



# KOLLEGIETRANSKRIVNING AV BISTÅNDS- BEDÖMARE INOM ÄLDREOMSORGEN

---

**Författare:** Anna Dunér (projektledare och redaktör) och Monica Nordström (vetenskaplig ledare).

**Medförfattare:** Angelina Edenvik, Rosita Grundhall, Lena Jivesten, Sofia Johansson, Annika Källvik, Lilian Martén, Christina Sabel, Marita Schultz.



**TITEL**

Kollegiegranskning av biståndsbedömare inom äldreomsorgen.

**FÖRFATTARE**

Anna Dunér (projektledare och redaktör) och Monica Nordström  
vetenskaplig ledare) .

**MEDFÖRFATTARE**

Angelina Edenvik, Rosita Grundhall, Lena Jivesten, Sofia Johansson,  
Annika Källvik, Lilian Martén, Christina Sabel, Marita Schultz.

**TRYCKÅR**

2005

---

© **Författaren/Författarna**

Mångfaldigande och spridande av innehållet i denna rapport - helt eller delvis - är förbjudet utan medgivande av författaren/författarna.



# INNEHÅLL

<b>1. INLEDNING .....</b>	<b>5</b>
<b>2. KOLLEGIETRANSKRIVNING AV BISTÅNDSBEDÖMNING .....</b>	<b>7</b>
2.1 Övergripande syfte.....	7
2.2 Specialiserad biståndsbedömning.....	7
2.3 Kollegietranskrivning som metod .....	8
2.4 Tematranskrivningen.....	10
<b>3. RESULTATET AV TRANSCRIVNINGARNA .....</b>	<b>13</b>
3.1 Deltagande kommuner.....	13
3.2 Transkrivningslag A .....	14
3.3 Transkrivningslag B .....	21
3.4 Förbättringsåtgärder.....	26
<b>4. SAMMANFATTANDE DISKUSSION .....</b>	<b>29</b>
<b>REFERENSER .....</b>	<b>33</b>
BILAGOR:.....	34
1. Transkrivningsmall och intervjuguider, transkrivningslag A.....	35
2. Intervjuguider, transkrivningslag B.....	38

# 1. INLEDNING

Våren 2003 blev vi kontaktade av Äldre Väst Sjuhärad angående kollegiegranskning för biståndsbedömare inom äldreomsorgen. Vi är lektor Monica Nordström och doktorand Anna Dunér, från Institutionen för socialt arbete vid Göteborgs universitet. Båda med många års erfarenhet av och ett stort intresse för äldreomsorgsfrågor. Monica Nordström som tidigare ansvarat för kollegiegranskningsprojekt vid FoU i Väst (se Nordström 2002) blev vetenskaplig ledare för projektet. Anna Dunér fungerade som projektledare och har tidigare genomfört kollegiegranskning för biståndsbedömare i en stadsdelsförvaltning i Göteborgs Stad.

Yrkesgruppen biståndsbedömare<sup>1</sup> är tämligen ny inom äldreomsorgen och tillkom i samband med omorganisationer under främst 1990-talet. Omorganisationerna innebar att bedömning och beslut kring de äldres rätt till bistånd skiljdes från ansvaret för själva utförandet av biståndsinsatserna. De myndighetsutövande arbetsuppgifterna, att bedöma och besluta kring äldre och funktionshindrades rätt till bistånd, har dock funnits alltsedan socialtjänstlagens tillkomst 1982 men då tillsammans med arbetsledaruppgifter och verksamhetsansvar. Tillkomsten av särskilda biståndsbedömare innebar en renodling av arbetsuppgifterna vilket man hoppades skulle föra med sig ”en mer professionell biståndsbedömning”. Yrkesgruppen har stått i fokus sedan dess och önskemål om fortbildning och stöd i yrkesrollen har framförts. Genomförandet av en kollegiegranskning inom området är ett led i det stöd som erbjuds yrkesgruppen genom Äldre Väst Sjuhärad.

En inbjudan skickades ut till samtliga Äldre Väst Sjuhärads kommuner i början av hösten 2003. En tvådagars uppstartskonferens anordnades på Sundholmen i oktober 2003 och en återföringskonferens hölls under två dagar i maj 2004. Mellan dessa båda konferenser arbetade deltagarna med sina granskningar under handledning av Anna. Sammantaget deltog 8 biståndsbedömare från 6 olika kommuner/kommundelar i kollegiegranskningen<sup>2</sup>.

Föreliggande arbetsrapport bildar projektets offentliga dokumentation. Den är huvudsakligen uppbyggd kring de granskningsrapporter som respektive gran-

---

<sup>1</sup> Det förekommer även andra benämningar på yrkesgruppen som exempelvis biståndshandläggare, äldreomsorgssekreterare och omsorgsutredare.

<sup>2</sup> 3 deltagare från ytterligare två kommuner/kommundelar deltog vid uppstartskonferensen men valde att hoppa av på grund av tidsbrist. Beskrivningen i denna rapport utelämnar deras arbete vid uppstartskonferensen då det aldrig slutfördes.

skare i projektet har författat. Anna har fungerat som redaktör och har i den rollen fogat samman granskningsrapporterna till ett sammanhängande dokument. I det arbetet har vissa ändringar och omarbetningar av ursprungstexterna varit nödvändiga. Ordagranna citat från granskningsrapporterna presenteras i några fall och är då markerade med en ram och kursiv stil. Deltagarna har anonymiserats vid presentationen av granskningarnas resultat, detta som ett resultat av de etiska överväganden vi gjort vid genomförandet. Monica har tillsammans med Anna skrivit det avslutande kapitlet. Ett manusutkast har lästs och kommenterats av Angelina Edenvik, Lena Jivesten och Lilian Martén, till vilka vi vill rikta ett särskilt tack. Rapporten är disponerad på följande vis:

Kapitel 1 som ni redan läst, utgörs av en kort beskrivning av projektets tillkomst och arbete.

Kapitel 2 bildar en bakgrund till den utförda kollegiegranskningen. Projektets övergripande syfte, kollegiegranskning som metod samt något om den diskussion och de förhoppningar som föregick tillkomsten av specialiserade biståndsbedömare beskrivs.

Det 3:e kapitlet är rapportens huvudkapitel där de utförda kollegiegranskningarna beskrivs. Dess målsättning, metod, resultat och förbättringsförslag presenteras.

Kapitel 4 är ett avslutande kapitel där Monica och Anna reflekterar kring projektet, dess metod och resultat.

## **2. KOLLEGIEGRANSKNING AV BISTÅNDSBEDÖMNING**

### **2.1 Övergripande syfte**

Det övergripande syftet med kollegiegranskningen är att deltagarna skall ges möjlighet till lärande och reflektion kring det egna arbetet och den egna verksamheten för att i dialog kunna komma fram till vad som kan förändras och förbättras. Tanken är att resultaten av åtgärdsförslagen sedan skall utvärderas i hemkommunen.

Innan vi övergår till att beskriva kollegiegranskning som metod, och det vi valt att kalla temagranskning, skall vi först ge en kort bakgrund till framväxten av organisationsmodellen med specialiserad biståndsbedömning och yrkesgruppen biståndsbedömare.

### **2.2 Specialiserad biståndsbedömning**

Under 1990-talet genomförde 170 kommuner omorganiseringar av äldreomsorgen som innebar att biståndsbedömningen särskiljdes från utförandet av äldreomsorgsinsatser. Idag är det den vanligaste organisationsformen inom den svenska kommunala äldreomsorgen (Socialstyrelsen 1999, Blomberg 2004). För att få en ökad förståelse för biståndsbedömaryrkets framväxt och de förväntningar som finns på deras yrkesutövning ges här en kort bakgrund.

Blomberg (2004) menar att man kan urskilja tre huvudargument i de diskussioner vilka ledde fram till att så många svenska kommuner under en begränsad tidsperiod kom att införa samma organisationsmodell. I de kommuner som tidigt genomförde organisationsförändringen var den specialiserade biståndsbedömningen en indirekt konsekvens av att man önskade konkurrensutsätta de kommunala verksamheterna. Marknadsorientering var det argument som då användes.

I senare skeden kom rättssäkerhetsaspekten att bli ett tungt vägande argument för att genomföra den nya organisationsmodellen. För att kunna säkerställa att biståndsbedömningarna skulle bli enhetliga och rättssäkra behövdes en biståndsbedömare med expertkunskap inom juridik och administration.

Det tredje diskussionen som ledde fram till specialiserad biståndsbedömning var behovet av effektivitet. Kommunernas problematiska (dåliga) ekonomi förorsakade krav på ekonomisk effektivitet. Under samma period växer det fram krav på systematisk kvalitetssäkring av verksamheterna. Att särskilja biståndsbedöm-

ningen från verkställigheten ansågs vara ett sätt att motsvara dessa krav.

Sammantaget kan man säga att organisationsreformen kom att bli nödvändig för de kommuner som ansåg sig eftersträva en organisation i tiden (Blomberg 2004).

Att införa specialiserad biståndsbedömning ansågs alltså av många kommuner som ett sätt att förbättra kvaliteten i verksamheten. Enligt socialtjänstlagens 3 kapitel 3§ skall kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras (SFS 2001:453). Socialstyrelsen har givit ut allmänna råd om kvalitetssystem inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade (SOSFS 1998:8 (S)) där de ger direktiv för hur lagens krav kan uppnås.

I de allmänna råden anges bland annat att syftet med kvalitetssystem inom området är att säkra att den enskildes behov av omsorg, vård och service tillgodoses. Kvalitetssystemen skall vara kända i organisationen och användas i det dagliga arbetet, det skall finnas dokumenterade rutiner för hur kvaliteten i verksamheten styrs, säkras och utvecklas mot de kvalitetsmål som skall finnas.

Ett av de områden som kvalitetssystemet skall omfatta är behovsbedömning och rättssäkerhet i handläggning och dokumentation, vilket är biståndsbedömarnas arbetsområde. Inom detta område betonas vikten av helhetssyn, att beslut om insatsernas mål, inriktning och omfattning är tydliga och kan förstås, att insatserna utformas tillsammans med den enskilde samt att besluten och insatserna systematiskt följs upp. Ett sätt att arbeta med kvaliteten i biståndsbedömningen kan vara att genomföra kollegiegranskningar.

## 2.3 Kollegiegranskning som metod

*Vid ömsesidig, lärande granskning, är syftet att deltagarna skall ges möjlighet till reflektioner kring det egna arbetet/den egna verksamheten för att i dialog finna fram till vad som kan förändras och förbättras.*

*(Westlund, 1999, s 23)*

Kollegiegranskning är en metod för kvalitetsarbete som innebär att medarbetare lär av varandra genom att besöka och studera varandras verksamheter. Granskningen ger perspektiv på vardagsarbetet och bidrar till ökad kunskap om andras arbetsförhållanden samt inspiration till förbättringar av den egna verksamheten.

Metoden inriktas enligt Westlund (1999) mot utvärdering i verksamheten, det vill säga att med ett inifrånperspektiv lägga fokus på arbetet som sådant. Det är den



granskade yrkesgruppens egna professionella standards som utgör utgångspunkten för granskningarna. Själva utvärderingen i sig utgör en läroprocess och kan även kallas processutvärdering. Granskarna utgår ofta från en fråga de upplever problematisk och svårlöst i den egna verksamheten och som de därför är intresserade av att studera närmare i den granskade verksamheten.

Viktigt är även det faktum att man både granskar och blir granskad samt att det sker kollegor emellan. Det blir ett ömsesidigt lärande mellan jämbördiga parter som är väl insatta i verksamheten och arbetsområdet.

Westlund skiljer mellan granskning enligt manual och intressegranskning. Granskning enligt manual är standardiserad och strukturerad. Alla deltagare granskar samma fråga och följer samma mall vid granskningarna. Vanligt har varit att granska personakter enligt manual. Stor möda bör läggas på att utarbeta en bra manual som täcker in de kvalitetskriterier som är viktiga inom det granskade området.

Vid intressegranskning är granskarna fria att lägga upp granskningen på eget sätt och utifrån eget intresse. Granskarna är fria att fokusera på en eller flera frågor som de anser angelägna att granska. Hur granskningen skall genomföras är upp till varje granskare att avgöra. Granskningarna kommer på så sätt att genomföras på olika sätt och flera olika frågor blir belysta.

Vi valde att vidareutveckla metoden och genomföra vad vi kallar en temagranskning. Temagranskning innebär att deltagarna i en kollegiegranskning indelas i ett antal granskningslag och att varje lag sedan väljer ett gemensamt tema att fokusera sin granskning på. Varje granskningslag består av minst tre granskare. Antalet frågor som granskas blir på detta sätt färre än vid intressegranskning men fler än vid granskning enligt manual. Fördelen med detta tillvägagångssätt är att diskussionen vid återföringskonferensen blir mer samlad.

Arbetsgången vid kollegiegranskningar brukar vara att man först träffas vid en gemensam uppstartskonferens där arbetet inleds och strukturen för genomförandet läggs upp. Sedan arbetar respektive granskare med det närmare utformandet av sina granskningar. De som skall bli granskade får ta emot en beställning från granskarna där det anges vilka personer de önskar träffa, vilka dokument de vill studera och vilka arbetsmoment de vill observera. Det är viktigt att granskarnas besök i de granskade verksamheterna förbereds noga. Vid en avslutande återföringskonferens presenteras sedan resultaten av granskningarna samt de förslag till förbättringar som finns.

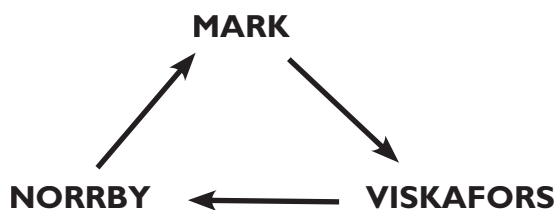
Kollegiegranskning som ömsesidig lärande granskning kan vara en känslig process och det är därför viktigt att beakta etiska aspekter av granskningen. Viktigt är att genomförandet präglas av respekt för varandra och varandras verksamheter och att granskningarna inriktas på att förstå det studerade snarare än att förkasta.

## 2.4 Temagranskningen

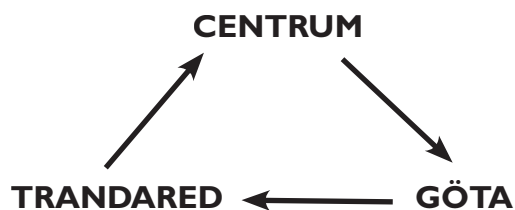
I oktober 2003 anordnades en uppstartskonferens. Där introducerades deltagarna till kollegiegranskningsmetoden och dess syfte. Två granskningslag bildades bestående av biståndsbedömare från tre olika kommuner/kommundelar. Respektive granskningslag arbetade under konferensen fram ett tema som de ansåg vara angeläget att granska och formulerade en målsättning med sin granskning.

Utifrån det valda temat började grupperna fundera på hur de ville gå tillväga vid genomförandet av sina granskningar och skissade på en tidplan. Varje granskningslag bokade också en tid för den första gemensamma träffen på ”hemmaplan”.

Granskningslagen organiserades som en triangel och granskningarna genomfördes individuellt (eller parvis), se figur 1 och 2. Pilarna är riktade mot den granskade kommunen/kommundelen och från den kommun/kommundel som genomförde granskningen.



Figur 1. Granskningslag A



Figur 2. Granskningslag B

Genomförandet pågick från november 2003 till maj 2004. Respektive granskningslag inledde med en gemensam planering där de bröt ner gruppens målsättning med granskningen till mer specifika frågeställningar. De funderade på olika metoder för datainsamling som exempelvis intervju, enkät eller observation och vilka personer och verksamheter de ville granska. Grupperna upprättade de intervjuguider, granskningsmanualer och beställningar som behövdes för deras granskningar. Denna planering skedde under november till januari. Därefter följde själva granskningarna, som gjordes individuellt (eller parvis i två fall), vilka genomfördes vid besök i den granskade kommunen/kommundelen under en till två dagar under

februari-mars. Varje granskare sammanställde sedan resultaten och åtgärdsförslagen samt gjorde en skriftlig dokumentation av sin granskning i en granskningsrapport. Granskningsrapporternas omfattning varierade mellan 3 och 10 sidor. De innehöll en beskrivning av bakgrund, målsättning, metod, resultat och rekommendationer. Dokumentationen skedde under april-maj 2004. Grupperna hade möjlighet att få handledning under hela processens gång.

I maj 2004 anordnades en återföringskonferens där samtliga kommuner/kommundelar från granskningslagen deltog. Deltagarna presenterade sina granskningar, de resultat de kommit fram till samt föreslog förbättringsuppgifter.

Den sista eftermiddagen under konferensen samlades granskningslagen för att diskutera vilka förbättringar av den egna verksamheten som varje kommun/kommundel ville arbeta vidare med. Resultatet av arbetet med förbättringsförslagen skall i ett senare skede utvärderas i hemkommunen.

Innan återföringskonferensen avslutades fick deltagarna utvärdera kollegiegranskningen. En kort sammanfattning av deras svar återges här.

*Hur har kollegiegranskning som metod fungerat? (Uppstartskonferens, tidsplan, handledning och återföringskonferens.)*

Biståndsbedömarna tyckte att kollegiegranskning var en bra och intressant metod. Flera blev överraskade vid uppstartskonferensen över att de själva skulle genomföra en granskning och över den tidsomfattning det hela skulle ha. Under uppstartskonferensen lades en bra grund för det fortsatta arbete tyckte deltagarna. Tidsplanen upplevdes som realistiskt men biståndsbedömarnas arbetssituation gjorde att det trots allt var svårt att hinna med. Handledningen uppfattades som tillräcklig och bra. Återföringskonferensen kändes mycket givande för samtliga deltagare. Man fick mycket idéer till fortsatt utveckling av sitt arbete.

*Har ni några förslag på förbättringar?*

Inga förbättringsförslag gavs av deltagarna.

*Tycker ni att ni kan metoden nu? Skulle ni kunna lära ut den till kollegor?*

Biståndsbedömarna erfor att de kan metoden nu och flera tyckte att de kan lära ut den till kollegor. Några kända sig osäkra på att lära ut.

*Hur har förankring och stöd för projektet fungerat på er arbetsplats? (Chefer, kollegor andra arbetskamrater.)*

Förankring och stöd har varierat på deltagarnas arbetsplatser. Några har fått både stöd och upplevt projektet som väl förankrat. Andra har mött skepsis bland kollegor och saknat engagemang från chefen. Informationen till andra som berörs har ibland varit svårt då inga naturliga sammanhang där sådan information kunde lämnas fanns. De flesta tycker dock att både kollegor, chefer och andra är nyfikna på resultatet och på att läsa granskningsrapporten för den egna kommunen.

*Hur har förutsättningarna varit för att genomföra granskningen?*

De flesta deltagarna upplevde svårigheter med att få tid för granskningar och rapportskrivande. Andra arbetsuppgifter blev lidande då ingen avlastning gavs. En av deltagarna hade fått möjlighet att genomföra granskning och rapportskrivande på särskilt avsatt tid.

## 3. RESULTATET AV GRANSKNINGARNA

### 3.1 Deltagande kommuner

De kommuner/kommundelar<sup>3</sup> som deltog i kollegiegranskningen var Marks kommun samt kommundelarna Centrum, Göta, Norrby, Trandared och Viskafors i Borås kommun. Från Mark och Centrum deltog två biståndsbedömare och från de övriga kommunerna deltog en biståndsbedömare.

#### *Borås kommun<sup>4</sup>*

Borås kommun har en folkmängd på strax under 100 000 invånare. Kommunen är indelad i tio kommundelar. Centrum, Göta, Norrby och Trandared tillhör de totalt sex så kallade inre kommundelarna. Viskafors är en av de totalt fyra yttre kommundelarna.

Andelen äldre personer i befolkningen låg den 31 december 2003 för åldersgruppen 65-79 år precis lika med riksgenomsnittet på 12% och för åldersgruppen över 80 år på 6% vilket är strax över riksgenomsnittet på 5%.

#### *Marks kommun<sup>5</sup>*

Mark har drygt 33 000 invånare. Här finns ett flertal små och medelstora orter, varav den största är Kinna. I Kinna är cirka 7 000 personer bosatta.

Andelen äldre i befolkningen var den 31 december 2003 13% i åldersgruppen 65-79 år och 6% i gruppen äldre än 80 år, vilket för båda grupperna är strax över riksgenomsnittet.

#### *Äldreomsorgens organisering*

I samtliga deltagande kommuner är biståndsbedömningen specialiserad och åtskild från utförandet av insatserna. Biståndsbedömaren utreder och fattar beslut kring vilket bistånd enligt socialtjänstlagen den äldre har rätt till. Beslutet (eller beställningen) lämnas sedan över till den enhet inom äldreomsorgen som svarar för att utföra hjälpen till den äldre.

---

<sup>3</sup> För enkelhetens skull kommer både kommuner och kommundelar oftast att kallas kommuner i den fortsatta framställningen.

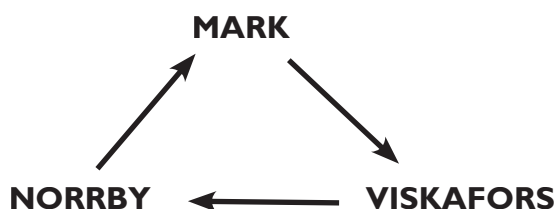
<sup>4</sup> Fakta om Borås är hämtad från kommunens hemsida: [www.boras.se](http://www.boras.se)

<sup>5</sup> Fakta om Marks kommun är hämtad från kommunens hemsida: [www.mark.se](http://www.mark.se)

I en av de deltagande kommundelarna från Borås Stad är utförandet av hemtjänstinsatser inom ett visst område överlämnat till en privat entreprenör.

Antalet biståndsbedömare varierar mellan en till tio i de olika kommundelarna i Borås stad. Flest biståndsbedömare har kommundel Centrum som har nio. För de andra deltagande kommundelarna är antalet biståndsbedömare: Norrby fem, Göta tre, Trandared två och Viskafors två. I Marks kommun har de sju biståndsbedömare. Att jämföra dessa siffror kan vara vanskligt då det är antalet personer som anges. Dessa personer kan ha kombinationstjänster med andra arbetsuppgifter vid sidan av biståndsbedömningen och även ha varierande tjänstgöringsgrad.

### 3.2 Granskningslag A



Figur 3. Granskningslag A

#### Målsättning

*Att se vilken kvalitetssäkring det finns runt överlämnandet av ett biståndsärende.*

Granskningslag A valde att göra intervjuer med biståndsbedömare, enhetsansvariga och omsorgspersonal samt att genomföra en granskning utifrån manual av innehållet i den dokumentation som biståndsbedömaren lämnar ifrån sig och om detta förändras innan det når omsorgspersonalen (granskningsmall samt intervjuguider finns som bilaga 1). Varje granskare genomförde intervjuer med en till två biståndsbedömare, en till två enhetsansvariga samt två omsorgspersonal. Tio omsorgstagares dokumentation granskades i varje kommun.

Granskningarna fokuserade tre typer av ärenden: *akuta, nya samt omprövningar.*

*Utifrån biståndsbedömarperspektiv så ökar intresset från vår sida att få reda på om de beslut som vi fattar också utförs och om/hur återkoppling sker vid eventuell förändring för den person som beviljats bistånd.*

*(Citat ur en av granskningsrapporterna.)*

Innan granskningen genomfördes så gjordes en beställning till den granskade kommunen. Den granskade kommunen valde vilka som skulle intervjuas och granskaren valde slumpmässigt ut vilka omsorgstagares dokumentation som skulle granskas. Dokumenten fick vara högst 18 månader gamla.

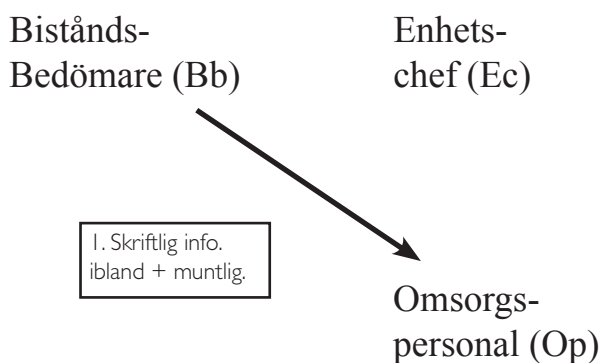
## Resultat

De resultat som framkom vid granskningarna presenteras utefter de frågeställningar som gruppen tagit fram. Resultatet avseende de tre första frågorna framkom vid de intervjuer som granskarna genomförde. Den fjärde frågan besvaras genom resultatet av dokumentgranskningen.

*Hur ser informationsflödet ut från biståndsbedömare och eventuella mellanhänder till den personal som skall utföra insatsen?*

*Hur ser informationsflödet ut tillbaka igen?*

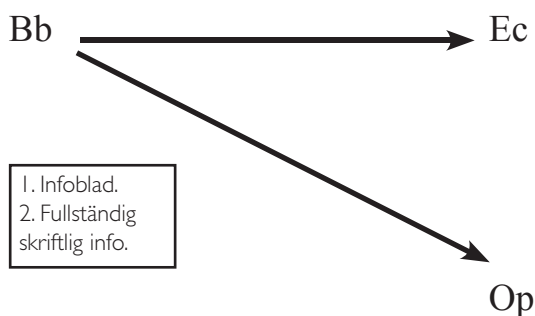
Vid granskningarna framkom att man arbetar lite olika i kommunerna. I den första kommunen överlämnade biståndsbedömarna de nya ärendena direkt till omsorgspersonalen. De fick den skriftliga informationen via fax, oftast kompletterat med en muntlig kontakt. Den skriftliga informationen består av utredning med beslut samt arbetsplan och informationsöverföringsblad. Enhetsansvariga fick muntlig information om nya ärenden vid morgonmöten med personalen eller vid gemensamma träffar med biståndsbedömare, omsorgspersonal, sjuksköterskor mm.



Figur 4. Nya ärenden, kommun 1.

Vid *akuta ärenden* kontaktade biståndsbedömaren enhetsansvarig per telefon med en muntlig information om ärendet. Enhetsansvarig vidarebefordrade denna information till omsorgspersonalen. Biståndsbedömaren faxade även ett informationsöverföringsblad till omsorgspersonalen. Den fullständiga skriftliga informationen skickade biståndsbedömaren i efterhand till omsorgspersonalen.

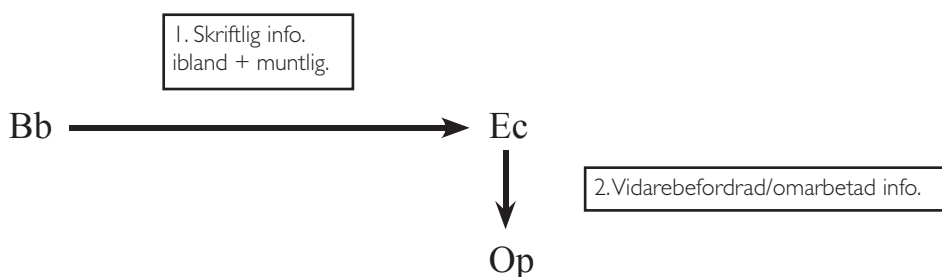




Figur 5. Akuta ärenden, kommun 1.

I de två andra kommunerna överlämnade biståndsbedömarna det *nya ärendet* till enhetsansvariga i form av en skriftlig dokumentation som oftast kompletterades med en muntlig kontakt. Den skriftliga dokumentationen kunde vara mer eller mindre komplett. Ibland skickades en kopia av fullständig utredning samt en arbetsplan men ibland kom endast en preliminär och mycket kortfattad information.

Enhetsansvariga vidarebefordrade sedan informationen till omsorgspersonalen som skulle utföra insatserna. I en kommun överlämnades den skriftliga information som enhetsansvarig fått av biståndsbedömaren vidare till omsorgspersonalen. I den andra kommunen omarbetade enhetsansvarig biståndsbedömaren utredning till en social utförardokumentation som lämnades till omsorgspersonalen tillsammans med den arbetsplan som biståndsbedömaren utformat. Den sociala dokumentation som enhetsansvarig överlämnade till omsorgspersonalen gjordes i handskriven form, då datasystemet saknade formulär för det.

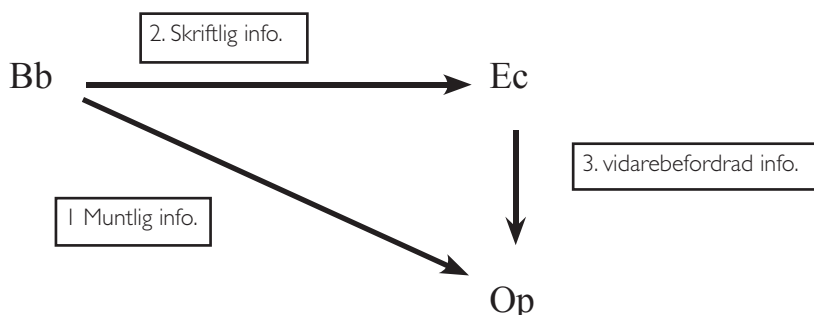


Figur 6. Nya ärenden, kommun 2 och 3.

Vid *akuta ärenden* kontaktade biståndsbedömarna i dessa kommuner omsorgspersonalen direkt med en muntlig beställning. I en av kommunerna kunde omsorgspersonalen ta emot akuta beställningar från andra än biståndsbedömarna, till exempel

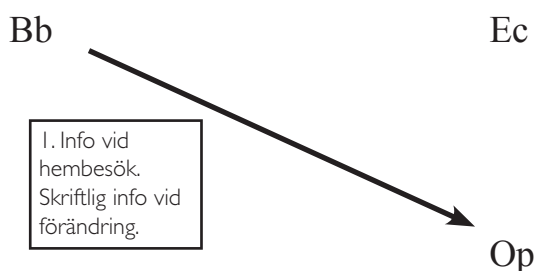


från anhöriga eller de äldre själva. Omsorgspersonalen kontaktade då biståndsbedömarna i efterhand. Biståndsbedömarnas muntliga beställning kompletterades i efterhand med skriftlig information.



Figur 7. Akuta ärenden, kommun 2 och 3.

Avseende omprövningar av ärenden var det i samtliga tre kommuner vanligt att någon omsorgspersonal, oftast kontaktpersonen, var med vid hembesöket som biståndsbedömaren gjorde. De fick på så sätt reda på de eventuella förändringar av insatserna som skulle ske. Vid förändrade beslut skickade biståndsbedömarna en skriftlig information till personalen om det.



Figur 8. Omprövningar, kommun 1, 2 och 3.

### *Vilken kvalitetssäkring finns runt överlämnandet?*

Någon systematisk kvalitetssäkring runt överlämnandet fanns inte i någon av de tre granskade kommunerna. Skriftliga rutiner kring själva överlämnandet saknades. Muntliga rutiner kring hur det skulle ske och vilken information som skulle överlämnas fanns dock.

De muntliga rutiner som fanns följdes inte alltid, av olika orsaker. Vanligast var att biståndsbedömarnas fullständiga skriftliga dokumentation i ärendet dröjde. Anledningen till det var biståndsbedömarnas många gånger pressade arbetssituation. Ett

stort antal ärenden och ansvar att täcka upp för sjukskrivna kollegor gjorde det svårt att hinna med. Det viktigaste är att omsorgstagarna får hjälp, resonerade biståndsbedömarna. Vid granskningarna framkom inget som tydde på att dröjsmålet med dokumentationen också innebar fördröjd start av hjälpen.

Andra skäl till att rutinerna inte alltid följdes var att det ibland brådskade med starten av ärendet. Akuta situationer som dök upp, vilka måste lösas samma dag, omöjliggjorde kontakter i flera led. Biståndsbedömarna kontaktade då personalen direkt även om de egentligen borde gå genom enhetsansvarig.

I samtliga tre kommuner fanns regelbundna planeringsmöten där omsorgspersonal, enhetsansvarig och biståndsbedömare deltog. Övriga deltagare kunde också vara sjuksköterskor och rehabiliteringspersonal. Vid dessa möten diskuterades nya ärenden samt ärenden som behövde omprövas eller var problematiska på något sätt.

Avvikelsehantering var något som diskuterades i kommunerna. Man menar då att det skall dokumenteras om omsorgstagarna inte fått den hjälp de skulle ha haft enligt beslut och arbetsplan. Dessa avvikelser skulle kunna sammanställas och på så sätt ge en överskådlig bild över ”sakernas tillstånd”. Några av de intervjuade biståndsbedömarna och enhetsansvariga menade att det fanns en fungerande avvikelsehantering, vilket omsorgspersonalen inte uppgav att de kände till. I en kommun menade omsorgspersonalen att de dokumenterade eventuella avvikelser i sin sociala dokumentation men att det inte gick vidare till biståndsbedömare eller enhetsansvariga.

*Vad innehåller de dokument som överlämnas mellan biståndsbedömare, enhetsansvarig och omsorgspersonal?*

Här valde granskningslag A att genomföra en dokumentgranskning enligt manual. Manualen arbetades fram gemensamt och innehöll frågor kring de uppgifter som granskarna ansåg att de granskade dokumenten borde innehålla. Utgångspunkten var först och främst vilken information som omsorgspersonalen behövde ha i ett ärende för att kunna utföra ett bra arbete hos den berörde omsorgstagaren. Uppgifterna var: *Personuppgifter, Omprövningsdatum, Datum när insatsen skall påbörjas, Hälssituation, Funktionsnedsättning, Social situation, Egenförmåga, Mål med biståndet, Närståendes namn och telefonnummer samt beslutsfattare.*

Då överlämnandet av ett ärende gick tillväga på lite olika sätt i kommunerna, vilket redovisats ovan, påverkade det även vilka dokument som kom att granskas i de olika kommunerna. Resultatet av dokumentredovisningen redovisas därför för

varje kommun separat och i stora drag. Det är tio omsorgstagares dokumentation som granskats i varje kommun.

I en av kommunerna lämnades dokumentationen direkt till omsorgspersonalen vilket innebar att de dokument biståndsbedömaren lämnade ifrån sig och de som personalen fick var identiska.

*Innehållet i materialet är detsamma som finns hos biståndshandläggaren, om omvårdnadspersonalen har behov av alla uppgifterna för att kunna utföra insatserna är väl diskutabla men idag är det mer brukligt att lämna ifrån sig hela ärendeutredningen än tidigare.*

*(Citat ur en av granskningsrapporterna.)*

Här finns i stort sett alla uppgifter med i samtliga omsorgstagares dokumentation. I några fall fanns datum när insatserna skall påbörjas endast med på informationsöverföringsblanketten men saknades i de övriga dokumenten. Vid några omprövningar saknades uppgifter om egenförmåga och social situation men de fanns i den ursprungliga dokumentationen.

I den andra kommunen gick dokumenten via enhetsansvarig men de förändrades inte utan lämnades direkt ut till omsorgspersonalen. Utmärkande för den här kommunen var att dokumentationen var mycket knapphändig. Det var endast ett provisoriskt dokument som lämnades ut av biståndsbedömaren. Detta skulle kompletteras med en fullständig dokumentation senare, men i praktiken omöjliggjorde biståndsbedömarnas arbetssituation att så skedde. På en av arbetsplatserna arbetade personalen, tillsammans med enhetsansvarig, fram en arbetsplan som ibland innehöll mer information än den som kom från biståndsbedömaren.

Personuppgifter, och uppgifter om närstående fanns med i samtliga dokument. Datum för omprövning, när insatsen skall påbörjas, hälsosituation, funktionsnedläggning samt social situation saknades i över hälften av de granskade dokumenten. Egen förmåga, mål samt beslutsfattare fanns med i över hälften av dokumenten.

I den tredje kommunen lämnade biståndsbedömarna dokumentationen till enhetsansvarig, vilken sedan omarbetade den innan hon lämnade den vidare till omsorgspersonalen. Här försvann information på vägen, är det medvetet så att enhetsansvariga inte ansåg att omsorgspersonalen behövde viss information?

Personuppgifter fanns med i samtliga av både enhetsansvarigas och omsorgspersonalens dokument. Omprövningsdatum fanns i alla enhetsansvarigas dokument men saknades i hälften av omsorgspersonalens. Startdatum fanns med i alla enhetsansvarigas dokument men saknades i var fjärde omsorgspersonaldokument. Social situation, hälsosituation, funktionsnedsättning och egen förmåga fanns med i olika omfattning i dokumenten. Någon eller några delar saknades ofta. Många uppgifter var inte uppdaterade och kan misstänkas vara inaktuella. Mål saknades i hälften av enhetsansvarigas dokument och i två tredjedelar av personalens dokument. Uppgifter om anhöriga fanns i samtliga dokument men beslutsfattare fanns endast med i enhetsansvarigas dokument.

## Förbättringsförslag

De förbättringsförslag som granskarna gav till de granskade kommunerna kom att se tämligen likartade ut. Det visade sig att trots att arbetssättet i de olika kommunerna avseende överlämnandet av ett ärende, från biståndsbedömarna till utförarna, skiljde sig åt var svagheterorna tämligen lika.

*Följande förbättringsrekommendationer gavs till samtliga kommuner i granskningslag A:*

1. Upprätta skriftliga rutiner för hur överlämnandet av ett ärende skall gå till. I rutinerna bör det framgå hur överlämnandet av ett nytt ärende, ett akut ärende och ett omprövningsärende skall gå till. Rutinen skall göras känd hos all personal.
2. Inför någon form av avvikelshantering för att säkerställa att beviljade insatser blir utförda, och att de fall där så ej sker blir kända. I den kommun där några av de intervjuade angav att avvikelshantering fanns bör man arbeta på att sprida kunskapen om dessa rutiner. I samtliga kommuner bör rutiner för avvikelshanteringen skrivas ner.
3. Innehållet i dokumentationen behöver förbättras. Samtliga granskare fann områden där innehållet i den sociala dokumentationen behövde förbättras. I vissa fall var det innehållet i biståndsbedömarnas dokumentation som var för knapphändig. Stora brister fanns bland annat avseende social situation, egen förmåga, målet med biståndet och hälsotillstånd. Vad gäller hälsotillståndet fann några granskare skäl att ifrågasätta hur aktuella uppgifterna var.

*Förbättringsrekommendationer som gavs till någon eller några av kommunerna i granskningslag A:*

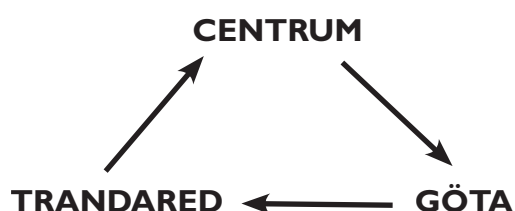
I en kommun förlorades mycket information på vägen från biståndsbedömaren, via enhetsansvarig till omsorgspersonalen. Här bör man ta en diskussion kring vilka uppgifter omsorgspersonalen behöver ha för att kunna utföra ett bra arbete.

I granskningarna uppmärksammades även ett behov av att bryta ner insatserna ytterligare på utförarnivån. I personalens arbetsplaner bör det även framgå hur insatserna skall utföras. En principiell diskussion kring vilken detaljnivå biståndsbedömarens biståndsbeslut bör vara på ägde rum på återföringskonferensen. Det framgick att man inom de olika kommunerna hade olika synsätt i frågan. I någon kommun ansåg man att biståndsbedömaren endast skall besluta om vilken insats som skall utföras. Exempelvis insatsen tillsyn. Det är sedan utförande enhets ansvar att utforma tillsynen efter omsorgstagarens behov, om det är daglig tillsyn eller endast en gång i veckan. I en annan kommun var det självklart att biståndsbedömaren skall ange hur ofta och hur länge tillsynen skall vara.

En av kommunerna fick rekommendationen att förändra gången i överlämnandet av ett ärende. Biståndsbedömaren bör överlämna ärendet till enhetsansvarig som i sin tur överlämnar det till omsorgspersonalen. Detta skulle underlätta enhetsansvarigs möjlighet att ansvara för insatsernas utförande och personalplaneringen.

I en av granskningarna uppmärksammades biståndsbedömarna arbetssituation. Granskaren fann denna orimlig. Att biståndsbedömarna inte hann skriva utredningar kring sina ärenden ledde till brister i den information som omsorgspersonalen fick. Det föreligger en risk för att viktig information aldrig når utförarna och att omsorgstagarna inte får den hjälp de behöver. Situationen fungerar förmodligen tack vare duktig och engagerad omsorgspersonal.

### 3.3 Granskningslag B



Figur 9. Granskningslag B

## Målsättning

*Att undersöka hur biståndsbedömaren får reda på att den enskilde får den hjälp som beviljats. Finns det skillnader som beror på organisation, det vill säga kommunal utförare eller entreprenör?*

Granskningslag B valde att genomföra intervjuer med tre personalkategorier, biståndsbedömare, enhetsansvariga och omsorgspersonal (intervjuguider finns som bilaga 2). En person ur varje kategori intervjuades, förutom omsorgspersonalen där två till tre personer intervjuades. Då Centrum granskade Göta kommun del gjorde de intervjuer med både personal som arbetade med/i den kommunala utföraren och med personal som arbetade med/hos entreprenören. Antalet intervjuer blev då det dubbla.

Intervjuerna fokuserade kring: överlämnandet/mottagandet av beställningen, uppstarten samt återrapportering/uppföljning av genomförandet av beställda insatser.

Att vi valt detta tema är för att vi inom de tre kommundelarna har delvis olika organisationer. Samtliga kommunalar arbetar utifrån modellen beställare/utförare. Men en av kommundelarna har också ”köp och sälj”. Där drivs hemtjänsten dels i egen regi men även av en privat entreprenör som utförare.

*(Citat ur en av granskningsrapporterna.)*

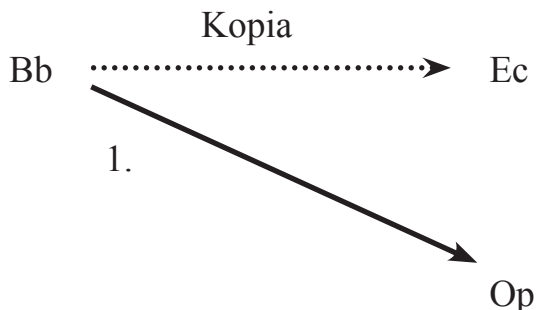
Innan granskningen genomfördes så kontaktades den granskade kommundelen och en beställning gjordes. I beställningen angavs vilka personalkategorier man önskade intervju samt vilka dokument man önskade ta del av. Intervjufrågorna bifogades med beställningen.

## Resultat

Presentationen av granskningsresultatet struktureras efter de olika stegen i överlämnandet och återkopplingen: överlämnandet/mottagandet av beställningen, uppstarten samt återkoppling/uppföljning av genomförandet av beställda insatser.

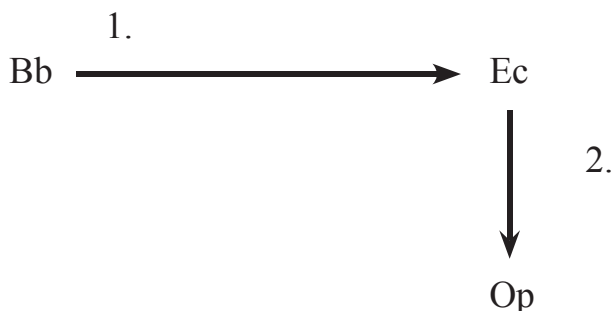
*Hur sker överlämnandet/mottagandet av beställningen?*

De tre kommunerna hade olika rutiner för hur detta gick till. I en av kommunerna gick beställningen direkt från biståndsbedömaren till omsorgspersonalen. En kopia av beställningen gick till enhetsansvarig.



Figur 10. Gången vid beställning i kommun 1.

I både den andra och den tredje kommunen gick beställningen till enhetsansvarig som i sin tur överlämnade den till omsorgspersonalen.



Figur 11. Gången vid beställning i kommun 2 och 3.

Den tredje kommunen hade två olika utförare, en kommunal och en entreprenad. Beställningsförfarandet var lika i båda fallen. En blankett för ändamålet fanns, ”beställning av insatser”. Den överlämnades till enhetsansvarig som i sin tur lämnade ut den till omsorgspersonalen.

### *Hur sker uppstarten av ärendet?*

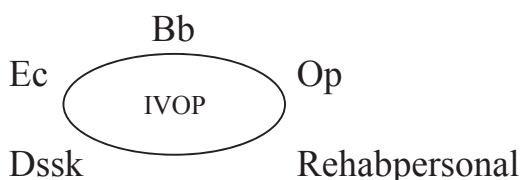
I samtliga tre kommuner är det omsorgspersonalen som ansvarar för uppstarten av ärendet. I den kommun där beställningen gick direkt till omsorgspersonalen ansvarade de mer självständigt för uppstarten, i de två andra kommunerna var enhetsansvariga mer delaktiga.



Den utförande entreprenören hade ett avtal som angav att uppstarten skulle ske inom 24 timmar. Något liknande fanns inte vad gäller de kommunala utförarna. Man genomförde även en intervju med alla nya omsorgstagare inför uppstarten av ärendet.

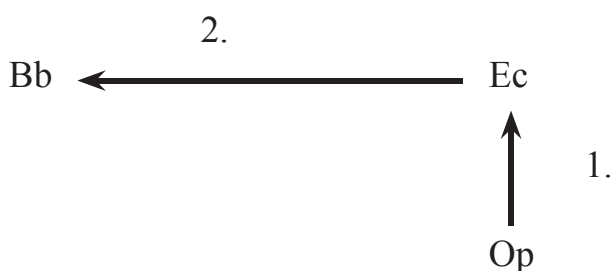
*Hur sker återkoppling/uppföljning av beställda insatser?*

Återkoppling och uppföljning av beställningarna skedde på lite olika sätt i de tre kommunerna. I en kommun skedde återkoppling och uppföljning i första hand vid de regelbundna IVOP-mötena (individuell vård- och omsorgsplanering), där biståndsbedömare, enhetsansvariga, omsorgspersonal, sjuksköterska och rehabiliteringspersonal deltog.



Figur 12. Återkopplingen i kommun 1 sker i första hand vid Ivop-möten.

Den andra kommunen skötte återrapporteringen med hjälp av en verkställighetsblankett. På den fyllde omsorgspersonalen på vilket datum insatsen startades upp hos omsorgstagaren. Den lämnades till enhetsansvarig som i sin tur faxade den vidare till biståndsbedömaren.



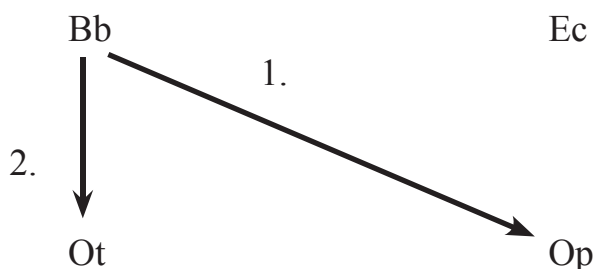
Figur 13. Gången vid återkoppling i kommun 2. Sker via en verkställighetsblankett.

Biståndsbedömaren följde också upp sina beslut genom telefonkontakt med enhetsansvarig där hon förhörde sig om hur det går i ärendet. Om enhetsansvarig får signaler från sin personal om att ett ärende behöver omprövas så anmäler hon det till biståndsbedömaren som gör ett hembesök.



I den här kommunen är biståndsbedömarna inte områdesindelade. Det får till följd att de har kontakt med flera enheter och att enheterna har kontakt med flera biståndsbedömare. Biståndsbedömarna deltar därför inte i några uppföljnings eller planeringsmöten på enheterna.

I den tredje kommunen gör biståndsbedömaren ett uppföljande hembesök hos nya omsorgstagare i den kommunala verksamheten. Innan hembesöket hör biståndsbedömaren med omsorgspersonalen hur de tycker att det fungerar. Vid behov använder omsorgspersonalen blanketten ”ändring av insatser”, vilken kan lämnas till biståndsbedömaren av både enhetsansvarig och omsorgspersonal.



Figur 14. Återkopplingen I kommun 3. Biståndsbedömaren har en muntlig kontakt med omsorgspersonalen, innan hon gör ett uppföljande hembesök hos omsorgstagaren.

Entreprenören ger ingen återkoppling om allt fungerar och biståndsbedömaren gör inga uppföljande hembesök om hon inte får en signal om att det behövs. Om de beställda insatserna behöver ändras faxar omsorgspersonalen det till biståndsbedömaren.

Både i den kommunala verksamheten och entreprenaden har man regelbundna träffar mellan biståndsbedömare och utförande enheter.

*Sammantaget ger ovanstående biståndsbedömaren en säkerhet i att de insatser som beviljats och den enskilde har behov av utförs.*

*(Citat ur en av granskningsrapporterna.)*

## Förbättringsförslag

*Följande förbättringsrekommendationer framkom av granskningarna i granskningslag B:*

1. De kommuner som inte hade någon verkställighetsblankett som omsorgspersonalen kunde återrapportera uppstarten av ett ärende på rekommenderades att införa det.
2. Den kommun där beställningen gick direkt från biståndsbedömaren till omsorgspersonalen rekommenderades att involvera enhetsansvariga mer. Genom att beställningen går via enhetsansvarig kan hon ta ett större ansvar för utförandet.
3. Den kommun där biståndsbedömarna inte var uppdelade områdesvis föreslogs ändra på det. Genom att biståndsbedömarna indelades i områden kunde de delta i regelbundna träffar med de utförande enheterna och på så sätt förenkla uppföljning och återrapportering av ärendena.
4. Ett förslag till förbättring handlade om att se över rutinerna vid faxandet av beställning från biståndsbedömaren till enhetsansvariga. Viktigt att se till att inge beställningar blir liggande vid enhetsansvarigas frånvaro.
5. I en av kommunerna fann granskarna en blankett för beställning av insatser som de uppfattade som onödig. Det fanns redan dokument som kunde ersätta den i det datasystem som kommunen har.

### 3.4 Förbättringsåtaganden

Samtliga sex kommuner som deltog i kollegiegranskningen har åtagit sig att arbeta vidare med ett antal förbättringar av den egna verksamheten/det egna arbetet. Oftast är det svagheter som uppmärksammats av de granskare som granskat den egna verksamheten som man vill arbeta vidare med. Ibland är det dock styrkor som man själv som granskare uppmärksammat i den granskade kommunen och som man vill införa i sin egen verksamhet.

Ledningens ansvar och tydliga engagemang har en avgörande betydelse för verksamhetens kvalitet.

*(Citat ur en av granskningsrapporterna.)*

Vissa frågor är av den arten att biståndsbedömarna själva förfogar över dem och kan införa förbättringarna. Eller kan de initiera förbättringar genom att starta en diskussion med samarbetspartners inom organisationen. I vissa fall är det förbättringsfrågor som kräver att ledningen involveras och engagerar sig för att förändringar till det bättre skall kunna ske. Förbättringsåtagandena presenteras därför i två grupper utefter ovanstående distinktion.

*Förbättringar som biståndsbedömarna själva kan förändra eller diskutera med sina samarbetspartners.*

1. Att ha regelbundna träffar mellan biståndsbedömarna, enhetsansvariga och omsorgspersonalen. Och i vissa fall införa möten där även hälso- och sjukvårdspersonal involveras.
2. Att arbeta fram skriftliga rutiner för överlämnandet av ett ärende från biståndsbedömaren till utförande enhet. Både skriftlig och muntlig informationsöverföring bör beröras.
3. Att föra diskussioner med enhetsansvariga kring hur de kan involveras mer i de beställningar som enheten får och hur de kan få en större närhet till sin personal.
4. Att arbeta fram rutiner för avvikelshantering då beviljad hjälp ej utförts.

*Förbättringar där ledningen måste involveras och engagera sig för att förändring skall kunna ske.*

1. Uppdelning av biståndsbedömarna i områden.
2. Förbättra biståndsbedömarnas arbetssituation. Ta fram befattningsbeskrivning, förtydliga befogenheter och samarbetsförhållanden.



## 4. SAMMANFATTANDE DISKUSSION

I den genomförda kollegiegranskningen av biståndsbedömning inom äldreomsorgen kom båda granskningslagen att välja teman av snarlik karaktär. Bägge grupperna valde att intressera sig för vad som händer med de utredningar, beslut och beställningar som de lämnade ifrån sig till utförarenheterna.

Granskningarna handlade om:

*Kvalitetssäkringen runt överlämnandet av ett biståndsärende.*

*Biståndsbedömarens försäkran om att den enskilde får den hjälp som beviljats.*

Bägge granskningarna inriktades på kommunikationen och relationen mellan beställare och utförare samt kvalitetssäkringen i äldreomsorgen. Detta är en problematik som framträtt och aktualiserats genom den organisationsform i äldreomsorgen, beställare och utförare, som fått stor genomslagskraft under slutet av 1990- talet. I den tidigare organisationsformen, sammanhållen organisation, doldes problematiken genom att biståndsbedömarna vanligen ansvarade för både myndighetsutövningen (beställningen) och verksamhetsansvaret (utförandet).

Några av de biståndsbedömare som deltog i granskningen hade arbetat länge i äldreomsorgen. De hade tidigare erfarenheter av att ansvara för helheten och då större möjligheter att överblicka hela omsorgsarbetet. Medan andra arbetat enbart i uppdelade organisationer. Biståndsbedömarna som deltog i granskningen hade således olika erfarenheter men gemensam problematik, vilket bidrog till konstruktiva diskussioner även om åsikterna om hur åtgärderna kunde utformas ibland gick isär.

Biståndsbedömarnas intresse för dessa frågor kan alltså sökas i den organisationsförändring som delade upp ansvaret för biståndsbedömning och verksamhetsansvar inom äldreomsorgen på olika personer. De specialiserade biståndsbedömarna har inte längre kontrollen över helheten i biståndsärendena. Oklarheter kring hur långt deras ansvar sträcker sig och om någon i utförarverksamheten tar över ansvaret gentemot den enskilde vid en viss punkt framkom i diskussioner. Det finns ett glapp mellan beställare och utförare som gör situationen osäker för biståndsbedömarna.

## Kommunikationen

Av granskningarna framkommer att det finns stor ovisshet kring överlämnandet av ett ärende. Informationen skall passera många ”mellanhänder” och kommunikationen mellan biståndsbedömarna och utförarenheterna ser olika ut i olika kommuner. Den sker både muntligt och skriftligt samt i flera led. I några av kommunerna sker kommunikationen huvudsakligen mellan biståndsbedömarna och omsorgspersonalen medan enhetscheferna (verksamhetsansvariga) är mer involverade i andra kommuner. Det framkommer att information ibland förloras eller förändras på vägen mellan biståndsbedömarna och omsorgspersonalen.

Även kring den skriftliga kommunikationen finns stor tveksamhet. Hur mycket av beställningen som sker skriftligt varierar mellan kommunerna. Vissa av kommunerna fäster stor vikt vid att kommunikationen sker formellt och skriftligt medan andra använder sig mer av informell, muntlig kommunikation.

Även innehållet i kommunikationen skiljer sig mellan kommunerna. Några är mer detaljrika i kommunikationen och beställningarna utformas då ingående medan andra anser att det är utförarenheterna som skall utforma detaljerna. Dessa frågor föranledde diskussioner vid återföringskonferensen och det visade sig svårt att nå en samsyn kring hur det borde vara.

Granskarnas förbättringsförslag vad gäller kommunikationen kan sammanfattas så här:

Formalisera beställningen av utförandet genom en blankett samt kommunicera både skriftligt och muntligt med enhetschefer och omsorgspersonal.

## Relationen

Mycket av informationsöverföringen skedde informellt och på ett otydligt vis. Att informationsöverföringen ändå fungerade så bra som den gjorde berodde till stor del på personkontinuitet och god lokalkännedom. Informationsvägarna var alltså kända för personal som arbetat länge i verksamheten men de var okända för nyanställda utan lokalkännedom. Att bygga upp kommunikationen på kända relationer i en verksamhet som kännetecknas av stor arbetsbelastning och delvis hög sjukfrånvaro är riskfyllt. Detta ökar ytterligare belastningen på de personer som funnits länge i verksamheten och kan bidra till problem med att säkra kvaliteten i omsorgsarbetet.

Hur arbetsrelationerna mellan biståndsbedömare, enhetschefer och omsorgspersonal skall se ut är en annan viktig fråga att lyfta fram. Om ansvarsfördelningen är otydlig finns risk för att ansvaret förskjuts ner i organisationen och att omsorgspersonalen som träffar de äldre i det vardagliga arbetet själva måste ta det yttersta ansvaret. Det praktiska omsorgsarbetet kan bli eftersatt när omsorgspersonalen exempelvis tvingas prioritera om sitt arbete vid sjukfrånvaro eller ökat omsorgsbehov hos vissa äldre.

Granskarnas förbättringsförslag vad gäller relationerna mellan de olika yrkesgrupperna kan sammanfattas så här:

Inrättandet av regelbundna avstämningsmöten i form av individuella vård- och omsorgs- planeringsmöten (IVOP ) där representanter för involverade yrkesgrupper deltar.

## Kvalitetssäkringen

Ökad rättssäkerhet, effektivt användande av resurser samt bättre kvalitetssäkring var några av argumenten för införandet av specialiserade biståndsbedömare i äldreomsorgen (Blomberg 2004). Den nuvarande utvecklingen inom äldreomsorgen har förmodligen också påverkat både granskningens temaval och förbättringsförslag. Kvalitetssäkring är en aktuell fråga som diskuteras mycket både i media och internt i verksamheten. Vikten av att den enskilde får den hjälp hon har rätt till enligt lag är en central fråga i denna diskussion.

Några av de brister i kvalitetssäkringen som uppmärksammats i granskningarna kan förklaras med den arbetssituation som många biståndsbedömare har. Fler ärenden än de hinner med, otillräckliga resurser och sjukskrivna kollegor leder till att de inte hinner arbeta enligt lagar och riktlinjer. De ligger konstant efter i dokumentationen och endast det akuta hinns med. Denna arbetssituation är inte ovanligt bland yrkesgrupper vilka som myndighetsrepresentanter har att tillgodose gränslösa behov med begränsade resurser. Att biståndsbedömare och andra så kallade frontlinjebyråkrater tvingas hitta sätt att hantera denna situation har uppmärksammats tidigare (se Lipsky 1980, Blomberg 2004).

Ansvarfrågan kring kvalitetssäkringen är oklar. Det kan tyckas självklart att biståndsbedömarna, som myndighetsutövare, också skall ansvara för att det biståndsbeslut som de fattat verkställs. Lika självklart kan det tyckas att det är enhetschefen som skall tillse att beslutet verkställs bland annat genom att det finns tillräckligt med personal som kan utföra den beställda omsorgen. Men ytterst är kvalitetssäkringen

inom äldreomsorgen en ledningsfråga. Utarbetandet av en övergripande policy som konkretiseras genom regler och riktlinjer bör göras av politiker och förvaltningschefer.

Granskarnas förbättringsförslag vad gäller kvalitetssäkringen kan sammanfattas så här:

Inför skriftliga rutiner för registrering av avvikelser från det beslutade biståndet.

## Biståndsbedömarnas professionella utveckling

Uppdelningen i beställare och utförare inom äldreomsorgen har inneburit en specialisering och därmed en fördjupning av biståndsbedömarnas arbete. En utveckling som gynnar yrkesgruppens professionalisering.

Johnsson (2004) framhåller att biståndsbeslutet måste grundas på en ordentlig analys av den äldres hjälpbehov, där det dynamiska samspelet mellan olika system i vilka klienten ingår samt biståndsbedömarnas roll tydliggörs. Detta ligger helt i linje med biståndsbedömarnas specialisering och den nuvarande utvecklingen inom äldreomsorgen. Vi menar att biståndsbedömarnas arbete innefattar två dimensioner. En juridisk dimension som grundar sig i de äldres lagliga rättigheter, rättsäkerhet, dokumentation och tilldelning av insatser. Omsorgsdimensionen handlar i stället om att biståndsbedömaren utifrån den äldres hela livssituation skall fatta ett biståndsbeslut. Detta innefattar den enskildes individuella behov, personliga önskemål samt de närståendes och andras medverkan i omsorgen (Nordström och Dunér 2003). Av granskningarna har framkommit att en formalisering av verksamheten är nödvändig om kvaliteten i äldreomsorgen skall kunna säkras. Vi håller med om detta men vill ändå påpeka risken för att en utveckling av verksamhetens formella ramar, och därmed ökad byråkratisering, kan bli överordnad omsorgsarbetet, det vill säga verksamhetens innehåll. Det gäller därför att hålla bägge dimensionerna i biståndsbedömarnas arbete levande.



## REFERENSER

Blomberg, Staffan (2004) *Specialiserad biståndshandläggning inom den kommunala äldreomsorgen.*(Avhandling.) Lund: Socialhögskolan, Lunds universitet.

Johnsson, Lisbeth (2004) *Handledning av biståndsbedömare.* Rapport från ÄldreVäst Sjuhärad. Borås: ÄldreVäst Sjuhärad.

Lipsky, Michael (1980) *Street-level bureaucracy. Dilemmas of the Individual in Public Services.* New York: Russell Sage Foundation.

Nordström, Monica (2002) *Levande mötesplatser. Om att skapa nätverk. Kollegiegranskning i tre projekt inriktade på folkhälsoarbete för äldre.* Göteborg: Göteborgsregionens kommunalförbund, FoU i Väst. Rapport 2:2002.

Nordström, Monica; Dunér, Anna (2003) *Bevilja och ta emot hjälp. Om biståndsbedömare och äldre i kommunal äldreomsorg.* Göteborg: Göteborgsregionens kommunalförbund, FoU i Väst. Rapport 5:2003.

Westlund, Peter (1999) *Lära av varandra. Kollegiegranskning, Kvalitetskartor, Fokusgrupper.* Kalmar: Fokus.

SFS 2001:453 *Socialtjänstlag.*

SOSFS 1998:8 (S) *Allmänna råd om kvalitetssystem inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade.*

Socialstyrelsen (1999) *Konkurrensutsättning och entreprenader inom äldreomsorgen.* Äldreuppsdraget 99:6.

*Internet:*

[www.boras.se](http://www.boras.se)

[www.mark.se](http://www.mark.se)

## **BILAGOR:**

1. Granskningsmall och intervjuguider, granskningslag A.
2. Intervjuguider, granskningslag B.

## GRANSKNINGSMALL OCH INTERVJUGUIDER, GRANSKNINGSGRUPP A

Omsorgstagarens personuppgifter: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum för prövning: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Framgår nuvarande hälsosituation/funktionsned-  
sättning/socialsituation/  
egenförmåga: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Finns mål med biståndet angivet: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Närstående, namn och telefonnummer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Beslutsfattare: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Här granskar vi det material  
som biståndsbed. lämnar ifrån  
sig

Här granskar vi det material  
som enhetsansvarig har fått  
från biståndsbed.

Granskar de material  
som enhetsansvariga  
lämnar ifrån sig

# INTERVJUFRÅGORNA

## Till biståndsbedömare

1. Hur görs överlämnandet vid ett nytt ärende?  
Hur görs överlämnandet av en omprövning?  
Hur görs överlämnandet av ett akut ärende?  
(Samma dag eller nästa dag)
2. Vilket material lämnar du ifrån dig?
3. Hur försäkrar du dig om att beviljade insatser utförs?
  - 3a. Hur får du återkoppling om insatsen?
4. Finns rutiner, skriftliga, gällande överlämnandet? (Får jag ett exemplar av detta?)

Här granskar vi det material som enhetsansvarig/el. biståndshandläggare överlämnar till personalen

---

## Till biståndsbedömare

1. Hur får du vetskap om ett nytt ärende, omprövning och akuta ärende?  
(Följdfråga: får inf. muntligen, när får du det skriftligen? Om inte du får det skriftligen, kollar du upp det?
  - 1a. Vilket material får du?
2. Hur lämnas informationen över till personal som skall utföra insatserna?
  - 2a. Vilket material lämnar du ifrån dig?
3. Hur försäkrar du dig om att beviljade insatser utförs? (Kvalitetssäkring)
  - 3a. Hur får du återkoppling om insatsen?
4. Finns rutiner, skriftliga, gällande överlämnandet? (Får jag ett exemplar av detta?)

## Omvårdnadspersonalen

1. Hur får du vetskap om ett nytt ärende, omprövning och akuta ärende?
2. Vilket material får ni vid nytt ärende?  
Vilket material får ni vid omprövning?  
Vilket material får ni vid akut ärende?
2. Vilket material lämnar du ifrån dig?
3. Hur försäkrar du dig om att beviljade insatser utförs? (Kvalitetssäkring)
- 3a. Hur får du återkoppling om insatsen?
4. Finns rutiner, skriftliga, gällande överlämnandet? (Får jag ett exemplar av detta?)

## Hur gör vi:

I granskningen av arbetsplanen och de material som tillhör arbetsplanen kommer vi att följa samma omsorgstagare från biståndsbedömarens material, sedan till enhetsavsvarengas material och till sist personalens material. Vi skall granska fem omsorgstagarers insatsplaner och dess medföljande material.

Vi kommer att fokusera på tre olika former. Det är akuta ärenden, nya ärenden och omprövningar av ärenden. Det innebär att vi kommer att granska 5 (fem) material utifrån akut, omprövning samt nytt ärende

## INTERVJUGUIDER, GRANSKNINGSLAG B:

### Biståndsbedömare

1. Hur sker överlämnandet av beställningen/beslutet?
2. Hur sker återrapportering av beställningen/beslutet?
3. Behöver du få en återrapportering? Varför?
4. Hur följer du som biståndsbedömare upp att beställningen/beslutet utförts?

### Enhetsansvarig

1. Hur får du beställningen/beslutet?
2. Vad händer när du får beställningen/beslutet?
3. Hur ser du till att beställningen/beslutet blir utfört? Går det olika till beroende på mängd insats?
4. Sker det någon återrapportering till beställaren? Varför?

### Omvårdnadspersonal

1. Hur får du beställningen/beslutet?
2. Vad händer när du får beställningen/beslutet? Tar alla del av beställningen/beslutet?
3. Hur sker uppstarten av insatsen?
4. Sker det någon återrapportering att insatserna påbörjats till någon? Om nej, varför inte? Om ja, till vem och hur går det till?









## ÄldreVäst Sjuhärad

ÄldreVäst Sjuhärad är ett forsknings- och utvecklingscentra för utveckling, utvärdering, utbildning och forskning inom äldreområdet och området för funktionshinder. FoU-centrat har funnits sedan 1999.

Målet för ÄldreVäst Sjuhärad är att bidra till ökad livskvalitet, ökad vård- och omsorgskvalitet och social delaktighet för äldre personer och deras närstående genom att:

- Stärka och utveckla samverkansformer över organisationsgränser
- Genomföra utvecklings- och forskningsprojekt med äldre och deras familjer
- Förnya och utveckla metoder och verksamhetsformer i vård och omsorg för äldre
- Sprida ÄldreVäst Sjuhärads forsknings- och utvecklingsresultat
- Bidra till kunskaps- och kompetensutveckling inom äldreområdet

De som står bakom ÄldreVäst Sjuhärad är kommunerna Bollebygd, Borås, Herrljunga, Mark, Svenljunga, Tranemo och Ulricehamn samt Västra Götalandsregionen och Högskolan i Borås. Dessutom stöds verksamheten av Socialstyrelsen. Verksamheten bedrivs i nära samverkan med intresse- och frivilligorganisationer inom äldreområdet.

ÄldreVäst Sjuhärad administreras av Högskolan i Borås och finns även lokaliserad i högskolans lokaler.

Läs mer om ÄldreVäst Sjuhärad på hemsidan [www.aldrevast.hb.se](http://www.aldrevast.hb.se). Där finns bland annat tidigare utgivna rapporter.

Mer om Högskolan i Borås finner ni på [www.hb.se](http://www.hb.se)

