



PM 2012:73 RV (Dnr 327-577/2012)

**Konsekvensutredning - förslag till föreskrifter och allmänna råd om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanningen i särskilda boenden**  
**Remiss från Socialstyrelsen**

Borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

1. Som svar på remissen ”Konsekvensutredning - förslag till föreskrifter och allmänna råd om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanningen i särskilda boenden” hänvisas till vad som sägs i denna promemoria.
2. Beslutet i ärendet justeras omedelbart.

**Föredragande borgarrådet Joakim Larsson** anför följande.

*Ärendet*

Enligt Socialstyrelsens förslag ska ett särskilt boende, där en person med demenssjukdom har en bostad, vara bemannat på ett sådant sätt att de boende får de hemtjänstinsatser de beviljats enligt Socialtjänstlagen (SoL). Insatserna ska kunna genomföras i enlighet med den genomförandeplan som upprättats för personen.

Socialstyrelsen anser att aggregerade data om antalet särskilda boenden och dess bemanning endast finns i begränsad utsträckning. Vidare anser Socialstyrelsen att omfattningen av de brister som finns när det gäller att tillgodose behov hos enskilda också är svåra att bedöma eftersom uppgifter om behov på individnivå endast finns i begränsad omfattning. Bedömningen av vilka konsekvenser och kostnader författningen får försvåras därför av att underlaget brister. Socialstyrelsen har därför analyserat möjliga kostnadseffekter av de regler som föreslås utifrån olika räkneexempel där de antagit vissa förhållanden som jämförs med varandra. Exemplet resulterar i att de sammantagna ökade kostnaderna kan ligga i ett spann mellan 4 och 13 miljarder per år för landets kommuner. Detta är emellertid bara exempel och kostnaderna kan vara både lägre och högre beroende på hur stora bristerna är i dag.

Socialstyrelsens utgångspunkt är att meddela föreskrifter om vad som redan gäller enligt socialtjänstlagen och besluta om allmänna råd. Utgångspunkten är att en person med demenssjukdom som bor i ett särskilt boende ska få sina behov tillgodosedda enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL. De föreslagna bestämmelserna kommer därför inte att innebära något väsentligt nytt åtagande för kommunerna. Detta betyder att om en verksamhet idag inte lever upp till dagens krav att tillgodose den enskildes behov av insatser enligt SoL så kommer det att medföra kostnader för att åtgärda bristerna. Hur stora kostnaderna blir beror på bristernas storlek.

## *Beredning*

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret och äldrenämnden. På grund av kort remisstid har äldreförvaltningen inkommit med ett kontorsutlåtande som anmäls till äldrenämnden.

*Stadsledningskontoret* anser att fokus borde vara på vilken kvalitet verksamheterna uppvisar ur de äldres perspektiv istället för att öka den statliga detaljkontrollen.

*Äldreförvaltningen* anser inte att utökad myndighetsutövning och detaljerade biståndsbeslut om de insatser som ska utföras i ett boende är rätt åtgärder för att komma till rätta med de brister som förekommer i vården och omsorgen om personer med demenssjukdomar.

## *Mina synpunkter*

En av äldreomsorgens viktigaste uppgifter är att garantera att människor med demenssjukdomar erhåller vård och omsorg av hög kvalitet. De demenssjuka kan sällan berätta själva om den dagliga omsorgen på boendet. Därför är det av yttersta vikt att demensvården är god och utgår från individens behov. Det finns olika arbetssätt för att förebygga att brister av allvarlig karaktär uppstår inom demensvården. I Stockholms stad har vi inrättat en ny enhet som ska arbeta med att granska och utöva tillsyn av äldreomsorgen. I detta arbete ingår oanmälda och anmälda inspektioner av bland annat demensboenden. Enheten ska direkt ingripa och i samarbete med verksamheten lösa problem som förekommer, men också ge stöd och råd för att undvika att brister uppstår på nytt.

Stockholms stad har sedan 2011 tillfört stadens demensboenden 50 mnkr årligen för att öka personaltätheten. Satsningen sträcker sig till 2014. En utvärdering visar att verksamheterna har valt att stärka bemanningen vid olika tidpunkter på dygnet och även att de har anställt olika typer av kompetens. På ett boende behövdes fler sjuksköterskor, på ett annat boende arbetsterapeuter och sjukgymnaster. När enheterna själva får vara delaktiga i att bestämma utformningen av verksamheten ser vi direkt att det blir till fördel för de äldre. Stockholms stad satsar även på utbildning av tjänstemän som kommer i kontakt med demenssjuka, till exempel biståndshandläggare, för att de ska lära sig hur de ska bemöta de som är sjuka.

Stadsledningskontoret och äldreförvaltningen visar tydligt i sina tjänsteutlåtanden att Socialstyrelsens förslag till föreskrifter och allmänna råd för personer med demenssjukdom och bemanningen i särskilda boenden inte med säkerhet skulle ge de äldre en högre kvalitet i den omsorg de behöver. Det kan snarare bli tvärtom. Om varje enskild insats som den äldre behöver i sitt boende ska provas innan den utförs kan den äldre få sämre kvalitet på vården och omsorgen. När den äldre fått ett beslut om heldygnsomsorg i Stockholms stad så ingår alla service- och omvårdnadsinsatser den äldre behöver. Jag delar stadsledningskontorets och äldreförvaltningens syn på att ökad myndighetsutövning och detaljerade biståndsbeslut om de insatser som ska utföras i ett boende inte är rätt åtgärder för att komma till rätta med de brister som förekommer i vården och omsorgen om personer med demenssjukdomar. Istället bör fokus ligga på att säkerställa utförarnas kompetens och förmåga att utforma vården och omsorgen efter den äldres behov. I Stockholms stad har vi redan påbörjat arbetet med att höja kvaliteten på demensvården. Vi anser inte att Socialstyrelsens förslag är rätt väg att gå för att ytterligare förstärka detta arbete.

Jag föreslår att borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

1. Som svar på remissen "Konsekvensutredning - förslag till föreskrifter och allmänna råd om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanningen i särskilda boenden" hänvisas till vad som sägs i denna promemoria.
2. Beslutet i ärendet justeras omedelbart.

Stockholm den 16 maj 2012

JOAKIM LARSSON

#### *Bilaga*

Konsekvensutredning - förslag till föreskrifter och allmänna råd om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanningen i särskilda boenden, sammanfattning

**Borgarrådsberedningen** tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

**Särskilt uttalande** gjordes av borgarrådet *Tomas Rudin* (S) enligt följande.

Bemanningen är en centralfråga, det är den bärande väggen, inom vården och omsorgen. Stiftelsen äldrecentrum har tagit fram en rapport om bemanningen. I rapporten har man räknat på hur ett fungerande gruppboende med åtta platser skulle behöva bemannas. Rapporten visar att en rimlig bemanning bör vara i genomsnitt tre personal på förmiddagen, två på kvällen och en på natten per 8 boende. Ersättningsnivåerna styr även själva bemanningen. Demensboenden får, precis som äldreboende med äldre som innehar somatiska problem, ersättning i tre nivåer. Nivå ett ger minst pengar och tre mest pengar. Om man har många så kallade ettor så räcker det inte alla gånger för en adekvat bemanning. Då kommer de extra pengarna väl till pass, en del boenden förstärker bemanningen vid måltiderna och någon annan gör på ett annat sätt. Vi tror att en översyn av ersättningsnivåer kommer att visa det verkliga behovet.

Om det hänvisas till en minimibemannning bör det vara konstruerat på så sätt att utförarna inte får bortse från de verkliga behoven genom att hänvisa till att man håller miniminivån. För att garantera kvalitet är det därför viktigt att även ändra själva ersättningsnivåerna.

Och sist men inte minst vill vi att man tar bort budgetansvaret från biståndsbedömarna så att de kan fatta myndighetsbeslut. Det vill säga det som de egentligen är ålagda att göra.

Det antecknades till förteckningen att Miljöpartiet avstår från att delta i beslutet.

#### **Kommunstyrelsen**

**Reservation** anfördes av *Ann-Margarethe Livh* (V) enligt följande.

Jag föreslår kommunstyrelsen besluta att

Som svar på remissen "Konsekvensutredning – förslag till föreskrifter och allmänna råd om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanningen i särskilda boenden" lämnas följande yttrande

## Handläggning av remissen

Inledningsvis protesterar vi kraftigt mot hur denna remiss har handlagts. Trots att äldreförvaltningen hade sitt yttrande klart den 2 maj fick inte äldrenämnden ta ställning på sammanträdet den 15 maj. Inte heller kommunstyrelsens pensionärsråd har fått yttra sig i detta mycket viktiga ärende för vår äldreomsorg. Att hänvisa till kort remisstid duger inte som argument för att detta ärende – som stadsledningskontoret betraktar som exceptionellt – har undandragits politisk insyn i äldrenämnden och pensionärsorganisationernas insyn och möjlighet att uttala sig innan kommunstyrelsen fattar beslut. Vi kräver en förklaring!

## Remissen

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att ta fram vägledning för kommunerna om ansvaret för kvinnor och män med demenssjukdom och bemanningen i särskilda boenden. Det är ett synnerligen angeläget uppdrag för att säkerställa att alla demenssjuka får den goda äldreomsorg som de behöver och har laglig rätt till, enligt socialtjänstlagens värdighetsgaranti och Socialstyrelsens riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom.

I likhet med Socialstyrelsen bedömer vi att det är för låg bemanning i demensvården och att det finns en klar koppling mellan god kvalitet och tillräckligt med personal. Socialstyrelsen beskriver att det allt för ofta är bemanningen som styr och inte den äldres dygnsrytm och vanor när man får stiga upp, duscha, äta, gå ut eller lägga sig. Bristande bemanning motverkar möjligheten att arbeta kunskapsbaserat. Att uppföljningen på individnivå brister förklaras också ofta med bristande bemanning. Socialstyrelsens riktlinjer upprätthålls inte idag.

Enligt svensk och nordisk forskning är det centralt att personalen har tillräckligt med tid för de äldre. Internationell forskning stödjer att personaltätheten troligen är den viktigaste förutsättningen för en god äldreomsorg. Huvudfrågan för en god äldreomsorg och demensvård är således tillräckligt med fast omsorgspersonal som har rätt sammansatt kompetens och tillgång till handledning, stöd och möjlighet till reflektion i sitt dagliga arbete.

Däremot har vi svårt att se fördelarna med den kraftigt utökade biståndsbedömning som föreslås. Istället för att reglera bemanningstalet, vilket vänsterpartiet förespråkar, vill Socialstyrelsen att det särskilda boendet regelbundet ska redovisa hur bemanningen ser ut i förhållande till det totala behovet av hemtjänstinsatser. Det förutsätter ett individuellt hemtjänstbeslut där insatsernas innehåll och omfattning är detaljerat reglerade.

Stadens revisorer har kritiserat schabloniserade beslut om heldygnsomsorg, men vi menar att steget till att detaljreglera på det sätt som Socialstyrelsen föreslår är att gå för långt. Det måste gå att beskriva och följa upp äldres individuella behov och önskemål utan att detaljreglera biståndsbesluten. Frågan är om det ens är möjligt med detaljerade biståndsbeslut, eftersom behovet av vård- och omsorgsboende ofta uppstår i ett akut läge. En sådan ordning ger inte möjlighet att ta hänsyn till de äldres dagsform och riskerar trots goda intentioner att försämra demensvården genom att göra den stelbent och formalistisk. Dessutom går förslaget stick i stäv med ambitioner att frigöra biståndshandläggarnas tid från onödigt detaljerade beslut till mer av socialkurativa insatser och en förbättrad individuppföljning. Förslaget behöver i dessa delar göras om, så att det fungerar som ett stöd för en god demensvård.

Stadsledningskontorets invändning att det som Socialstyrelsen vill reglera i biståndsbesluten redan står i stadens avtal med utförare håller däremot inte, eftersom avtalen helt uppenbart inte är tillräckligt bindande idag. Det får vi återkommande exempel på i stadsdelsnämnderna. För att komma tillrätta med bristerna borde staden i förfrågningsunderlagen ange vilken bemanning som inte får underskridas, enligt den nivå som Äldrecentrum kommit fram till. Det är särskilt viktigt med en norm i avtalen med privata utförare, som har visat sig ha ungefär 10 procent lägre bemanning än kommunal äldreomsorg.

Att det är möjligt att beräkna vilken bemanning som krävs för att uppfylla dagens kvalitetskrav har Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum visat i sin rapport *Lämplig bemanning i boende särskilt avsett för personer med demenssjukdom*, rapport 2010:10. Där framgår att nivån bör vara lägst 1,1 vårdbiträde/undersköterska per boende och aldrig färre än tre personal dagtid. Ett bemanningstal enligt denna nivå är i förhållande till de regler som gäller idag ingen ambitionshöjning, men i praktiken har många särskilda boenden en lägre bemanning och lever alltså inte upp till dagens krav. Normen behöver inte bli ett tak, om det klargörs att bemanningen måste vara högre (permanent eller en period) beroende på lokalernas utformning, personalens kompetens och om det finns boende med särskilda behov.

Med tanke på hur verkligheten ser ut i kommunerna krävs att staten tillskjuter resurser för att bemanningen ska nå upp till normerna. Finansieringsprincipen ska gälla. Vänsterpartiet öronmärker 1 miljard kronor i tre år för mer personal i demensvården samt ytterligare en miljard kronor till äldres egen tid, dvs. 1 miljard 2012, 3 miljarder 2013 och 4 miljarder 2014. Dessutom värdesäkrar vi statsbidragen med 2,5 miljarder kronor, vilket ger 2,5 miljarder mer 2012, 5 miljarder mer 2013 och 7,5 miljarder kronor mer 2014.

**Särskilt uttalande** gjordes av *Karin Wanngård, Roger Mogert och Tomas Rudin* (alla S) med hänvisning till det särskilda uttalandet av (S) i borgarrådsberedningen.

Det antecknades till protokollet att Miljöpartiet avstår från att delta i beslutet.

## ÄRENDET

Enligt Socialstyrelsens förslag ska ett särskilt boende, där en person med demenssjukdom har en bostad, vara bemannat på ett sådant sätt att de boende får de hemtjänstinsatser de beviljats enligt Socialtjänstlagen (SoL). Insatserna ska kunna genomföras i enlighet med den genomförandeplan som upprättats för personen.

Socialstyrelsen anser att aggregerade data om antalet särskilda boenden och dess bemanning endast finns i begränsad utsträckning. Vidare anser Socialstyrelsen att omfattningen av de brister som finns när det gäller att tillgodose behov hos enskilda också är svåra att bedöma eftersom uppgifter om behov på individnivå endast finns i begränsad omfattning. Bedömningen av vilka konsekvenser och kostnader författningen får försvåras därför av att underlaget brister. Socialstyrelsen har därför analyserat möjliga kostnadseffekter av de regler som föreslås utifrån olika räkneexempel där de antagit vissa förhållanden som jämförs med varandra. Exemplet resulterar i att de sammantagna ökade kostnaderna kan ligga i ett spann mellan 4 och 13 miljarder per år för landets kommuner. Detta är emellertid bara exempel och kostnaderna kan vara både lägre och högre beroende på hur stora bristerna är i dag.

Socialstyrelsens utgångspunkt är att meddela föreskrifter om vad som redan gäller enligt socialtjänstlagen och besluta om allmänna råd. Utgångspunkten är att en person med demenssjukdom som bor i ett särskilt boende ska få sina behov tillgodosedda enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL. De föreslagna bestämmelserna kommer därför inte att innebära något väsentligt nytt åtagande för kommunerna. Detta betyder att om en verksamhet idag inte lever upp till dagens krav att tillgodose den enskildes behov av insatser enligt SoL så kommer det att medföra kostnader för att åtgärda bristerna. Hur stora kostnaderna blir beror på bristernas storlek.

## BEREDNING

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret och äldrenämnden. På grund av kort remisstid har äldreförvaltningen inkommit med ett kontorsutlåtande som anmäls till äldrenämnden.

### **Stadsledningskontoret**

**Stadsledningskontorets** tjänsteutlåtande daterat den 3 maj 2012 har i huvudsak följande lydelse.

Stockholms stad har under åren 2011-2014 satsat 200 mnkr på att höja kvaliteten i omvården om personer med demens. Stadsledningskontoret anser därför att det är bra att Socialstyrelsen tar ett initiativ till att undersöka möjligheterna till ett gemensamt synsätt på demensvården i landet. Både bedömningar, arbetssätt och bemanning ser olika ut i kommunerna. För Stockholms del har vi ett utvecklingsbehov när det gäller uppföljning av biståndsbeslutad verksamhet. Får staden den kvalitet som utlovas i avtal med privata utförare eller i överenskommelser med kommunala utförare? Det pågår idag ett arbete i staden med att öka resurserna till uppföljning men också med att få ett stadsövergripande sätt att arbeta med uppföljning. Stadens Äldrenämnd har under 2012 inrättat en ny enhet för kvalitetsinspektioner som bland annat ska arbeta med att staden får ett gemensamt sätt att följa upp verksamheten.

Stadsledningskontoret ser det som ett felaktigt sätt att närma sig problemet när Socialsty-

relsen lägger fokus helt på ett ökat antal anställda och en ökad statlig detaljkontroll. Stadsledningskontoret anser att fokus istället borde vara på vilken kvalitet som verksamheten uppvisar utifrån brukarnas perspektiv. Idag finns ingen evidensbaserad forskning som visar att ett utökat antal anställda med automatik innebär en ökad kvalitet utan att det mer beror på metoder, organisation och medarbetarnas kompetens. Stadsledningskontoret anser också att de administrativa kostnader som förslaget innebär borde göra större nytta i verksamheten.

#### **Förslagets överensstämmelse med gällande principer för kommunal verksamhet**

Det överraskar stadsledningskontoret att två grundläggande principer som kommunerna arbetat efter under lång tid nu frångås. Dels det kommunala självstyret. I detta förslag finns krav på hur kommunerna organiserar och bemannar verksamhet i detalj, inte vilket resultatet blir. Dels frångås finansieringsprincipen, vilken innebär att staten inte ska ålägga kommunerna kostsamma förslag utan att kommunerna ersätts för detta. I förslaget står följande: ”De föreslagna bestämmelserna kommer därför inte att innebära något väsentligt nytt åtagande för kommunerna. Det betyder att om en verksamhet i dag inte lever upp till dagens krav att tillgodose den enskildes behov av insatser enligt SoL så kommer det att medföra kostnader för att åtgärda brister”. Socialtjänstlagen är idag en ramlag som talar om att en viss kvalitet ska upprätthållas utan att gå in på detaljer som till exempel bemanning. Att socialtjänstlagen i sin nuvarande form skulle innehålla det som är följden av Socialstyrelsens förslag, och därför vara ett argument för att frångå finansieringsprincipen, motsätter sig stadsledningskontoret. Det bör finnas andra sätt än de föreslagna att uppnå intentionerna i Socialtjänstlagen.

#### **Förslagets förenlighet med gällande rätt och domstolspraxis**

En tydlig domstolspraxis rörande biståndsbeslut om bland annat socialtjänstens insatser innebär att domstolarna betraktar det närmare kvalitativa innehållet för en insats och preciseringar av utförande som rena verkställighetsfrågor. Detta har behandlats i flera prejudikat, se bland annat RÅ 2007 ref. 62 I och II, RÅ 2010 ref. 91 HFD 2011 ref 48 samt HFD 2012-02-29 mål 2316. Beträffande att domstolen inte ska besluta om hur insatser ska utformas har domstolarna uttryckt att ställningstagande till detaljerna i utformningen av en viss insats ofta är att betrakta som ett beslut om verkställighetsåtgärder. Sådana verkställighetsbeslut är normalt inte överklagbara, även om det förekommer att ett formaliserat verkställighetsbeslut som har stor betydelse för den enskilde undantagsvis tas upp till prövning. Detta kan exempelvis gälla rätten att bo kvar i ett visst särskilt boende. Men frågeställningar om till exempel rätt att vistas ute varje dag, att få hjälp vid duschning de dagar som hjälp behövs och så vidare, tillhör inte det som anses vara överklagbart.

Biståndsprövning enligt 4 kap 1 § socialtjänstlagen ska tillförsäkra att den enskilde får en skälig levnadsnivå. Finns det behov av vård- och omsorgsboende så är det detta som utgör den adekvata insatsen enligt socialtjänstlagen, och som fordras för att domstol vid en prövning ska anse att det föreligger skälig levnadsnivå. Den närmare utformningen av insatsen är som huvudregel en ren verkställighetsfråga. Den enskildes individuella behov av stöd ska därför endast dokumenteras i beslutsunderlaget och finnas med i beställningen av insatsen. Denna beställning ska bekräftas av utföraren i en genomförandeplan. Vidare ska det göras en uppföljning av att dessa individuella behov tillgodoses. Det kan i särskilda fall därtill finnas behov för den enskilde att ansöka om kompletterande insats såsom kontaktperson eller led-sagare, om detta inte tillgodoses i vård- och omsorgsboenden.

Mot bakgrund av vad som nu beskrivits är Socialstyrelsens förslag om behovsprövning och preciseringar i biståndsbeslutet, sammanfattningsvis, inte förenlig med gällande rätt.

#### **Förslagets förenlighet med kvalitetssäkringsarbetet**

I Socialstyrelsens förslag till föreskrifter och konsekvensutredning exemplifieras vad som ska ingå i ett biståndsbeslut. I Stockholms stads upphandlingar av vård- och omsorgsboenden ingår krav gällande allt det som Socialstyrelsen exemplifierar. I upphandlingskrav och avtalen ingår sålunda till exempel följande:

- Det får inte förekomma att sänggående och uppstigning styrs av schemaläggning och personalrutiner utan att det ska anpassa efter den enskildes önskemål.

- Alla boende ska ha rätt till dusch, rakning och enklare hårvård varje dag
- Alla boende ska ha rätt till särskild hår- och nagelvård klädvård och städning minst en gång per vecka, om det inte finns behov av tätare insatser.
- Alla boende som vill ska få regelbunden möjlighet att vistas ute.
- Alla boende ska erbjudas minst två olika dagliga aktiviteter plus ytterligare en aktivitet som ordnas minst en gång i veckan. Aktiviteterna ska utan att utgöra hälso- och sjukvård bidra till att stärka psykiska och fysiska funktioner.
- Boendet ska vara bemannat dygnet runt efter angivna krav.
- Krav på kompetens.
- Krav rörande bemötande självbestämmande.

Ovanstående är exempel från en tolv sidor lång lista med adekvata uppföljningsbara krav som alltid ska uppfyllas i det särskilda boendet. När dessa krav uppfylls garanteras alla boende en god vård och omsorg i det särskilda boendet. Det som fortfarande kan utgöra problem är att i tillräcklig grad uppmärksamma när krav inte uppfylls, det vill säga uppmärksamma brister och att få en snabb rättelse för dessa. För att komma till rätta med detta krävs att uppföljningsarbetet bedrivs av en tillräckligt stor organisation som kan agera på ett effektivt sätt. Detta gäller oavsett om boendet drivs i privat eller kommunal regi.

Socialstyrelsens förslag innebär att kommunen får ett splittrat och föränderligt underlag som inte kommer att kunna tjäna som verktyg i ett adekvat uppföljningsarbete. Vidare innebär Socialstyrelsens förslag krav på stora resursförstärkningar. Enligt stadens mening räcker det med en liten del av dessa resurser, om man istället väljer att arbeta med förbättring av uppföljningsarbetet utifrån en generell kravlista. Stadens syn på framkomlig väg för kvalitetssäkring i särskilda boenden utesluter inte en förstärkning av individuell uppföljning. Tvärtom är det stadens uppfattning att detta är en viktig del i uppföljningsarbetet. Däremot finns det inget som säger att kraven på ett särskilt boende ska ställas utifrån de individuella biståndsbedömningar som görs för olika brukare.

#### **Övriga åsikter om Socialstyrelsens förslag**

Om denna kraftiga ambitionshöjning inom demensboenden skulle införas skulle det med stor sannolikhet påverka kommunens övriga verksamheter. Den effekt på kommunens skattesats med runt 60 öre, som förslaget ger, skulle förmodligen innebära neddragningar inom andra verksamheter då hela kostnadsökningen förmodligen inte skulle finansieras via en skattehöjning. Är det acceptabelt att en äldre som får plats på ett demensboende får så mycket större insatser än en person boende på ett somatiskt boende? Jämförelser kan även göras med hemtjänst och stöd och service till personer med funktionssnedsättning. Förslaget innebär olika behandling av en kommuns medborgare som mer beror på att ett kontrollsystem införts inom en verksamhet än på politiska prioriteringar.

Förslaget ökar behovet av administrativa resurser som måste skapas för att kunna utföra den förändrade biståndsbedömningen och det ökade kravet på informationslämning. Idag bedöms brukaren en plats på ett vård- och omsorgsboende. Eftersom detta är personer med stora omvårdnadsbehov kan insatserna utformning variera från dag till dag. Det är utförarens uppgift att bestämma utformningen utifrån de kvalitetskrav som staden ställer. Enligt förslaget ska varje person bedömas insatser enligt hemtjänsten. Hur lång tid som beräknas för mat, hygien, aktiviteter ska bedömas separat. Stadsledningskontoret ser svårigheter hur en hemtjänstbedömning ska kunna göras för varje person då mycket verksamhet genomförs i grupp. En fördelning av denna del måste göras per person, vilket kan vara svårt, både att bedöma och att följa upp. Även bedömningen av vem som är dement kommer att bli mer central. Stockholms stad har kvarboendepincipen vilket innebär att en person får bo kvar på sitt boende även om behovet ändras. En person boende på ett somatiskt boende som blir dement behöver idag inte flytta. Om kvarboendepincipen fortsätter att gälla kommer bemanning och bedömning enligt hemtjänsten även göras för denna person och med stor sannolikhet för hela boendet. De ökade kostnaderna för dessa fall är inte medräknade i detta remissvar utan innebär ytterligare fördyringar för staden.

Nära hälften av de beräknade ökade kostnaderna avser nattbemanning. I och med att de

boende har enkelrum och att varje person omedelbart ska få stöd och hjälp under nattetid så kräver detta en orimligt stor bemanning under en tid då de flesta sover.

I Socialstyrelsens förslag nämns även några positiva effekter av förslaget som skulle kunna underlätta för kommunerna att genomföra förslaget. Om kommunerna arbetar på det sätt som beskrivs i förslaget så kommer det att leda till bättre organisation och uppföljning. Detta leder då till lägre sjukskrivning. I och med förslaget kommer de boendes hälsa att förbättras och insatserna av hälso- och sjukvård och därmed minskas kommunernas kostnader. Stadsledningskontoret ser givetvis positivt på sjukskrivningar skulle minska och de äldres hälsa skulle förbättras, men finner effekterna något långsökt och i vilket fall inget som kommunerna kommer att kunna tillgodoräkna sig på kort sikt.

I Socialstyrelsens förslag har maxantalet boende på ett demensboende angivits till 10 platser, vilket är det antal som verksamheten ska bemannas efter. Enligt dagens regler tillåts maximalt nio platser på ett demensboende. Om detta är en höjning av maxantalet som hjälp för kommunerna att kunna finansieras förslaget så är det på mycket lång sikt och gäller bara då nya boenden byggs. Stadsledningskontoret kan för övrigt inte se nyttan av att staten, via Socialstyrelsen, reglerar hur många som får bo i ett demensboende.

Stadsledningskontoret ser inte heller att de krav som ställs på demensbonden överensstämmer med de behov som boende har idag eller vad de boende kan klara av. Det utgår inte från brukarnas behov och verklighet. Till exempel ställs krav på att de boende ska få hemtjänstinsatser bedömda om att skaffa varor och tjänster, göra mat och utföra hushållstjänster och ekonomiska transaktioner.

Detta förslag är av exceptionellt stor vikt för landets kommuner. Sveriges kommuner och landsting (SKL) och flertalet av landets remisskommuner har likande åsikter som de Stockholm framför. Stadsledningskontorets finner det förvånande att inte samtliga landets kommuner fått förslaget på remiss. Särskilt som förslaget går ut på remiss till ett antal mindre berörda instanser.

#### **Förslagets påverkan på Stockholms stad**

Om beslut tas enligt Socialstyrelsens förslag har detta en stor betydelse för främst Stockholms stads ekonomi och behovet av att nyanställa personer i demensboenden.

De beräkningar som redovisas i förslaget innebär merkostnader för Stockholms stads med 1 200 mnkr per år. Finansiering kan ske genom en skattehöjning på 60 öre eller att minska kostnader inom andra verksamheter. Även om det är tidigt att spekulera i var resurser kommer att hämtas ifrån kan ändå ett exempel visa i vilken storleksordning som besparingarna skulle behöva ske på. Även om de verksamheter som är frivilliga för kommunen såsom fritidsverksamhet, simhallar med mera skulle läggas ned räcker inte detta för att täcka 1 200 mnkr. Kraftiga neddragningar skulle behöva göras inom kärnverksamheter såsom skola, förskola och annan äldreomsorg. För Stockholms stad skulle en besparing på fem procent behöva göras för all skol- och fritidsverksamhet, förskola, stadsmiljöverksamhet, kultur- och föreningsverksamhet, arbetsmarknadsåtgärder samt äldreomsorg som inte är demensboenden. Det kanske inte låter som en avskräckande hög siffra men detta är verksamheter som under flera år arbetat aktivt med effektiviseringar av verksamheten.

Den helt övervägande delen av kostnadsökningen består av personalförstärkningar. För Stockholms stad innebär det att 2 500 personer måste anställas ytterligare av staden eller dess entreprenörer inom demensboenden till den 1 januari 2013. Detta leder till en hel del svårigheter för staden. Det finns redan idag ett ökat rekryteringsbehov eftersom medarbetarnas ålder är hög vilket innebär att cirka 600 personer per år behöver rekryteras inom kommunal vård och omsorg utöver effekterna av detta förslag. En förutsättning för att leva upp till utredningens intentioner är tillgången på utbildad arbetskraft. Många, som idag står utanför arbetsmarknaden, saknar en adekvat utbildning, det vill säga en grundutbildning inom vård och omsorg. I gruppen som saknar arbete finns också brister i svenska språket som behöver kompletteras för ökad anställningsbarhet. För att kunna ge en god vård och omsorg behöver arbetsgivaren utveckla arbetet med individuella kompetensplaner. Dessa bör innehålla dels utbildning i svenska språket, en introduktions- och grundutbildning för dem som

saknar sådan, dels kontinuerlig kompetensutveckling för anställda med grundutbildning och erfarenhet samt specialistkompetens inom till exempel demenssjukdom, nutrition med mera. Det är med andra ord svårt att kunna anställa kompetent personal i denna omfattning på denna korta tid.

Förutom förslaget ekonomiska och bemanningsmässiga konsekvenser innebär förslaget för Stockholm att en rad avtal måste omförhandlas samt att det valfrihetssystem och pengssystem som gäller i staden måste omarbetas.

Stockholm har under ett antal år arbetat med att inom hemtjänsten införa ett friare sätt att nyttja bedömningen. Det ska vara upp till brukaren att kunna ha viss påverkan på insatsens innehåll. Detta förslag, med en hög detaljeringsnivå på vad insatsen ska innehålla, är i motsatt inriktning mot stadens i övrigt.

## **Äldreförvaltningen**

**Äldreförvaltningens** tjänsteutlåtande daterat den 2 maj 2012 har i huvudsak följande lydelse.

Liksom Socialstyrelsen anser äldreförvaltningen att det är angeläget att höja kvaliteten i vården och omsorgen för personer med demenssjukdom. Däremot är det inte äldreförvaltningen uppfattning att ökad myndighetsutövning och detaljerade biståndsbeslut om de stöd- och hjälpinsatser som ska utföras i ett boende är rätt åtgärder för att komma tillrätta med de brister som förekommer i vården och omsorgen om personer med demenssjukdom. Enligt äldreförvaltningens uppfattning bör fokus istället läggas på kvalitetskrav på verksamheterna och uppföljningar på såväl verksamhets- som individnivå.

### **Bemanning**

Äldreförvaltningen delar inte Socialstyrelsens uppfattning att det måste finnas ett individuellt hemtjänstbeslut där insatsernas innehåll och omfattning framgår för att socialnämnden ska kunna ta ställning till om boendet har tillräcklig bemanning.

Den som är ansvarig för den dagliga driften i ett boende måste ständigt göra en bedömning om bemanningen står i relation till de boendes behov. Även denna bedömning kan göras utan att socialnämnden i sin beställning specificerat och tidssatt alla insatser som ska utföras.

I stadens avtal med privata utförare av vård- och omsorgsboenden ingår samtliga krav som Socialstyrelsen anser ska regleras genom ett individuellt biståndsbeslut. Bl.a. ställs följande krav:

- det får inte förekomma att sänggående och uppstigning styrs av schemaläggning och personrutiner utan att det ska anpassa efter den enskildes önskemål
- alla boende ska ha rätt till dusch, rakning och enklare hårvård varje dag
- alla boende ska ha rätt till särskild hår- och nagelvård (manikyr, hjälp att rulla håret etc.) klädvård och städning minst en gång per vecka, om det inte finns behov av tätare insatser
- måltiderna ska serveras jämnt fördelade över dygnet. Nattfastan ska inte överstiga 11 timmar.
- alla boende som vill ska få regelbunden möjlighet att vistas ute
- alla boende ska erbjudas minst två olika dagliga aktiviteter plus ytterligare en aktivitet som ordnas minst en gång i veckan. Aktiviteterna ska utan att utgöra hälso- och sjukvård bidra till att stärka psykiska och fysiska funktioner.
- boendet ska vara bemannat dygnet runt efter angivna krav – (och i entrepre-

nader dessutom enligt täthetsschema)

- krav på kompetens, bemötande, självbestämmande m.m.

Om utföraren uppfyller de krav som ställs i avtalen garanteras också en god och säker vård och omsorg i det särskilda boendet. Enligt äldreförvaltningens uppfattning är det genom individ- och verksamhetsuppföljning som socialnämnden ska säkerställa att den enskildes behov tillgodoses och att en god och säker vård och omsorg ges.

Äldreförvaltningen anser att varje boende ska vara bemannat dygnet runt men hur varje *boendeenhet* bemannas på natten måste vara beroende på enhetens storlek och lokalernas utformning. I Äldrecentrums rapport "Lämplig bemanning i boende särskilt avsedd för personer med demenssjukdom" konstateras att "*Bemanningen natt är beroende av hur boendeenheten är belägen och vilken säkerhet som kan uppnås via olika former av larmsystem. Om gruppboendet ligger i ett hus med andra närliggande enheter, gärna på samma våningsplan, så är det möjligt att dela nattpersonal*". Många boendeenheter för personer med demenssjukdomar är avsedda för 6 – 9 boende. Att alltid bemanna varje sådan enhet med en nattpersonal är inte att hantera personalresurser effektivt. Däremot måste alltid de boendes behov beaktas, t.ex. kan det behövas tillfälliga personalförstärkningar.

I de allmänna råden anges också att varje omsorgspersonal bör högst ansvara för tio personer. Detta korrelerar dåligt med dagens regler för tillståndsgivning då tillstånd för boenden avsedda för personer med demenssjukdom endast ges för boenden med max nio platser.

#### *Personalens kompetens*

Äldreförvaltningen stödjer Socialstyrelsens förslag om de kompetenskrav som bör ställas på omsorgspersonalen. Äldreförvaltningen ser dock att det är ett långsiktigt mål då många verksamheter inte uppfyller dessa kompetenskrav idag.

#### **Utredning enligt 11 kap. 1 § SoL**

Äldreförvaltningen delar Socialstyrelsens bedömning att den enskildes behov av stöd och hjälp behöver tydliggöras bättre, inte minst i beställningen till utföraren. Äldreförvaltningen vill understryka att ett beslut om särskilt boende alltid föregås av en behovsutredning men däremot delges inte utföraren utredningen i sin helhet.

Som stöd i behovsutredningen har stadens biståndshandsläggare ett utredningsunderlag för kartläggning och bedömning av behov i den dagliga livsföringen.

#### **Dokumentation av beslut**

Äldreförvaltningen anser inte att biståndsbeslut i form av hemtjänstinsatser är tillämpligt i boenden med heldygnsomsorg, vilken är den boendeform som vanligtvis är aktuell när det gäller boenden för personer med demenssjukdomar. I socialtjänstlagens begrepp "särskilt boende" ingår såväl boenden med heldygnsomsorg som boendeformer med viss service t.ex. servicehus. I Stockholms stad används begreppet vård- och omsorgsboende för boenden med heldygnsomsorg.

En person vars behov kan tillgodoses genom punktinsatser av hemtjänstkaraktär bedöms vanligtvis inte ha behov av ett boende med heldygnsomsorg. För att bli beviljad plats på boende har en person behov av tillsyn och mer eller mindre stöd i stort sett alla moment i vardagen. Ofta kan behoven av stöd variera över tid, till och med dag från dag. Att införa biståndsbeslut där varje stöd- och hjälpinsats ska anges och dessutom tidssättas skulle minska möjligheten till flexibilitet och anpassning efter den enskildes aktuella behov i den dagliga vården och omsorgen.

Äldreförvaltningen anser att det ligger i utförarens profession att utifrån de beskrivna behoven dokumentera på vilket sätt behoven ska tillgodoses. Det är utföraren som träffar den enskilde varje dag och som bäst kan planera vilket stöd som behövs och på vilket sätt den enskildes behov ska tillgodoses. Många äldre med demenssjukdomar har omfattande och komplexa behov som gäller såväl omvårdnad som hälso- och sjukvård. Ofta behöver genomförandeplanerna upprättas i samråd med patientansvarig sjuksköterska och paramedicinsk personal, vilket också sker på många boenden idag.

Enligt stadsledningskontorets juridiska avdelning är det inte heller förenligt med gällande

domstolspraxis att göra verkställighetsfrågor till beslutsinnehåll. Biståndsprovning enligt 4 kap 1 § socialtjänstlagen ska tillförsäkra att den enskilde får en skälig levnadsnivå. Finns det behov av särskilt boende så är det detta som utgör den adekvata insatsen enligt socialtjänstlagen, och som fordras för att domstol vid en provning ska anse att det föreligger skälig levnadsnivå. Den närmare utformningen av insatsen är som huvudregel en verkställighetsfråga.

Socialstyrelsens förslag går också helt emot den inriktning mot en förenklad biståndshandläggning som staden och många andra kommuner arbetar för. Såväl brukarna som deras närstående vill i större utsträckning kunna påverka insatsernas innehåll och utförande.

#### **Genomförandeplan**

Äldreförvaltningen stödjer förslaget om att socialnämnden ska säkerställa att en genomförandeplan upprättas. Enligt stadens riktlinjer ska utföraren inkomma med en genomförandeplan till biståndshandläggaren inom 15 dagar från det att beställningen mottagits.

#### **Uppföljning**

Äldreförvaltningen anser att socialnämnden regelbundet ska följa upp hur den enskildes behov tillgodoses. Enligt äldreförvaltningens uppfattning bör en uppföljning göras inom två månader från inflyttning och därefter vid behov, dock minst en gång per år. För att säkerställa kvaliteten i boenden måste det dock också göras uppföljningar utifrån de krav som staden ställer i avtalen med utförarna. I staden pågår ett arbete med att utveckla en struktur för systematisk uppföljning med såväl individuppföljningar som verksamhets- respektive avtalsuppföljningar.

#### **Ekonomiska konsekvenser**

Socialstyrelsens förslag ställer krav på stora resursförstärkningar. Enligt stadsledningskontorets beräkningar motsvarar de beräkningar som redovisas i förslaget merkostnader för Stockholms stads med 1 200 mnkr per år. Finansiering kan ske genom en skattehöjning på 60 öre eller att minska kostnader inom andra verksamheter.

Den helt övervägande delen av kostnadsökningen består av personalförstärkningar, främst omsorgspersonal. Det finns redan idag ett ökat rekryteringsbehov eftersom medarbetarnas ålder är hög vilket innebär att cirka 600 personer per år behöver rekryteras inom kommunal vård och omsorg utöver effekterna av detta förslag. En förutsättning för att leva upp till utredningens intentioner är tillgången på utbildad arbetskraft. Många, som idag står utanför arbetsmarknaden saknar en adekvat utbildning, det vill säga en grundutbildning inom vård och omsorg.

Även den förändrade biståndsbedömningen kräver omfattande resursförstärkningar. Idag beviljas den enskilde en plats på ett vård- och omsorgsboende, då med de kvalitetskrav som gäller för verksamheten. Enligt förslaget ska det för varje person beräknas hur mycket tid som behövs för städ, tvätt, mat, hygien, aktiviteter etc. Dessa beslut ska dessutom omprövas varje gång den enskilde behov förändras. En preliminär uppskattning av stadsdelsförvaltningarna visar att de kommer att behöva nyanställa ca 35 – 40 biståndshandläggare. Enligt äldreförvaltningens uppfattning skulle dessa resurser göra betydligt större nytta i uppföljningsarbetet och i verksamheterna. Äldreförvaltningen ifrågasätter om de positiva effekterna för vården och omsorgen för personer med demenssjukdom av Socialstyrelsens förslag motsvarar de resursförstärkningar förslaget kräver.

#### **Övriga synpunkter på förslaget**

Enligt stadsledningskontorets bedömning frångår förslaget två grundläggande principer som kommunerna arbetat efter under lång tid. Dels det kommunala självstyret då förslaget ställer krav på hur kommunerna organiserar och bemannar verksamhet i detalj, inte vilket resultatet blir. Dels frångås finansieringsprincipen vilken innebär att staten inte ska ålägga kommunerna kostsamma förslag utan att kommunerna ersätts för detta.