

RAPPORT OM ÄLDREOMSORGENS BESLUTSPROCESSER OCH ORGANISATION I
FINSTRÖMS KOMMUN

Susanne Lehtinen
AXProbus Ab
Oktober 2022

SAMMANFATTNING

Rapporten handlar om hur beslutsprocessen i kommunens äldreomsorg ser ut och huruvida den överensstämmer med regleringen i de landskapslagar som styr socialvården och äldreomsorgen på Åland. De lagar det handlar om är landskapslagen om socialvård (2020:12), äldrelag för Åland (2020:9) och landskapslag om klienthandlingar inom socialvården (2020:26). Utöver regelrätta förvaltningsbeslut gällande beviljande av service har även behovsbedömningar och utformandet av klientplaner granskats. Vidare innehåller rapporten en granskning av äldreomsorgens nuvarande organisation inklusive förslag till åtgärder.

Beträffande beslutsfattande konstateras att en klar förbättring har skett då samtliga beslut i dagsläget tas i kommunens ärendehanteringssystem TWeb från att förut ha nedtecknats i vanliga Word-dokument. Däremot behöver äldreomsorgen se över de blanketter som används vid bedömning av servicebehov och vid uppgörande av klientplan och uppdatera dem i enlighet med tidigare nämnda lagars krav. Det faktum att äldreomsorgen endast har en person anställd i tjänsteställning med rätt att fatta beslut utgör en risk.

Kommunen behöver vidare ta ställning till om det finns anledning att övergå från främst muntliga ansökningar till skriftliga dito, med ansökningsblanketter tillgängliga på hemsidan. På samma sätt behöver ställning tas till om kommunen ska fastställa kriterier för de olika serviceformerna för att bättre säkerställa en likvärdig och rättvis behandling.

Beträffande organisationen skulle den vara förtjänt av en omstrukturering. Att organisatoriskt dela in personalen i två enheter, en för Rosengård och en för hemservice, skulle ge de bägge enheterna bättre möjligheter att utvecklas utgående från specifika mål och behov. Den goda grundbemanningen skulle underlätta omorganiseringen. Samtidigt skulle det bli lättare att följa upp huruvida man lyckas utöka antalet klienter som erbjuds service i hemmet i enlighet med målsättningarna i gällande lagstiftning. Om personalen är uppdelad i två enheter blir det också lättare att se över schemaläggning och hur personalresursen nyttjas. Vidare behöver listan över äldreomsorgsledarens uppgifter ses över.

Övriga stödåtgärder som, utöver hemservice, erbjuds i form av matservice, trygghetslarm, dagverksamhet och stöd för närståendevård kunde med fördel redogöras för i bokslut och budget. Nyckeltalen över lag kunde utvecklas.

All information både på hemsidan och i olika broschyrer behöver ses över och uppdateras.

Personalen i kommunens äldreomsorg är till största delen behörig och man har till och med haft behöriga vikarier. Arbetsplatsen har ett gott rykte i kommunen och upplevs som trivsamt. Utgångsläget är med andra ord gott och förutsättningarna goda för att göra eventuella förändringar och omorganiseringar, i vilka personalen behöver få vara delaktig. Över lag kunde äldreomsorgen gärna satsa på mera positiv synlighet i kommunen, vilket också skulle gagna invånare och blivande klienter.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1.	Sammanfattning	2
2.	Innehållsförteckning	3
3.	Uppdraget	4
4.	Bakgrundsmaterial	4
5.	Genomförda intervjuer och samtal	4
6.	Beslutsprocessen	5
6.1	Ansökan	5
6.2	Kriterier	6
6.3	Bedömning av servicebehovet	6
6.4	Klientplan	7
6.5	Beslut	7
6.6	Hemsidan	8
6.7	Avslutande kommentarer	8
7.	Organisationen	9
7.1	Dagsläget	9
7.2	Personalsituationen	10
7.3	Äldreomsorgsledaren och ledande närvårdaren	11
7.4	Rosengårds effektiverade serviceboende	11
7.5	Oasens institutionsvård	12
7.6	Hemservice	12
7.7	Dagverksamhet	13
7.8	Måltidsservice och trygghetslarm	14
7.9	Stöd för närståendevård	14
7.10	Äldreråd	14
7.11	Plan för att stöda den äldre befolkningen	14
7.12	Avslutande kommentarer	14
8.	Slutord	15

3. UPPDRAGET

Uppdraget handlar dels om att kartlägga och dokumentera äldreomsorgens beslutsprocesser i relation till klienterna och den beviljade servicen, dels granska huruvida nuvarande beslutsprocesser och förfaranden överensstämmer med regleringen i de landskapslagar som styr socialvården och äldreomsorgen i landskapet. De lagar som det handlar om är Landskapslag om socialvård (2020:12), Äldrelag för Åland (2020:9) och Landskapslag om klienthandlingar inom socialvården (2020:26).

I uppdraget ingår också att ta fram ett underlag med syfte att utvärdera funktionen i äldreomsorgens nuvarande organisationsmodell utgående från invånarnämndens beslut och delegeringsordning (§76, 27.10.20). Med äldreomsorg avses den totala verksamheten inklusive hemservice.

4. BAKGRUNDSMATERIAL

Som bakgrundsmaterial har använts kommunens bokslut, protokoll från invånarnämnden, kommunstyrelsen och fullmäktige, organisationscheman, delegeringsordning, tjänste- och arbetsbeskrivningar samt "Rapport av arbetsgruppen för äldreomsorg, augusti 2018". Vidare har äldreomsorgens blanketter och broschyrer också granskats.

Utöver tidigare nämnda lagar har även de till socialvårdslagen och äldrelagen kopplade tillämpningsguiderna gått igenom. Nämnda, av landskapsregeringen framtagna, tillämpningsguider, är omfattande till sin karaktär och ämnade att fungera som stöd vid tillämpningen av de nya lagarna. Till den del det existerar övriga rekommendationer för verksamheten har även dessa beaktats, såsom till exempel "Kvalitetsrekommendationer för tjänster till äldre",

5. GENOMFÖRDA INTERVJUER OCH SAMTAL

Utöver ett inledande möte tillsammans med kommundirektören och äldreomsorgsledaren i början av juli har följande intervjuer och samtal ägt rum:

Äldreomsorgsledaren har intervjuats vid sex olika tillfällen, varvid Rosengårds utrymmen även har presenterats.

Ansvariga närvårdaren har intervjuats vid två tillfällen och dagverksamhetsledaren vid ett tillfälle.

Ekonomichefen har intervjuats vid ett tillfälle.

Utöver intervjuer har konversation per e-post och telefon tillkommit.

Som jämförelse har även information i vissa fall inhämtats från andra kommuner och deras hemsidor, bland annat från Saltvik, Jomala och Mariehamn.

Lägesrapport har muntligen lämnats till kommundirektören 1–2 gånger per månad.

6. BESLUTSPROCESSEN

Beslutsprocessen har granskats genom att gå igenom allt från ansökan och bedömning av servicebehov till beslut och delgivning. Vidare har blanketter, planer och kriterier synats liksom även allmän information på kommunens hemsida. De nya lagarna som trädde i kraft i januari 2021 innehåller stadganden om beslut, servicebedömningar och klientplaner. Vidare finns förvaltningslagen som också innehåller regler för kommunala beslut.

6.1 Ansökan

Ett ärende inleds vanligtvis med att en ansökan inkommer på vilken kommunen reagerar genom att utreda frågan och därefter fatta ett beslut eller genom att en anställd inom kommunens äldreomsorg annars i sitt arbete får kännedom om en person som är i behov av service av något slag. I äldreomsorgen i Finström sker de allra flesta ansökningarna muntligt till äldreomsorgsledaren genom att klienter eller anhöriga hör av sig per telefon eller kommer på besök. Det enda undantaget är ärenden som gäller stöd för närståendevård, där det finns en ansökningsblankett och fastställda kriterier. När det gäller hemservice, effektiviserat serviceboende, institutionsvård, dagverksamhet eller andra stödåtgärder existerar inga ansökningsblanketter.

Lagen tillåter muntliga ansökningar. Däremot finns det klara fördelar med ett skriftligt ansökningsförfarande. Särskilt som både äldrelagen (2020:9) och förvaltningslagen (2008:9) innehåller bestämmelser om handläggningstider i såväl brådskande som icke-brådskande ärenden, varvid det blir viktigt att bestyrka när ansökan har anhängiggjorts. Med en skriftlig ansökan blir det också ostridigt vad ansökan avser. Vid en muntlig diskussion kan det lätt bli en tolkningsfråga huruvida det handlar om en ansökan eller om en allmän fråga om råd varvid ett beslut eventuellt uteblir. En ansökan, oberoende den har framställts i muntlig eller skriftlig form, kräver ett skriftligt beslut. Ett beslut får vara muntligt endast om det är nödvändigt på grund av att ärendet är brådskande. Också i dessa fall ska det muntliga beslutet utan dröjsmål lämnas i skriftlig form. Tidsfristen för rättelseyrkande eller besvär börjar löpa först efter att ett skriftligt beslut har delgivits. Muntliga beslut ska helst inte användas annat än i extraordinära situationer.

I den kommunala förvaltningen blir det allt vanligare med blanketter på hemsidan och elektroniska ansökningar. Även om alla äldre i dag inte ännu är bekväma med förfarandet är utvecklingen ändå på väg åt det hållet. Många äldre har också anhöriga eller intressebevakare som hjälper till vid kontakter med olika myndigheter. Bland dessa kan det rentav uppfattas som en fördel om det finns en ansökningsblankett att fylla i. Om man däremot väljer att avstå från ansökningsblanketter behöver det finnas tydlig dokumentation när ett eventuellt samtal och ansökan om service har ägt rum, så att det inte vid rättelseyrkanden eller besvär uppstår situationer då det råder oklarhet när en ansökan har inkommit. Ansökningsdatumen är också viktiga med tanke på att kommunen numera är tvungen att offentliggöra väntetiderna till sin socialservice.

Att alltför mycket muntlig information samlas hos äldreomsorgsledaren, som är den enda anställda i tjänstemannaställning i kommunens äldreomsorg, utgör också en risk.

6.2 Kriterier

Utöver det som stadgas i lag om personers rätt till olika typer av service har kommunens beslutande organ också möjlighet att fastställa kriterier för de olika serviceformerna. Som tidigare nämnts finns fastställda kriterier för stöd för närståendevård. Kriterier skulle också kunna fastställas för i första hand beviljande av hemservice och effektiverat serviceboende. Syftet med kriterierna är vanligtvis att säkerställa likvärdig och rättvis behandling av kommuninvånare och minimera förekomsten av godtycke. Kriterier bidrar också till att beslutsprocessen blir mera enhetlig och tydlig. Med hjälp av kriterier kan man också lättare klargöra övergången mellan olika serviceformer. Som exempel kan nämnas när en klients behov av hemservicebesök stiger markant för att personen ska klara sig hemma, varvid det i stället kan bli aktuellt med en boendeplats. Eller när vårdtyngden blir så hög att en närståendevårdare inte längre orkar och en boendeplats blir aktuell. Eller när en demenssjuk person blir rymningsbenägen och behöver övervakad boendeservice framom flera hemservicebesök. Även om beslut om service ska utgå från klientens individuella behov kan fastställda kriterier bidra till en tydligare servicestruktur. Kriterier fungerar också som stöd för tjänstemannen som ska fatta beslut. I de övriga åländska kommunerna finns ett varierat utbud av kriterier.

6.3 Bedömning av servicebehovet

Kommunen kan använda sig av olika bedömningsinstrument för att fastställa klientens funktionsförmåga. Både äldrelagen och socialvårdslagen innehåller nya stadganden om hur en bedömning av servicebehovet ska gå till. Enligt tillämpningsguiden till äldrelagens §14 ska den äldre personens funktionsförmåga utredas mångsidigt och med tillförlitliga bedömningsinstrument. Vid bedömningen ska den äldre personens fysiska, kognitiva, psykiska och sociala funktionsförmåga samt faktorer som har samband med tillgängligheten i omgivningen, tryggheten i boendet och tillgången till närservice beaktas. Det poängteras att det är den äldres behov av service som ska bedömas, inte specifika tjänster. Den äldres egen åsikt och syn på saken ska också ingå i bedömningen. Bedömningen ska inledas senast inom sju dagar, i brådskande fall utan dröjsmål.

I äldreomsorgen i Finström används i dag blanketten "Vårdbedömning/hjälpbbehov" vid äldreomsorgsledarens hembesök och bedömning av servicebehov. Blanketten utgår främst från den fysiska funktionsförmågan och hjälpbbehovet gällande mat, medicin, hygien, kläder, bäddning, ekonomi, städning och fysiska aktiviteter. Inga frågor gällande minnesstörningar, psykisk ohälsa eller ensamhet. Blanketten lever inte upp till lagens krav beträffande mångsidig utredning av funktionsförmågan med pålitliga bedömningsinstrument. Av blanketten framgår inte heller vad klienten själv har för åsikt. Enligt lagen om klienthandlingar (2020:26) ska den uppfattning om funktionsförmågan som en anhörig, en närstående eller en laglig företrädare har vid behov också antecknas i handlingar som gäller bedömningen av klientens servicebehov. Blanketten behöver kompletteras med uppgifter om den kognitiva, psykiska och sociala förmågan. De nya lagarna som trädde i kraft år 2021 och därtill hörande tillämpningsguider innehåller tydliga beskrivningar för hur servicebehovet ska bedömas och vad som ska ingå.

Många kommuner på Åland, men inte alla, använder sig av bedömningsinstrumentet RAI. Också Finströms kommun har införskaffat RAI, men det används inte i dagsläget. Personalen uppfattar RAI som besvärligt och svårarbetat. Eftersom kommunen har investerat i RAI vore det skäl att ordna kurser i användandet för nyanställda samt återupplivning för övriga. I Saltvik används en snabbmodul av RAI inom hemservicen, något som man från Finströms äldreomsorg förslagsvis kunde bekanta sig med. I Mariehamn har man gått så långt att man har RAI-bedömningar med i kriterierna

för effektiviserat serviceboende med dygnetruntvård. En korrekt och mångsidig bedömning av servicebehovet bidrar till att vård och omsorg kan ges på rätt nivå.

Beträffande behovet av institutionsvård vid Oasen är dessa klienter ofta inlagda på sjukhuset varvid det är Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS) som gör bedömningen huruvida klienten i fråga är i behov av institutionsvård. På Oasen görs sedan en fortsatt vårdplan för klienten. Det inträffar att klienter senare bedöms vara i sådant skick att det räcker med en plats på ett effektiviserat serviceboende, varvid klienten kan flyttas hem till kommunens eget boende. Inom ÅHS olika kliniker varierar kunskapen om kommunernas service och alla känner inte till skillnaderna mellan effektiviserat serviceboende och institutionsvård. De medicinska kriterierna som togs fram i samband med att den nya äldreagen trädde i kraft är inte heller bekanta för alla inom ÅHS. Frågan är om kommunens representant borde vara delaktig i vårdbedömningen innan klienten flyttas till Oasen, för att få försäkra sig om att bedömningen är korrekt och klienten hamnar på rätt vårdnivå direkt. Frågan är viktig också med tanke på att institutionsvården är den dyraste formen av vård.

Ifall klienten som är i behov av institutionsvård är boende på Rosengård, görs bedömningen i kommunen i samråd med läkare från hälsocentralen.

6.4 Klientplan

Bedömningen av servicebehovet ska kompletteras med en klientplan som ska utarbetas tillsammans med klienten. Vad klientplanen ska innehålla framkommer tydligt i socialvårdslagens §39 och av tillämpningsguiden. Också lagen om klienthandlingar §15 har stadganden om vad som ska antecknas i klientplanen.

I äldreomsorgen används i dag en blankett kallad "Vård- och serviceplan för hemservice". Blanketten innehåller anhörigas kontaktuppgifter, uppgifter om hälsotillstånd/sjukdomar/medicinering, uppgifter om hjälpbehov/hjälpmedel samt uppgifter om kost/dieter/allergier. Vidare innehåller blanketten uppgifter om vårdbidrag, handikappbidrag, bostadsbidrag, färdtjänst och trygghetstelefon. Blanketten uppfyller inte samtliga krav i gällande lagar och blanketten behöver uppdateras och kompletteras med det som finns omnämnt i tidigare nämnda lagar. Om man ska använda en och samma klientplan för såväl hemservicen som för det effektiviserade serviceboendet kan den inte heta klientplan för hemservice.

För personer som får både hemservice från kommunen och hemsjukvård från ÅHS kan gemensamma klientplaner uppgöras. Något som man ibland också gör i Finströms äldreomsorg. Samarbete och gemensamma planer kan med fördel utvecklas vidare med både ÅHS och KST.

6.5 Beslut

Beslut om beviljande av service tas i dagsläget av äldreomsorgsledaren i ärendehanteringssystemet TWeb, där även personalbeslut tas. Att inte längre skriva beslut i Word-dokument är en klar förbättring, med tanke på rättssäkerheten. Situationen i andra kommuner varierar, somliga tar beslut i Abilita, men många tar fortfarande beslut i Word-dokument eller Excel. Vid intervjuerna med äldreomsorgsledaren gick ett par beslut i TWeb igenom, ett gällande beviljande av hemservice och ett gällande avslag på stöd för närståendevård. Besluten delges vanligtvis per post. Att klienter är missnöjda och lämnar in rättelseyrkanden och besvär är än så länge ganska ovanliga enligt äldreomsorgsledaren.

Beträffande dagverksamhet fattas inga beslut och ingen avgift tas heller ut för servicen.

Problemet i dagsläget är att äldreomsorgsledaren är den enda anställda i tjänsteställning med rätt att fatta beslut. Det har förekommit att äldreomsorgsledaren under sin lagstadgade semester har varit tvungen att komma in för att fatta beslut, vilket inte är korrekt och inte heller god personalpolitik. Vid plötsliga frånvaron, såsom sjukdomsfall, står äldreomsorgen utan beslutsfattare, vilket medför en risk. Alternativet (som också har använts) är att ledande närvårdaren förbereder och så att säga "gör beslutet" men äldreomsorgsledaren undertecknar det när hon återkommer i tjänst. Förfarandet kan inte anses vara god förvaltning och är inte att rekommendera. Denna fråga behandlas närmare under kapitel 7 gällande organisationen.

6.6 Hemsidan

Informationen på kommunens hemsida kunde kompletteras med åtminstone ansökningsblanketter ifall kommunen går in för ett skriftligt ansökningsförfarande. Huruvida eventuella kriterier också ska publiceras på hemsidan behöver kommunen ta ställning till utgående från kommunens allmänna principer. Däremot vore det en fördel om det på hemsidan fanns information om samtliga avgifter inom äldreomsorgen, förslagsvis också med en del exempel. Om kommuninvånarna kan leta reda på så mycket information som möjligt på hemsidan besparas också personalen en del samtal och arbetstiden kan användas effektivare.

Hemsidan kunde också kompletteras med en blankett för orosanmälan enligt § 19 äldrelagen. Anmälan om oro och en äldre persons behov av omsorg kan lämnas av en privatperson eller av en myndighet. Anställda inom social- och hälsovården är förpliktigade att göra en anmälan enligt nämnda lag. Syftet med orosanmälan är att en äldre person, som inte kan eller kommer sig för att be om hjälp, kommer i kontakt med äldreomsorgen för en bedömning av servicebehovet. På så vis kan man säkerställa att äldre personer får den omsorg och vård de behöver. Exempel på blanketter för orosanmälan finns i en del kommuner.

6.7 Avslutande kommentarer

Avslutningsvis konstateras att äldreomsorgens tjänstemannabeslut numera fattas på ett korrekt sätt i kommunens ärendehanteringssystem TWeb. Däremot skulle allt det som inträffar före man kommer till beslutsfattande med fördel kunna gås igenom och förtydligas i enlighet med lagarnas krav.

Kommunen behöver ta ställning till hur ansökningsförfarandet inom äldreomsorgen ska se ut och huruvida det ska avvika från kommunens övriga förvaltningar. Inom barnomsorg och skola finns ansökningsblanketter. Förslagsvis kunde man inom äldreomsorgen stegvis börja med ansökningsblanketter till hemservice och effektiviserat serviceboende som komplement till de muntliga ansökningarna. Alternativt kan man ha en gemensam blankett för all äldreomsorg där klienten kryssar i vilken service man vill ansöka om. Då kan man även inkludera matservice, trygghetslarm och dagverksamhet i ansökningen. Blanketter i olika utföranden finns i många av de övriga kommunerna. Blanketterna behöver finnas tillgängliga på kommunens hemsida.

Fastställda kriterier för särskilt hemservice och effektiviserat serviceboende skulle bättre säkerställa en likvärdig och rättvis behandling av kommuninvånare och dessutom fungera som stöd för den tjänsteman som ska fatta beslut.

Gällande bedömning av servicebehovet behöver tydlig ställning tas till huruvida kommunen ska använda sig av bedömningsinstrumentet RAI som kommunen redan har införskaffat. Förslagsvis kan kommunen även kolla upp hur den snabbmodul i RAI fungerar som bland annat Saltvik använder sig av inom hemservicen. Kurser för nyanställda behövs, liksom uppdatering för övriga anställda. Om man går in för att använda sig av RAI behöver ledningen också försäkra sig om att det verkställs, det kan inte vara något som personalen själv väljer att inte göra. Äldreomsorgen behöver vidare se över den blankett man använder i dagsläget vid bedömning av servicebehovet och komplettera med de uppgifter som lagen kräver. Gällande klienter som behöver institutionsvård behöver ställning tas till huruvida kommunen ska överlåta bedömningen till ÅHS och Oasen eller om kommunens tjänsteman ska delta i bedömningarna.

Också den blankett som används vid uppgörandet av klientplan behöver göras om för att leva upp till lagens krav.

Uppdatering och komplettering av uppgifter på hemsidan skulle gagna så väl klienter som deras anhöriga.

Ovannämnda uppdateringar och förbättringar skulle sammantaget öka rättssäkerheten, transparensen och bidra till högre professionalitet inom kommunens äldreomsorg samtidigt som kriterier och blanketter också skulle fungera som stöd för personalen. Generellt skulle det inte skada med lite mera fokus på det juridiska, något som kan bli aktuellt att repetera om kommunen beslutar att ändra en anställning i arbetsavtal till tjänsteställning. En genomgång av de lagar som reglerar äldreomsorgen, men också av förvaltningslagen och tjänstemannaansvaret skulle stärka personalen i det dagliga arbetet, något som enkelt kunde ordnas från kommunkansliet som intern utbildning.

7 ORGANISATIONEN

Äldreomsorgens organisation har inte genomgått någon utvärdering eller större förändring under den senaste tiden. Med anledning av all ny lagstiftning, innehållande tydligare regleringar än tidigare samt det allmänna läget i samhället med allt äldre befolkning, finns det orsak att se över organisationen. Med tanke på kommunernas allt mera ansträngda ekonomiska läge kan det också vara av intresse att se om personalresurserna nyttjas effektivt och optimalt.

7.1 Dagsläget

I dagsläget är organisationen indelad i 1) Hemservice, Rosengård och Linneastugan, 2) Oasen och Folkhälsan och 3) Annan service i form stöd för närståendevård och dagverksamhet utgående från uppgifter i bokslut 2021. Det är inte alldeles enkelt att få en tydlig bild av verksamheten då begreppen varierar i olika dokument, broschyrer och på hemsidan. Gamla uppgifter om till exempel Linneastugans stödboende finns kvar trots att det upphört för flera år sedan. Rosengård som torde vara klassat som ett effektiverat serviceboende, för vilket det finns kriterier på vad som borde ingå och hurudan personaldimensioneringen borde vara, kallas både för servicehus och omsorgsboende, vilket lätt kan leda till missförstånd. I dagsläget torde kommunen inte heller ha någon klient boende på Folkhälsan i Mariehamn, varför uppgiften borde tas bort och kanske hellre ersättas med "Köptjänster" som kan innefatta även andra eventuella köptjänster än dem från Folkhälsan. Organisationen skulle helt enkelt må bra av att renodlas och struktureras upp på ett tydligare sätt.

7.2 Personalsituationen

All personal går i dagsläget under benämningen hemservicepersonal eller hemvårdspersonal oberoende om de jobbar i hemservicen eller på Rosengård. Det mesta är knutet till eller kretsar kring Rosengård på ett eller annat sätt. Motiveringen till att personalstyrkan inte är uppdelad i två team, ett för Rosengård och ett för hemservicen, är att vid krissituationer ska personalen kunna ställa upp på båda ställen på ett flexibelt sätt.

Personalen består av totalt 21 inrättade årsverken. Äldreomsorgsledaren jobbar helt administrativt och den ledande närvårdaren jobbar 60% i vården och 40% administrativt. Vidare finns en dagverksamhetsledare på 78% som inte deltar i det egentliga vårdarbetet samt en lokalvårdare om 100%. Övrig personal jobbar med direkt klientarbete. Av dessa är 6 x 67% så kallad nattpersonal. Grundbemanningen är god. Majoriteten av personalen är behöriga och man har till och med haft behöriga sommarvikarier, som återkommer år efter år. Äldreomsorgen i kommunen har gott rykte bland personalen och uppges vara en trivsamt arbetsplats.

I bokslut och verksamhetsberättelse för 2021 framgår att man har haft som mål att utveckla hemservicen genom att i större utsträckning separera hemservicepersonal och personal på Rosengård. Dock har man inte kommit helt i mål med planerna. Hemservicepersonal som jobbar dagtid i Godby med omnejd går till Rosengård för att hjälpa till då de är klara med sitt eget arbete. Samtidigt kan man konstatera att på Rosengård finns alldeles tillräckligt med personal mitt på dagen, då dessutom en del av klienterna deltar i dagverksamheten. Att det är många på jobb mitt på dagen kan också delvis förklaras av att många av årsverkerna är inrättade i 100%, när det i treskiftsarbete många gånger är lättare att sätta schemat om flera jobbar lite lägre procent. En bidragande orsak är också att kvällspersonalen börjar så tidigt som 12.30 -13.00-tiden, varvid flera från dagspasset fortfarande är kvar på jobb. Dock bör det naturligtvis finnas tid för avrapportering till följande skift. Nattskiftet är i dagsläget långt, hela 11h, men ger som det nu är utformat många lediga dagar till personalen. Nattpersonalen består av två personer per natt, som ska ge service till både Rosengårds klienter och hemservicens klienter. I dagsläget finns två klienter inom hemservicen som har inplanerade nattbesök, men situationen kan ändra snabbt åt båda håll. Brandkåren kan också hjälpa till vid tunga lyft, varvid de debiterar 50€ per påbörjad timme.

I sammanhanget är det viktigt att påminna sig om att hemservice och övrigt stöd i klienternas hem är de serviceformer som lagstiftningen utgår ifrån att man ska utveckla och erbjuda i första hand. Med tanke på att det dessutom råder brist på boendeplatser blir hemservicen än viktigare. Det finns därmed större anledning att satsa på hemservicens besök, både gällande innehåll och längd, framom att skynda till Rosengård som klarar sig bra med sin egen personal.

Enligt socialvårdslagens §42 ska klienterna tilldelas en egen kontaktperson som har en särskild uppgift att tillgodose klientens intressen. Enligt uppgift har man på Rosengård infört ett system med egenvårdare som motsvarar lagens kontaktperson. Systemet behöver följas upp så att det också fungerar i praktiken. Med tanke på att personaldimensioneringen är god och de allra flesta är behöriga närvårdare kan man förvänta sig att närvårdarna ska sköta uppgiften fullt ut så att den inte hamnar hos äldreomsorgsledaren eller den ansvariga närvårdaren. Också inom hemservicen kunde ett egenvårdarsystem med fördel införas för att avlasta äldreomsorgsledaren och den ansvariga närvårdaren. Arbetsuppgifterna behöver finnas med i närvårdarnas arbetsbeskrivningar, som därmed behöver uppdateras.

7.3 Äldreomsorgsledaren och ledande närvårdaren

Äldreomsorgsledaren är som tidigare nämnts den enda anställda i tjänstemannaställning med rätt att fatta beslut. Arbetsuppgifterna utökades i samband med att tjänsten som personal- och servicechef drogs in och de övergripande arbetsuppgifterna överfördes till äldreomsorgsledaren. Utöver regelrätta beslut om beviljande av service fastställer äldreomsorgsledaren också avgifter kopplade till den beviljade servicen samt ingår hyresavtal. Äldreomsorgsledaren anställer all personal och beslutar om tjänstledighet med flera personalbeslut. Äldreomsorgsledaren fungerar också som närmsta chef för all personal och håller utvecklingssamtal med samtliga varje år. Personalens tjänstgöringsscheman görs också av äldreomsorgsledaren. Enligt delegeringsordningen som godkänts av invånarnämnden §76/ 27.10.2020 är listan på äldreomsorgsledarens uppgifter mycket lång och innehåller allt från övergripande planering till att räkna ut avgifter. Äldreomsorgsledaren har ingen vikarie.

Organisationen skulle vara betjänt av att ha en person till i tjänstemannaställning så att dessa två kunde vikariera varandra samt dela upp uppgifterna mellan varandra för att få en mera rimlig arbetsbörda. På så vis kunde man också på ett bättre sätt trygga verksamheten och beslutsfattandet under alla omständigheter. Den ledande närvårdaren jobbar redan i dag delvis med administrativa uppgifter och skulle ligga närmast till. Ledande närvårdaren har en mycket gammal arbetsbeskrivning från år 2009 som behöver uppdateras.

Beslut om avgifter kunde med fördel skötas av kanslipersonal på samma sätt som det görs inom bildningssektorn, där en byråsekreterare beräknar avgifter och beviljar hemvårdsstöd. I dag kan situationen uppfattas som ojämlig på denna punkt. Beträffande pensionärlägenheterna i Linneastugan kunde uthyrning av dessa med fördel skötas av samma personal inom den tekniska sektorn som sköter uthyrning av övriga hyreslägenheter i kommunen, där kunskapen om hyreslagstiftningen redan finns samlad. Uthyrning av bostäder är inte äldreomsorg. Däremot beviljar äldreomsorgen hemservice och andra tjänster till de boende på samma sätt som till alla andra äldre som bor runt om i kommunen. Linneastugan har i dagsläget ingen annan verksamhet som skulle föranleda att äldreomsorgen skulle behöva ansvara för pensionärlägenheterna.

Äldreomsorgsledarens och den ledande närvårdarens arbetsrum i Rosengård är inte optimala. Arbetsrummen ligger strax vid ingången till Rosengård och fönstret ut mot korridoren ger sken av att det handlar om en typ av reception. Bägge anställda blir ofta avbrutna av klienter, anhöriga och personal som går förbi. Det är förståeligt att besökare kan behöva fråga om råd, men med tanke på den gedigna listan med arbetsuppgifter som äldreomsorgsledaren redan har, borde det inte ligga på äldreomsorgsledaren att även sköta denna uppgift. Oklart är om rummen i Rosengård kunde omdisponeras så att äldreomsorgsledaren och ansvariga närvårdaren kunde erbjudas andra arbetsutrymmen längre in i byggnaden. Äldreomsorgsledarens rum är oändamålsenligt också av den anledningen att det inte finns plats för samtal med anhöriga som kommer på besök. Det finns endast utrymme för en stol, från vilken man har utblick över såväl skrivbord och dator, varför det finns risk att utomstående ser dokument och uppgifter som hör till andra klienter och är sekretessklassade. Som rummet är utformat i dag kan inte heller känsliga samtal med anställda föras i rummet.

7.4 Rosengårds effektiverade serviceboende

Rosengårds effektiverade serviceboende (ESB) för klienter med stort vårdbehov dygnet runt består av 15 platser + ett periodrum. Enligt landskapsregeringens kvalitetsrekommendationer är 0,7 personal per boendeplats att rekommendera på ESB-boenden. På fastlandet är

rekommendationerna i dagsläget betydligt lägre, men även där strävar man till att ha 0,7 senast år 2023. På Rosengårds ESB överstiger personaldimensioneringen rekommendationen något. Dock är det svårt att räkna ut den exakta dimensioneringen i dagsläget när ESB-personal och hemservicepersonal går om varandra. Grundbemanningen kan dock konstateras var god och det finns inte alltid anledning eller behov av att ta in vikarier för personal som inte jobbar heltid.

För att ytterligare förbättra och effektivera verksamheten kunde ESB-personal och hemservicepersonal delas upp helt och hållet i två enheter för att kunna utvecklas vidare på varsitt håll. Behov och därmed målsättningar kan se väldigt olika ut beroende på om klienten bor kvar i sitt eget hem eller har en plats på Rosengårds ESB. Behov av fortbildning och behov av hjälpmedel kan också se olika ut i de båda verksamheterna. Inom hemservicen finns till exempel klienter från Kommunernas socialtjänst (KST), med helt andra behov än vad de hemmaboende äldre har.

När personalen är indelad i två enheter blir det också lättare att ta i bruk egenvårdarsystemet fullt ut. Samtidigt är det skäl att se över hur arbetsformatet på ESB är utformat, för att undvika alltför mycket överlappande under dagen.

Vid krissituationer kan personalen ändå nyttjas där var behoven är störst, bara man ser till att inte anställa personal till specifikt hemservice eller ESB, utan mera allmänt till äldreomsorgen i kommunen eller enbart i kommunen.

7.5 Institutionsvård

Kommunen har i dagsläget 10 platser för institutionsvård vid Oasen. Som tidigare nämnts under kapitel 6 gällande beslutsfattandet kunde kommunens äldreomsorgsledare vara mera involverad redan initialt innan en klient erhåller plats på Oasen. Främst för att försäkra sig om att bedömningen av servicebehovet är korrekt och att patienter från ÅHS inte slentrianmässigt skickas till institutionsvård. Detta gäller särskilt när klienten varit inskriven vid någon annan avdelning på ÅHS än den geriatrikska.

Viktigt i sammanhanget är också att påminna sig om de rekommendationer som landskapsregeringen har presenterat gällande servicemål för både effektiverade serviceboenden och institutionsvård. Enligt dem ska endast 3% av alla 75+ vårdas på institution och 6% på ESB-boende, medan resten ska få vård och omsorg i det egna hemmet. Efter att dessa rekommendationer antogs har dessutom lagen ändrat så att det nu krävs medicinska kriterier för en plats på institution. Kraven har således blivit än strängare. En del av institutionsplatserna kunde med fördel omvandlas till ESB-platser. Utgående från landskapsregeringens utredning verkar äldre på Åland av tradition vårdas oftare på olika boenden och institutioner framom vård och service i det egna hemmet. Men i dag har både hemservice, övriga stödåtgärder och tekniska lösningar utvecklats så mycket att vård och omsorg ganska länge kan ges i det egna hemmet. Så det mesta talar för att stödåtgärder i hemmet behöver utvecklas och satsas på. Hemservicen utgör grunden för detta arbete.

7.6 Hemservice

Genom förebyggande åtgärder och tidiga insatser kan man avsevärt påverka behovet av långvarig vård och omsorg. Samtidigt kan även ökningen av utgifterna bromsas. Enligt de nya lagarna behöver arbetet inom hemservicen vara rehabiliterande till sitt innehåll och ha tillgång till tillräcklig och kunnig personal. Utgångspunkten ska vara att de äldre ska få stöd för att uträtta ärenden, inte att

ärendena uträttas åt dem, även om det senare troligtvis skulle ta mindre tid i anspråk. Hemservice är helt enkelt den serviceform som kommunen behöver satsa mera på i stället för att fokusera enbart på antalet boendeplatser.

Att organisatoriskt göra hemservicen till en egen enhet, med egen personal, egna visioner och mål, egna nyckeltal och budget vore ett bra steg på vägen. Det vore inte fel att ställa upp mål för hur många klienter man avser att kunna ge service till under kommande år. Förutsättningarna för att det ska lyckas och bli bra är goda i och med att personalen till största delen är behörig och har lång erfarenhet. Personalen skulle troligtvis ha mycket att tillföra vid en dylik omorganisering. Samtidigt kunde man införa egenvårdarsystemet också i hemservicen. Omorganiseringar av det här slaget blir aningen lättare att genomföra när personalsituationen är god. Det är också god personalpolitik att ständigt få utvecklas och vara delaktig. Omorganiseringen och nya nyckeltal skulle också ge beslutsfattarna en bättre bild av hur situationen utvecklas.

Samtidigt vore det skäl att uppdatera informationen om hemservice på hemsidan och i broschyrer samt distribuera broschyrer till ställen där äldre personer rör sig, så som apotek och hälsocentral.

7.7 Dagverksamhet

Kommunen har en välutvecklad dagverksamhet. Dagverksamhetsledaren jobbar 78% men via olika samarbeten kan ändå dagverksamhet erbjudas alla dagar i veckan. Dagverksamheten riktar sig till både boende på Rosengård som hemmaboende äldre personer. Antalet deltagare totalt ligger kring 20 personer. Innehållet i dagverksamheten är mångsidigt och innehåller förutom bingo, sittdans, sällskapspel, musik- och sångstunder, utflykter även skapande verksamhet och föreläsningar. Dagverksamheten har också haft besök av författare och konstnärer och vidare har man ordnat allsångscafé i samarbete med grannkommuner. Dagverksamheten samarbetar också med biblioteket, daghem, skolan och församlingen. Innehållet i verksamheten beaktar olika intressen hos såväl kvinnor som män. Den nya uteplatsen tillför också större möjligheter för utevistelser, odlingar med mera.

Utmaningarna för dagverksamheten i dag är att utrymmet, som i sig är trivsamt och trevligt, börjar bli trångt med tanke på att de flesta äldre har någon typ av hjälpmedel såsom rollator eller rullstol. Dagverksamhetens visioner för framtiden är att kunna dela in dagverksamheten i grupper och även erbjuda specifik verksamhet för grupper med demenssjukdomar.

Målsättningen är att locka nya hemmaboende äldre till dagverksamheten för att motverka ensamhet och isolering. Dagverksamheten kunde med fördel göra mera reklam för sig och sprida sin broschyr vidare och uppdatera uppgifterna på hemsidan. För dagverksamhet tas i dagsläget inte ut någon avgift, av rädsla för att klienterna ska sluta komma. Det är dock möjligt att ta ut en avgift för den dagverksamhet som riktar sig till hemmaboende äldre, vilket också en del kommuner gör. Särskilt om man väljer att satsa ytterligare på verksamheten bör ställning tas till eventuell avgiftsfinansiering. Alla kommuner har inte specifik personal anställd för dagverksamhet, utan uppgifterna kan ingå i närvårdarnas arbete. Dagverksamheten kunde också synliggöras i budget och verksamhetsberättelse med egna nyckeltal, vilket gör det lättare att följa med utvecklingen och huruvida man lyckas locka nya klienter till verksamheten.

7.8 Måltidsservice och trygghetslarm

Måltidsservice och trygghetslarm är viktiga stödåtgärder för hemmaboende äldre. I dag har verksamheterna cirka 40 klienter var. Alla klienter beställer dock inte mat varje dag. Matportionerna körs ut av köksbiträden till äldre som inte har hemservice. I övriga fall tar hemservicen maten med sig vid hembesök. Gällande trygghetslarmen sker många så kallade falsklarm, då man i misstag kommer åt knappen. Ungefär 1/gång/vecka sker riktiga tillbud.

Utgifter och intäkter för måltidsservice och trygghetslarm kunde också redovisas i budget och verksamhetsberättelse, samt kompletteras med nyckeltal för uppföljning av hur verksamheterna utvecklas. Informationen om bägge serviceformerna behöver uppdateras och ses över.

7.9 Stöd för närståendevård

Stöd för närståendevård är som tidigare nämnts den serviceform som det finns både kriterier och ansökningsblanketter för. Stöd för närståendevård är en billig verksamhetsform om man genom den kan förlänga hemmaboendet. För att närståendevårdarna ska orka med sitt uppdrag är det dock viktigt att det finns avlastning att erbjuda, både i form av periodplats på Rosengård men också av hemservice. Många kommuner ordnar också träffar för närståendevårdarna med olika typer av innehåll eller rekreation. Att komma samman med andra närståendevårdare och få diskutera gemensamma frågor och problem kan vara värdefullt. Även denna serviceform behöver lyftas fram mera och göras reklam för. Uppföljningen i budget och bokslut kunde också vara tydligare.

7.10 Äldreråd

Kommunen har ett lagstadgat äldreråd tillsammans med Geta, Sund, Saltvik och Vårdö. Information om äldrerådet, eller en länk till informationen, kunde också finnas under äldreomsorgen på hemsidan. Det är viktigt att ständigt påminna om äldrerådets existens och följa upp att ärenden som berör den äldre befolkningen faktiskt också remitteras till äldrerådet.

7.11 Plan för att stöda den äldre befolkningen

Enligt äldrelagen §7 ska kommunen ha en plan för att stöda den äldre befolkningen som skall antas av kommunfullmäktige. Planen ska revideras vart fjärde år och i lagen finns uppräknat vad planen ska innehålla. För Finströms del skall planen revideras tillsammans med övriga kommuner på norra Åland. Äldrerådet har även hörts i frågan.

7.12 Avslutande kommentarer

Avslutningsvis konstateras att organisationen som den är utformad i dagsläget kan te sig aningen otydlig. Genom att strukturera om kan man också på mera professionellt sätt visa på vad äldreomsorg innebär. En enkel omstrukturering kunde vara att dela in servicen i å ena sidan olika typer av boenden, det vill säga Rosengårds effektiverade serviceboende, Oasens institutionsvård och eventuella köptjänster och å andra sidan övriga stödtjänster för hemmaboende det vill säga hemservice, matservice, trygghetslarm, dagverksamhet, stöd för närståendevård.

Personalsituationen är god sett till antalet anställda. Däremot är det svårare att få en klar bild av hur personalresursen nyttjas i de olika verksamheterna. En indelning i två personalgrupper, en för Rosengårds ESB och den andra för hemservice tillsammans med en översyn av hur arbetsschemat läggs, skulle bidra till större klarhet.

Beträffande beslutsfattandet är äldreomsorgen i en sårbar situation då det endast finns en person i tjänstemannaställning med rätt att fatta beslut. Ledande närvårdaren kunde även anställas i tjänsteförhållande och därmed vikariera för äldreomsorgsledaren. Äldreomsorgsledarens tjänstebeskrivning och delegerade ärenden behöver ses över och minskas om man vill nyttja personalresursen effektivt.

Hemservicen behöver satsas mera på. Hemservicen behöver utgöra den plattform som äldreomsorgen utgår ifrån. Förslagsvis genom att fokusera på rehabiliterande arbetssätt, egna målsättningar både vad gäller antal klienter och innehåll, ta i bruk egenvårdarsystem och vara öppen för teknik i vården, utförligare statistik eller nyckeltal för beslutsfattare vad gäller klienternas ålder och kön och uppdaterad information och reklam för servicen. En dylik omorganisering och omstrukturering behöver genomföras i dialog med personalen, som troligtvis har mycket att bidra med.

För att kommunen på ett bättre sätt ska kunna följa med och förutse kommande utveckling, inte minst med tanke på ökat antal äldre och budgetfrågor, behöver statistik, nyckeltal och rapportering till beslutsfattare bli mera nyanserat och innefatta alla verksamhetsformer.

8. Slutord

Sammantaget kan man konstatera att mycket inom kommunens äldreomsorg är bra och fungerar bra, särskilt det som berör klienterna. Resurserna är också goda och personalen är till största delen behörig, vilket möjliggör för personalen att göra ett gott arbete. Det som genomgående behöver ses över och förbättras är de förvaltningsmässiga delarna så som ansökningsförfarandet, blanketter, planer, kriterier och delegeringsbeslut. Samtidigt kunde organisationen också struktureras om och göras tydligare. Med tanke på att äldreomsorgen utgör en stor del av kommunens verksamhet vore det också en fördel om nyckeltal och rapportering till beslutsfattare blev tydligare.