

2.

STOCKHOLMS STAD	
Kommunstyrelsen	
KF/KS Kansli	
Ink.	2008-01-15
Titel:	327-130/2008
Till:	RH

Motion av Eivor Karlsson (mp) om stadens korttidsboenden

Korttidsboende kan bli aktuellt efter en sjukhusvistelse eller då det dagliga livet hemma inte fungerar.

Nedanstående sakuppgifter och underlag kommer från Faktablad 2007:08. Länsstyrelsen i Stockholm. "Planering eller väntan".

Det är viktigt att brister vid korttidsboendena, t.ex. bostadsstandard, omvårdnad av äldre, demenssjuka m.m, följs upp och redovisas till kommunfullmäktige.

Länsstyrelsens sociala enhet i Stockholm, äldreskyddsombuden, genomförde hösten 2006 och våren 2007 en granskning av 24 korttidsboenden. Det fanns då 51 korttidsboenden i länet. Länsstyrelsen granskade 15 korttidsboenden i kommunerna och nio i stadsdelarna i Stockholms Stad. 18 drevs av kommun/stadsdel, varav två på entreprenad, och sex drevs i enskild regi med tillstånd av länsstyrelsen. Verksamheterna varierade i storlek mellan sju och 58 platser.

Anledningen till korttidsvistelsen varierade. Knappt hälften av de totalt 475 äldre som fanns i de 24 granskade enheterna väntade på permanent särskilt boende. De allra flesta väntade på plats till gruppboende för demenssjuka. Cirka 75 personer fick växelvård och knappt 100 personer skulle flytta hem eller utredas vidare. För de resterande cirka 100 framgick ingen tydlig planering i den sociala dokumentationen.

Tiden på korttidsboenden kan variera kraftigt. Allt ifrån en vecka till 2-3 år. Beslut om växelvård gäller ofta ett år i taget. Beslut om vistelse för annat än växelvård bör inte överstiga tre månader utan att uppföljning och ställningstagande till en eventuell förlängning görs. I speciella fall kan en sådan visa att det är befogat med en längre vistelse på korttidsboende.

Hur dagarna på korttidsboendena utformades varierade. Några verksamheter erbjöd ett tydligt innehåll men de flesta präglades av passivitet och brist på information. Rehabilitering förekom på några enheter. På andra enheter vistades äldre som blivit lovade eller förväntade sig rehabilitering utan att få det. Många äldre såg vistelsen på korttidsboendet som en andningspaus. Andra beskrev vistelsen som kaotisk.

Demenssjuka och icke demenssjuka vistades ofta på samma enhet. Det innebar störningar för alla. Länsstyrelsen anser att det inte är lämpligt att demenssjuka bor på samma enheter som de som är i behov av fysisk omvårdnad. Det är grupper med helt skilda behov.

Integriteten, att kunna få stänga dörren om sig, är viktig. Många är svaga efter sjukdom. Att dela rum, toalett och dusch med någon man inte valt är ofta besvärande. Även självbestämmandet begränsas av de äldres olika vanor och dygnsrytm. Det kunde t.ex. handla om när lampan ska släckas, om fönstret ska vara öppet eller ej, om TV ska vara av eller på o.s.v.

Länsstyrelsens tillsyn avsåg vård och omsorg. Ingen av de granskade korttidsboendena uppfyllde kraven på social dokumentation, d.v.s.information om de äldres delaktighet i planeringen, anledningen till vistelsen samt undersökning av

bostadsstandarden. Många biståndsbeslut var dessutom inaktuella eller saknade slutdatum Utbildning pågår nu för att förbättra den sociala dokumentationen.

Vid länsstyrelsens granskning framkom också att för 12 av de 15 verksamheter som hade bristande bostadsstandard fanns planer på att bygga om eller flytta verksamheten. I några svar fanns inte angivet hur integritet och trygghet skulle stärkas i väntan på att bostadsstandarden förbättras. I de fallen begärde länsstyrelsen in ett nytt svar där nämnden skulle ange hur integritet och trygghet skulle värnas i befintliga lokaler

Länsstyrelsen begärde också in nya yttranden från tre nämnder som svarade att de inte betraktade korttidsboenden som ett särskilt boende. De ansåg att dubbelrum och /eller delade hygienutrymmen kan accepteras vid korttidsboende.

Länsstyrelsens erfarenhet är att de äldres välbefinnande gynnas i värdiga miljöer som värnar om de äldres integritet och självbestämmande. Vid fyra enheter bodde några äldre permanent. Länsstyrelsen ansåg inte att permanentboende bör blandas med korttidsboende. Även när det gäller alltför stora demensenheter, blandade målgrupper och brister när det gäller säkerheten för de demenssjuka har förtydliganden begärts av länsstyrelsen.

Korttidboendena har en komplicerad verksamhet. Därför bygger motionen på vad som länsstyrelsen vid inspektionen ansåg som viktigt att tillgodose. Bristerna vid just de granskade korttidsboendena har förmodligen rättas till. Men samtliga av stadens korttidsboenden bör kontinuerligt följas upp.

Med hänvisning till ovanstående hemställer jag att fullmäktige beslutar om kontinuerlig uppföljning av att nedanstående uppfylls:

- Kraven på social dokumentation uppfylls enligt länsstyrelsens intentioner
- Biståndsbedömningen ska vara aktuell och med slutdatum
- Demensboendenas storlek begränsas och säkerheten för demenssjuka tillgodoses
- Integriteten och självbestämmandet i form av eget rum så långt möjligt tillfredsställs
- Dementa och personer med fysisk sjukdom inte bör dela rum
- Om vistelsen på korttidsboende sträcker sig över en längre tid, 1-3 år, bör det finnas samma standard på korttidsboendet som på ett särskilt boende
- Bristande bostadsstandard vid korttidsboende ska redovisas och planer på åtgärder anges

Stockholm den 15 januari 2008

Eivor Karlsson
Eivor Karlsson