoner kronor i engångskostnader för upprättande och uppföljning av genomförandeplaner för dessa företag.

Övriga konsekvenser

Socialnämndens ansvar att utan dröjsmål vidta åtgärder om de får kännedom om att en person inte får sina behov av service och omvårdnad tillgodosedda i det särskilda boendet, samt ansvar att säkerställa att genomförandeplan upprättas, kan i förekommande fall kräva ytterligare resurser utöver de som behövs för löpande uppföljning. Omfattningen av detta går inte att beräkna i denna konsekvensutredning.

Generella konsekvenser

Utöver de direkta konsekvenserna för kommuner och boendeverksamheter som diskuterats ovan kan vi förvänta oss mer generella konsekvenser som alla kan ha effekter också på kostnader för samhället.

Bättre omsorg om de enskilda i särskilt boende förväntas att påverka deras hälsa vilket i sin tur gör att de i många fall lever längre. Detta innebär att de kan behöva sin plats i det särskilda boendet under längre tid. Positiva hälsoeffekter kan minska behovet av sjukvårdsinsatser. Utöver de direkta kostnadseffekter som beräknats i olika exempel ovan kan det därför finnas långsiktiga effekter som det saknas underlag för att beräkna.

Bättre organisation och uppföljning vid boendeverksamheterna förväntas leda till en bättre arbetsmiljö. Detta kan leda till lägre personalomsättning om personalen i större utsträckning är nöjda med sin arbetssituation. En bättre arbetsmiljö kan också leda till färre sjukskrivningar om personalen kan undvika arbetsrelaterade skador och stress. Vid särskilda boendeverksamheter som däremot inte lever upp till kraven och t.ex. har för låg bemanning kan arbetsmiljön bli sämre i fall personalen upplever att kraven har ökat utan att mer resurser har tillkommit.

Ett ökat behov av personal både i kommunen och i särskilda boenden har effekter på sysselsättningen, liksom regionala effekter i och med att det skapar arbetstillfällen runt om i landet.

Osäkerhet i uppskattningen

Det finns många osäkra faktorer i uppskattningarna ovan. Vi kommenterar de viktigaste i följande avsnitt.

Bemanningen idag

Äldreguiden samlar in egenrapporterad information från Sveriges särskilda boenden. Alla svarar inte vilket kan påverka resultaten ifall de som inte svarar skiljer sig väsentligt från övriga. Vidare finns risk för att den egenrapporterade informationen skiljer sig från verkligheten i vissa fall. Detta kan bero på att det kan vara svårt att uppskatta hur många

timmar som personalen har arbetat på respektive boende. Ibland delar flera boendeenheter på en och samma personalresurs vilket skapar en risk för dubbelräkning. En hög andel timanställd personal samt sjukfrånvaro bidrar också till osäkerhet i uppskattningarna av faktiskt arbetade timmar. Det kan inte heller uteslutas att boenden överrapporterar antalet arbetade timmar. Dubbelräkning och överrapportering talar snarare för att Äldreguidens statistik överskattar den faktiska bemanningen i vissa särskilda boenden. Detta skulle i förekommande fall innebära att kostnaderna i verkligheten skulle bli högre än de kostnader som framgår av våra räkneexempel.

Lönekostnader

Precis som i Äldrecentrums studie [3] har vi antagit samma kostnad för dag- som nattpersonal. Timlönen för nattpersonalen är högre eftersom de har högre OB-tillägg, men detta vägs upp av att de arbetar färre antal timmar per vecka. Därför bedöms vårt antagande vara rimligt. Vidare har vi inte tagit hänsyn till att månadsanställda och timanställda kan ha olika kostnader. Vi vet inte om kostnaden för timavlönad personal är högre eller lägre än för månadsavlönad personal. Timavlönad personal förväntas ha lägre lön per timme och vara mer flexibel vilket minskar risken för tillfällig överkapacitet. Å andra sidan förväntas deltidsanställd personal att behöva närmare arbetsledning och vara mindre effektiv än månadsanställd personal eftersom de senare förväntas känna de boende bättre. Enligt Äldreguidens statistik utgjordes 1-6 procent av bemanningen (i tid räknat) av timavlönad personal, vilket är tillräckligt lite för att eventuella skillnader i kostnader per timme ändå får begränsad effekt på den totala personalkostnaden.

Variation mellan olika särskilda boenden

Variation i nuvarande bemanning

Många särskilda boenden har redan idag en god bemanning och i dessa boenden finns inget behov av ytterligare personal. I andra änden finns också boenden som har lägre bemanning idag än och dessa boenden kan behöva tillsätta mer personal än genomsnittet, beroende på de enskildas behov.

Variation i bemanning på grund av storlek

Våra räkneexempel tar inte hänsyn till att behovet av personal per person i boendet också kan bero på hur många som bor där. Ibland behöver ett litet boende mer personal per person än ett stort boende, till exempel om behovet av personal för en gemensam aktivitet inte beror på hur många personer som deltar. Det kan också vara tvärtom, till exempel har tidigare studier visat att aggressivitet och våld är vanligare i större boenden vilket kräver mer personal för att kunna hanteras [11].

Variation i bemanning på grund av varierande behov och över tid

Personalbehovet kan också variera mellan boenden med samma storlek. Bemanningen ska styras av de enskildas behov och därför kommer också behovet av personal att variera mellan boendeverksamheter. I vissa boenden behövs lägre bemanning medan det i andra boenden behövs högre bemanning. Därtill varierar behoven av bemanning över tid eftersom de enskildas hälsotillstånd i hög utsträckning avgör deras behov av hjälp och hur lång tid denna tar. Detta innebär att boendeverksamheterna behöver en flexibilitet i bemanningen som klarar av dagar och perioder då behoven är särskilt höga. På samma sätt kan viss överkapacitet uppstå under dagar eller perioder då de enskilda har lägre behov än normalt. Större boendeverksamheter har troligen bättre förutsättningar att klara av variationer i behovet av bemanning över tid eftersom de har större möjligheter att fördela personal över flera enheter med varierande behov.

Variation i kostnader

Även om behovet av personal är detsamma kan kostnaderna variera mellan olika boendeverksamheter, till exempel beroende på tillgång på personal och deras löneanspråk. Tillgången på kompetent personal varierar över landet liksom lönekrav och lönenivåer, vilket medför en geografisk variation i kostnaden för samma bemanning. Vidare kan boendeverksamhetens storlek och sammansättning av personer som bor där påverka i vilken utsträckning bemanningsscheman kan läggas optimalt. Små boendeverksamheter kan till exempel i högre utsträckning tvingas anställa deltidspersonal vilket kan leda till högre kostnader per arbetstid.

Framtidsutsikter

Vissa temporära öknings i bemanning innebär en engångskostnad. Därutöver så kommer motsvarande kostnader för övriga resurser att återkomma varje år. Externa faktorer kommer att påverka utvecklingen av dessa kostnader över tid. Sådana faktorer sammanfattas nedan.

Demografiska förändringar

Antalet personer i stort behov av vård och omsorg väntas öka dramatiskt över de närmaste generationerna på grund av en stadigt åldrande befolkning. Detta innebär att fler platser på särskilt boende kommer att behövas så länge inte de sjuka bor kvar längre i ordinärt boende än idag. Detta kommer att leda till ytterligare ökade kostnader för särskilda boenden. Till exempel finns idag uppskattningsvis drygt 150 000 personer med demenssjukdom i Sverige. Den siffran väntas öka till ca 170 000 år 2020 och 215 000 år 2030, dvs. det sker en kraftig ökning efter 2020 [12,13].

Folkhälsoeffekter

Inom den gerontologiska forskningen har man länge diskuterat kring tre trender: kompression, uppskjutande eller förlängd sjuklighet över tid,

givet samma ålder. Nu används dessa inte enbart kopplade till sjuklighet utan även till funktionsförmåga, dvs. även om sjukligheten inte minskar så kan funktionsförmågan förbättras hos den äldre befolkningen över tid (man lever längre med sjukdom men behandling gör att sjukdomarnas negativa konsekvenser motverkas). För att analysera detta mer komplexa mönster behövs befolkningsstudier. Resultat från sådana svenska befolkningsstudier (t.ex. H70 i Göteborg och Kungsholmsprojektet i Stockholm) tyder på att funktionsförmågan hos de äldre har förbättrats under de senaste decennierna. En 75 åring idag har bättre funktionsförmåga än för 30 år sedan. Huruvida dessa trender kommer att stå sig är svårbedömt. Å ena sidan har dagens och morgondagens äldre vuxit upp under förhållanden som är betydligt bättre än sin föräldrageneration (vilket talar för en fortsatt positiv hälsotrend), men å andra sidan kan t.ex. en ökad andel personer med övervikt och typ 2 diabetes motverka de positiva hälsotrenderna. Det vi med större säkerhet vet är att antalet mycket gamla personer kommer att fortsätta att öka, vilket också medför att antalet personer med demenssjukdom kommer att öka. Det pågående longitudinella SNAC projektet (Swedish national study on aging and care) är i det sammanhanget mycket viktigt för att ge underlag för dessa diskussioner.

Strukturella förändringar

Under de senaste decennierna har vi sett en minskad inflyttning i särskilda boenden i och med att fler bor kvar i ordinärt boende med utökade hemtjänstinsatser. Denna trend motverkar den ökning i antalet personer i särskilt boende som vi förväntar oss på grund av de demografiska förändringarna.

Behandlingsmöjligheter

Mycket forskning bedrivs idag för att hitta effektiv sjukdomsmodifierande behandling för demenssjukdom. Om och när sådan finns tillgänglig kan behovet av särskilda boenden för personer med demenssjukdom minska. I vilken utsträckning beror på hur effektiv behandlingen är.

Konsekvenser för företagen

Antal och storlek på företagen

Den 1 oktober 2012 bodde cirka 97 500 personer i ett särskilt boende. Av dessa personer bodde cirka 21 procent i permanent särskilt boende som bedrivs i enskild regi. Motsvarande siffra för personer i korttidsboende är 12 procent [5].

I Sverige fanns 2011 cirka 2 700 särskilda boenden [2]. Om vi antar att cirka 21 procent av dessa boenden bedrivs i enskild regi uppgår antalet särskilda boenden i enskild regi till cirka 540 stycken. Bland dessa särskilda boenden ingår även boenden som bedrivs av stiftelser eller ideella föreningar.

Under 2012 bedrevs 86 procent av alla enskilt bedrivna särskilda boenden av privata företag. Det är huvudsakligen tre stora företag som äger en stor andel av särskilda boenden i Sverige som bedrivs i privat regi. Gemensamt ägde dessa tre företag 198 särskilda boenden i Sverige. Tillsammans har dessa tre företag cirka 36 000 anställda [15].

Kostnader för företagen

I aktuell konsekvensutredning har vi antagit att det inte råder några systematiska skillnader i behovet av ytterligare resurser för privata företag i förhållande till kommunalt drivna verksamheter, enligt våra redovisade räkneexempel. Detta har föranlett att kostnaderna för de privata företagen beräknas utgöra cirka en femtedel av de kostnader som redovisas i våra räkneexempel.

Kostnaderna för kravet på dygnet runt bemanning, det vill säga att det särskilda boendet ska vara bemannat nattetid beräknas ligga på ett spann mellan 52 miljoner och 206 miljoner kronor per år.

Kostnaderna för kraven på att genomförandeplaner ska upprättas och följas upp beräknas uppgå till 5,6 miljoner kronor per år och 10 miljoner kronor i engångskostnader.

Övriga krav i föreskriften gäller enbart för socialnämnden och avser nämndens handläggning och uppföljning av beslut om bistånd. Därför berörs inte de privata företagen av dessa krav.

Påverkan på konkurrensförhållanden

Författningsförslaget innehåller inte några krav som begränsar företagens möjligheter att konkurrera på lika villkor. Socialstyrelsen bedömer därför att författningsförslaget inte kommer att påverka konkurrensförhållandena för företagen.

Särskilda hänsyn till små företag

De små företagen förväntas ha mindre administrativa resurser än de större företagen vilket innebär att kravet på dokumentation och uppföljning kan utgöra en större börda för dem. Socialstyrelsen bedömer emellertid att det inte finns något utrymme att ta någon särskild hänsyn till små företag, då reglerna i författningsförslaget syftar till att säkerställa att samtliga särskilda boenden, oavsett regi och storlek, ska leva upp till de krav som ställs i SoL.

Referenser

1. Socialstyrelsen. Konsekvensutredning - förslag till föreskrifter och allmänna råd om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanning i särskilda boenden. 2012. Dnr 7993/2011.
2. Socialstyrelsen. Äldre - vård och omsorg den 1 oktober 2012. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
3. Wånell SE, B Trygg. Lämplig bemanning: i boende särskilt avsett för personer med demenssjukdom. Stockholm: Stiftelsen Stockholms läns äldrecentrum; 2010.
4. <http://www.socialstyrelsen.se/alldreguiden>.
5. Socialstyrelsen. Äldre och personer med funktionsnedsättning – regiform år 2012. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
6. Socialstyrelsen. Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst - Lägesrapport 2012. Stockholm: Socialstyrelsen; 2012.
7. Socialstyrelsen. Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst - Lägesrapport 2013. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
8. Socialstyrelsen. Nationell tillsyn av vård och omsorg om äldre - delrapport 2011. Stockholm: Socialstyrelsen; 2011.
9. Departemenspromemorian På väg mot en god demensvård. Samhällets insatser till personer med demenssjukdom och deras anhöriga (Ds 2003: 47).
10. Socialstyrelsen. Öppna jämförelser 2013 – Vård och omsorg om äldre – Jämförelser mellan kommuner och län. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
11. Isaksson U, Aström S, Sandman PO, Karlsson S. Factors associated with the prevalence of violent behaviour among residents living in nursing homes. J Clin Nurs 2009; 18(7): 972-980.
12. Wimo A, Johansson L, Jönsson L. Demenssjukdomarnas samhällskostnader och antalet dementa i Sverige 2005. Stockholm: Socialstyrelsen; 2007.
13. Wimo A, Jönsson L. Demenssjukdomarnas samhällskostnader. Stockholm: Socialstyrelsen; 2001. Äldreuppdraget 2000:14.
14. Socialstyrelsen. Nationell tillsyn av vård och omsorg om äldre - delrapport II 2012. Stockholm: Socialstyrelsen; 2012.
15. Erlandsson S, Storm P, Stranz A, Szebehely M, Trydegård GD. Marketising trends in Swedish eldercare, competition, choice and calls for stricter regulation. I: Meagher G, Szebehely M, red. Marketisation in Nordic eldercare: a research report on legislation,

oversight, extent and consequences. Stockholm: Stockholms universitet; 2013. s. 23-74.

16. Inspektionen för vård och omsorg. Får jag gå på promenad idag? Vem vet i vilken utsträckning äldres behov av hjälp och stöd tillgodoses på särskilda boenden? Rapport från tillsynsinsats med anledning av uppdrag från regeringen 2014. Stockholm: Inspektionen för vård och omsorg; 2014.

Avdelningen för regler och behörighet
Sayran Khayati
sayran.khayati@socialstyrelsen.se

Sändlista – föreskrifter och allmänna råd om ansvaret för äldre personer och bemanning i särskilda boenden

1. Kammarrätten i Jönköping
2. Förvaltningsrätten i Malmö
3. Förvaltningsrätten i Stockholm
4. Domstolsverket
5. Folkhälsomyndigheten
6. Försäkringskassan
7. Inspektionen för vård och omsorg, IVO
8. Regelrådet

9. Alsingsås kommun
10. Borlänge kommun
11. Borås kommun
12. Botkyrka kommun
13. Eskilstuna kommun
14. Filipstads kommun
15. Göteborgs kommun
16. Hammarö kommun
17. Helsingborgs kommun
18. Håbo kommun
19. Karlskrona kommun
20. Kiruna kommun
21. Kungsbacka kommun
22. Kävlinge kommun
23. Linköpings kommun
24. Luleå kommun
25. Malmö kommun
26. Mölndals kommun
27. Nacka kommun
28. Norrköpings kommun
29. Orust kommun
30. Oskarshamn kommun
31. Piteå kommun
32. Sollefteå kommun

33. Stockholms kommun
34. Sundsvalls kommun
35. Svenljunga kommun
36. Umeå kommun
37. Uppsala kommun
38. Västerviks kommun
39. Västerås kommun
40. Växjö kommun
41. Örebro kommun
42. Östersunds kommun

43. Almega
44. Akademikerförbundet, SSR
45. Alzheimerföreningen
46. Anhörigas riksförbund, AHR
47. Dietisternas Riksförbund, DRF
48. Demensförbundet
49. Fysioterapeuterna
50. Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter, FSA
51. Föreningen Sveriges Socialchefer, FSS
52. Hela människan
53. Kommunal
54. Nationellt Kompetenscentrum Anhöriga
55. Nationellt Nätverk för Demenssjuusköterskor
56. Pensionärernas Riksförbund (PRO)
57. Riksföreningen för Medicinskt Ansvariga Sjuusköterskor, MAS
58. Stiftelsen Stockholm Läns Äldrecentrum
59. Svensk Sjuusköterskeförening, SSF
60. Svenska Logopedförbundet
61. Svenska Tandsköterskeförbundet, STF
62. Svenska vård
63. Svenskt Demenscentrum
64. Sveriges Akademikers Centralorganisation (SACO)
65. Sveriges kommuner och landsting, SKL
66. Sveriges Pensionärsförbund
67. Sveriges Tandhygienistförening, STHF
68. Vision

69. Aleris
70. Attendo
71. Famna, Riksorganisationen för vård och omsorg utan vinstsyfte
72. HSB Omsorg
73. Rosstorps vård- och omsorgsboende AB
74. Tiohundra
75. Vardaga

SOSFS 2015:XX (S)

2014-11-11

Utkom från trycket
den 2015

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ansvaret för äldre personer och bemanning i särskilda boenden;

beslutade den XX XX 2015.

Socialstyrelsen föreskriver följande med stöd av 8 kap. 1 § 2 och 5 §
socialtjänstförordningen (2001:937) och beslutar följande allmänna råd.

1 kap. Tillämpningsområde och definitioner

1 § Dessa föreskrifter ska tillämpas vid handläggning av ärenden samt vid genomförande och uppföljning av beslut som avser bistånd i form av boende i sådan särskild boendeform för service och omvårdnad som avses i 5 kap. 5 § socialtjänstlagen (2001:453).

2 § I dessa föreskrifter och allmänna råd avses med *omsorgspersonal* personal som genomför service och omvårdnad i det särskilda boendet enligt socialtjänstlagen (2001:453).

Med *person med demenssjukdom* avses person med fastställd demensdiagnos eller som har demenssymtom där andra orsaker till symtomen utesluts.

2 kap. Ledningssystem

1 § Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår det att den som bedriver socialtjänst ska ansvara för att det ledningssystem som ska finnas innehåller de processer och rutiner som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som ställs i det följande.

3 kap. Ansvar vid handläggning och uppföljning

Bemanning

1 § Socialnämnden ska säkerställa att varje särskilt boende är bemannat på ett sådant sätt

1. att den person som bor där får det bistånd som han eller hon har beviljats av nämnden, och

2. att servicen och omvårdnaden kan genomföras enligt den genomförandeplan som enligt 4 kap. 3 § ska upprättas.

2 § Socialnämnden ska säkerställa att ett boende som erbjuds är bemannat dygnet runt så att personal snabbt kan uppmärksamma om en person som bor där behöver stöd och hjälp och utan dröjsmål kan ge honom eller henne det stöd och den hjälp som är till skydd för liv, personlig säkerhet och hälsa.

Omsorgspersonalens kompetens enligt 3 kap. 3 § andra stycket socialtjänstlagen

Allmänna råd

Socialnämnden bör erbjuda boende i särskilda boenden där omsorgspersonalen har

- den kompetens som rekommenderas i Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12) om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre,
- kunskaper om bestämmelsen om värdegrund i 5 kap. 4 § första stycket socialtjänstlagen (2001:453), och
- kunskaper om rekommendationerna i Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2012:3) om värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre.

Därutöver bör omsorgspersonalen i ett sådant boende dygnet runt ha tillgång till någon i personalen som

- kan stödja och vägleda den övriga personalen i arbetet med att genomföra service och omvårdnad, och
- har befogenhet att omfördela arbetsuppgifter i syfte att tillgodose nya eller förändrade behov hos en person.

Om beslutet avser en person med demenssjukdom bör socialnämnden erbjuda honom eller henne ett boende där omsorgspersonalen även har

- teoretiska kunskaper om demenssjukdom och dess påverkan på fysiska, psykiska och sociala funktioner, samt
- förmåga att omsätta kunskaperna i det praktiska arbetet.

Vidare bör omsorgspersonal vid behov få handledning.

God kvalitet enligt 3 kap. 3 § första stycket socialtjänstlagen

Allmänna råd

Socialnämnden bör försäkra sig om att ett särskilt boende som erbjuds en person har tillgång till hälso- och sjukvårdspersonal i enlighet med 18 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

Utredning enligt 11 kap. 1 § socialtjänstlagen

Allmänna råd

Socialnämndens utredning om en persons behov av service och omvårdnad i ett särskilt boende bör göras inom följande områden:

- lärande och att tillämpa kunskap, t.ex. fatta beslut eller lösa problem
- allmänna uppgifter och krav, t.ex. genomföra dagliga rutiner
- kommunikation, t.ex. kommunicera genom att tala eller ta emot skrivna meddelanden
- förflyttning, t.ex. bibehålla kroppsställning eller gå
- personlig vård, t.ex. tvätta sig, klä sig eller äta
- hemliv, t.ex. skaffa varor och tjänster, bereda måltider eller utföra hushållsarbete
- mellanmännsliga interaktioner och relationer, t.ex. familjerelationer samt skapa och bibehålla informella sociala relationer.
- viktiga livsområden, t.ex. grundläggande ekonomiska transaktioner
- samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv
- känsla av trygghet

Socialstyrelsens publikation "Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa" (2003) kan ge ytterligare vägledning om de områden som anges ovan.

Dokumentation av beslut

3 § Av dokumentationen av ett beslut om bistånd i form av boende i särskild boendeform för service och omvårdnad ska det framgå vilken service och omvårdnad som personen ska få i boendet så att det står klart vad beslutet kommer att innebära för honom eller henne i praktiken.

Genomförandeplan

4 § Socialnämnden ska säkerställa att den som bedriver verksamhet i form av särskilt boende upprättar en genomförandeplan enligt 4 kap. 3 § för en person som bor i ett sådant boende.

Allmänna råd

Det bör vara den nämnd som har beviljat personen biståndet som ser till att genomförandeplanen upprättas.

Uppföljning av beslut

5 § Socialnämnden ska regelbundet följa upp beslutet om bistånd.

Allmänna råd

Det bör vara den nämnd som har fattat beslutet om bistånd som följer upp beslutet.

Uppföljningen bör göras fem till sju veckor efter inflyttning. Den bör därefter göras vid behov, dock minst en gång om året.

En uppföljning kan föranledas av att

- personens behov har förändrats,
- personen eller närstående har framfört klagomål, eller
- omständigheterna i övrigt är sådana att situationen inte är tillfredsställande.

Vid varje uppföljningstillfälle bör socialnämnden

- vid ett personligt sammanträffande i det särskilda boendet ta reda på vilken uppfattning personen har om hur hans eller hennes behov av service och omvårdnad har tillgodosetts i boendet,
- vid behov hämta in närståendes och eventuell ställföreträdares uppfattning om hur personens behov av service och omvårdnad har tillgodoses, om det inte finns hinder i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) eller i bestämmelsen om tystnadsplikt i 15 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), och
- följa upp hur servicen och omvårdnaden har genomförts i förhållande till genomförandeplanen, om det inte finns hinder i offentlighets- och sekretesslagen eller i bestämmelsen om tystnadsplikt i 15 kap. 1 § socialtjänstlagen.

6 § Om socialnämnden får kännedom om att en person som bor i ett särskilt boende inte får sina behov av service och omvårdnad tillgodosedda, ska nämnden utan dröjsmål vidta de åtgärder som är till skydd för liv, personlig säkerhet och hälsa.

Allmänna råd

Åtgärder för att en person ska få sina behov tillgodosedda kan vara att

- se till att den som bedriver verksamhet i form av särskilt boende genomför servicen och omvårdnaden i enlighet med beslutet och genomförandeplanen,
- utreda om personen har behov av ytterligare eller annan service eller omvårdnad, och
- erbjuda personen ett annat särskilt boende.

Det bör vara den nämnd som har fattat beslutet om bistånd som ansvarar för att åtgärderna vidtas.

Kompetens vid handläggning och uppföljning enligt 3 kap. 3 § andra stycket socialtjänstlagen

Allmänna råd

I Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2007:17) om personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som avser äldre personer finns rekommendationer om vilken kompetens handläggare som arbetar med utredning och uppföljning av ärenden enligt socialtjänstlagen (2001:453) avseende äldre personer bör ha.

Om ett ärende avser en person med demenssjukdom bör handläggaren även ha

- teoretiska kunskaper om demenssjukdom och dess påverkan på fysiska, psykiska och sociala funktioner, samt
- förmåga att omsätta kunskaperna i det praktiska arbetet.

4 kap. Ansvar vid genomförande av beslut i särskilt boende

Bemannings

1 § Den som bedriver verksamhet i form av särskilt boende ska bemanna boendet så

1. att de personer som bor där får det bistånd som de har beviljats, och
2. att servicen och omvårdnaden kan genomföras enligt den genomförandeplan som enligt 3 § ska upprättas för var och en i boendet.

2 § Varje särskilt boende ska vara bemannat dygnet runt. Bemanningen ska säkerställa att personal snabbt kan uppmärksamma om en person som bor där behöver stöd och hjälp samt utan dröjsmål kan ge honom eller henne det stöd och den hjälp som är till skydd för liv, personlig säkerhet och hälsa.

Allmänna råd

Vid bemanningen av ett särskilt boende bör det bl. a. beaktas hur lokalerna är utformade och vilka möjligheter omsorgspersonalen har att se och höra att en person som bor där behöver stöd och hjälp. Det bör även beaktas vilken kompetens personalen har.

Behov av stöd och hjälp till skydd för liv, personlig säkerhet och hälsa kan föranledas av att en person riskerar att lida fysisk eller psykisk skada eller att tillfoga någon annan person sådan skada.

Kompetens i särskilt boende enligt 3 kap. 3 § andra stycket socialtjänstlagen

Allmänna råd

Omsorgspersonalen i ett särskilt boende bör dygnet runt ha tillgång till någon i personalen som

- kan stödja och vägleda i arbetet med att genomföra service och omvårdnad, och
- har befogenhet att omfördela arbetsuppgifter i syfte att tillgodose nya eller förändrade behov av service och omvårdnad.

Om det i boendet bor en person med demenssjukdom, bör omsorgspersonalen även ha

- teoretiska kunskaper om demenssjukdom och dess påverkan på fysiska, psykiska och sociala funktioner, samt
- förmåga att omsätta kunskaperna i det praktiska arbetet.

Den som bedriver verksamhet i form av särskilt boende bör regelbundet bedöma omsorgspersonalens behov av handledning, enskilt eller i grupp. Om ett sådant behov finns, bör handledning erbjudas. Handledningen kan ge stöd vid hanteringen av svåra situationer och egna reaktioner som kan uppstå vid genomförandet av service och omvårdnad.

Genomförandeplan

3 § Den som bedriver verksamhet i form av särskilt boende ska för varje person som bor där upprätta en genomförandeplan med utgångspunkt i socialnämndens beslut om bistånd.

Allmänna råd

Genomförandeplanen bör upprättas så snart som möjligt, dock senast tre veckor efter inflyttning.

4 § Genomförandeplanen ska, om det är möjligt, upprättas tillsammans med den som bor i det särskilda boendet.

Allmänna råd

Den som bedriver verksamhet i form av särskilt boende bör vid behov ge närstående och eventuell ställföreträdare möjlighet att delta i arbetet med att upprätta genomförandeplanen, om det inte finns hinder i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) eller i bestämmelsen om tystnadsplikt i 15 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453).

5 § Av genomförandeplanen ska det framgå på vilket sätt servicen och omvårdnaden ska genomföras praktiskt. Planeringen ska göras med utgångspunkt i hur och när personen behöver få sina behov tillgodosedda.

Allmänna råd

Av genomförandeplanen bör det även framgå bl.a.

- vilket eller vilka mål som gäller för den service och omvårdnad som ska utföras i det särskilda boendet,
- hur servicen och omvårdnaden ska utföras och utformas för att fastställda mål ska uppnås,
- om den som bor i det särskilda boendet har deltagit i planeringen och i så fall vilka hänsyn som har tagits till hans eller hennes synpunkter och önskemål,
- om närstående har deltagit i planeringen och på vilket sätt de har utövat inflytande över den,
- vilka andra personer som har deltagit i arbetet med att upprätta planen,
- när planen har fastställts, och
- när och hur planen ska följas upp.

Av genomförandeplanen bör det även framgå hur den som bedriver verksamhet i form av särskilt boende ska samverka med nämnden, andra utförare eller andra huvudmän, till exempel hälso- och sjukvården.

6 § Den som bedriver verksamhet i form av särskilt boende ska regelbundet följa upp och vid behov revidera den genomförandeplan som har upprättats.

Allmänna råd

Uppföljningen bör göras vid behov, dock minst en gång om året.

God kvalitet i ett särskilt boende enligt 3 kap. 3 § första stycket socialtjänstlagen

Allmänna råd

Med utgångspunkt i det samlade behovet av service och omvårdnad i ett särskilt boende bör en analys göras av tillgången till omsorgspersonal och ställning tas till hur boendet ska bemannas för att säkerställa att behoven hos varje person som bor där tillgodoses enligt den genomförandeplan som har upprättats enligt 3 §.

Om det samlade behovet av service och omvårdnad förändras, bör den som bedriver verksamhet i form av särskilt boende bedöma hur bemanningen behöver ändras för att varje person som bor där ska få sina behov tillgodosedda dygnet runt.

I analysen och bedömningen bör den som bedriver verksamhet i form av särskilt boende ta hänsyn till om omsorgspersonalen utför hälso- och sjukvårdsuppgifter som har delegerats. Övriga arbetsuppgifter som t.ex. dokumentation, köksarbete, förrådsarbete, städning av allmänna utrymmen och personalmöten bör även beaktas.

5 kap. Undantagsbestämmelse

1 § Socialstyrelsen kan medge undantag från bestämmelserna i dessa föreskrifter, om det finns särskilda skäl.

1. Denna författning träder i kraft den 31 mars 2015.
2. Genom författningen upphävs Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:12) om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanning i särskilda boenden.

Socialstyrelsen

LARS-ERIK HOLM

Sayran Khayati