

Kvalitet i gruppbostad

Av Hans Hallerfors



Att diskutera kvaliteten i gruppbostäderna är viktigt. Vi vet att det är en LSS-insats som skiljer sig mycket åt mellan kommunerna, mellan olika gruppbostäder i samma kommun och mellan olika utförare. Forskningen har visat att det lätt uppstår speciella kulturer i gruppbostäder och att den enskildes välbefinnande i gruppbostad är intimt förknippad med personalens möjligheter och förmågor.

Ökat behov av kontroll

Tyvärr har utbildningsnivån hos personalen i gruppbostäderna minskat under en lång rad år. Likaså har också antalet deltid, tim- och vikariatsanställningar ökat. Yrkesidentiteten som boendestödare (eller vårdare/omsorgspedagog mm) har gradvis urholkats. Allt detta har sammantaget skapat ett ökat behov av kontroll. Det är också i detta ljus man ska se den ökade trenden att mäta kvaliteten och därigenom försöka styra verksamheterna för att förhindra missförhållanden och övergrepp.

Ett annat utslag av samma strävan är den ökade detaljregleringen av personalens arbete. Genom alltmer detaljerade rapporteringssystem och kontrollistor tror man sig kunna styra verksamheterna. Personalen förvandlas till utbytbara servicefunktioner och brukarna till endimensionella mottagare av kvantifierade insatser.

Går inte att mäta

Om de som bor i gruppbostad känner att de lever riktiga och bra liv och möter värme och förståelse, om de blir respekterade och lyssnade på och har möjlighet att förverkliga sina livsmål, så kan man säga att insatsen har en hög kvalitet. Men detta trots alla försök till mätning.

Vi vet att det krävs en erfarenhets- och kunskapsbaserad lyhördhet i ett bra personalstöd. Katastroferna och skandalerna sker när den saknas. Men den lyhördheten går inte att förvandla till staplar i en tabell. Helt

enkelt eftersom människans behov och upplevelser är sammansatta och föränderliga. Stödet i en gruppbostad riktar sig till vuxna personer som är i olika faser i livet. De har behov som, på grund av personlighet och funktionsnedsättningens art, ser olika ut hos var och en. Det som en person upplever som ett bra stöd kan en annan person uppleva som ett övergrepp. Det är viktigt att man inser detta, att alla kvalitetsbegrepp är väldigt trubbiga redskap.

Vad man däremot kan mäta är hur förutsättningarna för en hög kvalitet i gruppbostad ser ut.

Tre sätt att mäta

I de olika kvalitetsmätningar som finns kan man urskilja tre olika sätt att försöka mäta kvaliteten:

1. Man genomför sk brukarundersökningar med olika frågeställningar.
2. Man undersöker organisation, planer och fysisk utformning (t ex antal boende i gruppbostad och tillgång till gemensamma lokaler), ekonomi (t ex resurser för medföljande personal vid fritidsaktiviteter).
3. Man mäter personaltäthet och teoretisk personalkompetens och personalorganisation samt extra stöd av resurspersoner.

Brukarundersökningar

Det är förvisso inget fel i att fråga folk hur de trivs, hur de upplever verksamheten, hur de blivit bemötta osv. Men tyvärr säger sådana data inte så mycket om verkligheten.

Låt mig ta ett exempel. I sexton år arbetade jag på två av Sveriges största anstalter för personer med utvecklingsstörning. Det var på många sätt förskräckliga miljöer som idag ter sig obegripliga och oändligt avlägsna. Kritiken mot dessa anstalter kom inte



Vi vet att det krävs en erfarenhets- och kunskapsbaserad lyhördhet i ett bra personalstöd. Katastroferna och skandalerna sker när den saknas.



från dem som bodde där eller deras anhöriga. Tvärt om – jag har själv erfarenhet av hur föräldrar ilsket protesterade mot vår kritik. Den sorgliga vetskapen är också att om man hade frågat dem som bodde där, barn och vuxna, så hade många, kanske alla, sagt att de var helt nöjda.

Det finns förklaringar till detta. De flesta – och i synnerhet personer som står i beroendeförhållande – har lätt att nöjdförklara sig. Som förälder vill man inte gärna erkänna att man valt fel för sitt barn eftersom man då måste tampas med skuld känslor och känslor av otillräcklighet. Man försvarar sina val och de flesta är både glada och tacksamma för de insatser de får, även om man i efterhand kan konstatera att de varit undermåliga.

Brukarundersökningar är dessutom lätta att medvetet eller omedvetet manipulera eftersom de bygger på att många behöver hjälp för att kunna svara. Att tillmäta dem så stor betydelse som görs idag är inte seriöst.

Fysisk utformning, organisation, planer

Länge var det undersökningar av den fysiska utformningen som styrde utvecklingen. Och det var bra! Det var till stor del kraven på ett visst antal kvadratmeter per boende, tillgång till eget rum – senare egen lägenhet, tillgång till egen dusch mm som bröt sönder anstaltsboendet och skapade riktiga hem. I dag har alla som bor i gruppboendestäder egna lägenheter och ur den egna lägenheten har självkänslan växt. Tillgång till gemensamhetsutrymme och gemensamt kök ingår också här. Antal personer som delar personal och gemensamhetsutrymme är också en viktig kvalitetsfaktor.

Till organisationen hör vilka rapportsystem som finns, vilka rutiner som finns kring t ex Lex Sarah-anmälningar, hur ofta man har gemensamma möten osv.

Förekomsten av genomförandeplaner avslöjar ambitionsnivån hos en verksamhet. Däremot är det svårare

att dokumentera hur man arbetar med dessa, om de t ex utgår från den enskildes önskemål eller från anhörigas och personals tolkningar av vad de tror att den enskilde önskar.

Fördelen med kriterierna under denna rubrik är att de i det stora hela går att mäta objektivt. Däremot kan man knappast säga att de på något avgörande sätt beskriver kvaliteten i en gruppboendestad.

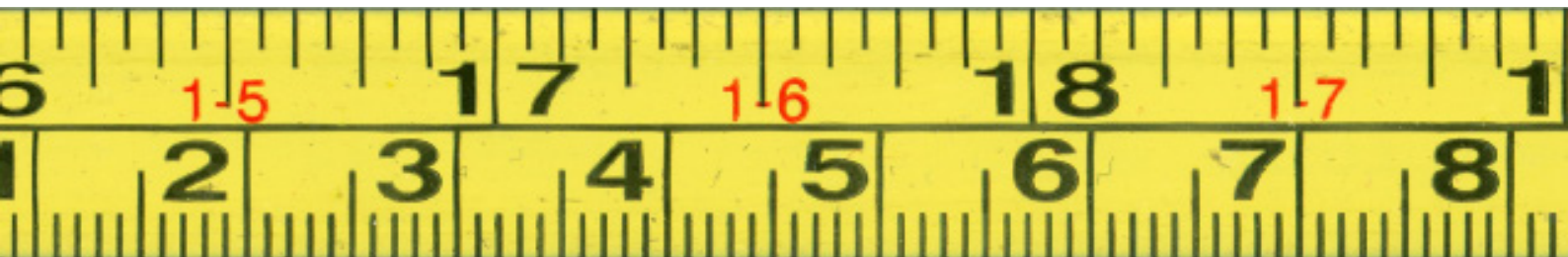
Personal, personaltäthet mm.

Inom LSS-verksamheterna är personalen den viktigaste resursen. Det är i samspelet mellan personal och brukare som kvaliteten i huvudsak avgörs. Viktiga kriterier för den som verkligen är intresserad av att undersöka en verksamhets kvalitet är således:

1. Antal tjänster (omräknat i heltider) i förhållande till antal brukare. Givetvis skiljer sig personaltätheten i olika gruppboendestäder beroende på behov hos de brukare som t ex bor där. Idag är personalstödet många gånger för litet i förhållande till uppgiften. Det finns gränser för hur mycket man kan minska en personalstyrka, utan att det går ut över kvaliteten. Därför är den här siffran viktig.

2. Utbildningsnivån på personalen. Hur många har föreskriven utbildning och fullgoda kunskaper för sitt arbete enligt Socialstyrelsens anvisningar (SOSFS 2014:2)? Det är och förblir det bästa måttet på personalens kompetens.

3. Antal heltider i förhållande till antalet deltider. Det är ett välkänt faktum att andelen välutbildad och engagerad personal ökar ju fler som har heltidsanställningar. Därmed ökar också kvaliteten i stödet. Helt enkelt för att den som söker ett yrke och en anställning som är möjlig att leva på för framtiden också tenderar att engagera sig mer i sitt arbete än den som tar en ofta tillfällig deltidanställning som ett sätt att försörja sig under tiden man lägger sin kraft på annat.



En fråga är också hur delaktig den deltidsarbetande och/eller timanställda personalen får vara på sin arbetsplats. Får man delta på arbetsplatsmöten? Jobbar man för att engagera deltidsanställda och timvikarier och tar man vara på det engagemang som finns?

Både Riksdagens utredningstjänst och Kommunal har undersökt antalet deltider i förhållande till antalet heltider inom privat respektive offentlig omsorg och kom inte överraskande till slutsatsen att den privata omsorgen i högre grad byggde på deltider.

4. Personalomsättning. Inget är så förödande för kvaliteten i stödet som stor personalomsättning. Det är lätt att redovisa fakta om denna.

5. Personaltäthet kvällar och helger. Oftast är antalet personal helt avgörande för att kunna komma ut på t ex en fotbollsmatch, en kvällsdans eller vad man nu väljer att göra på sin fritid. Helst vill man också slippa gå i grupp och bli uttittad vilket ställer stora krav på att ha en bra tilltagen personalstyrka vissa kvällar/helger.

6. Internutbildning, personalkonferenser och handledning. Det behövs fortlöpande internutbildning och i många fall också kvalificerad handledning för att personalen ska kunna ge ett bra stöd i boende och daglig verksamhet. Det är en enkel sak att redovisa hur stor andel av personalen som genomgått internutbildning, hur ofta man har personalmöte och hur många som får regelbunden handledning i sitt arbete.

7. Närvarande arbetsledning. Arbetet med stöd i gruppboendestäder kräver en närvarande och engagerad arbetsledning. För att så ska bli fallet är det avgörande hur många brukare och anställda som närmaste chef ansvarar för. Vilket också vore lätt att beräkna och redovisa.

8. Lönenivån i förhållande till medellön i landet för liknande arbete. Den uppgiften säger ju också en del om hur man värdesätter personalens arbete.

9. Tillgång till resurspersoner. Idag är läkarstödet till vuxna personer som bor i gruppboendestäder alldeles för dåligt. Ofta är man hänvisad till läkare på vårdcentralen som inte har kunskaper om den enskilde. De flesta gruppboendestäder skulle behöva besök av läkare åtminstone en gång i månaden för att skapa kontinuitet och trygghet i behandlingen. Dessutom behövs ofta tillgång till arbetsterapeut, psykolog mm. En nyckelperson är också MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska). Hur ofta kommer hen på besök?

Alla personalkriterier ovan går att objektivt redovisa. Ändå görs det sällan eller aldrig. De uppgifterna är troligen också billigare att redovisa. Tillsammans ger de en betydligt bättre bild av kvaliteten i en gruppboendestad än vad som t ex är fallet med brukarundersökningarna.

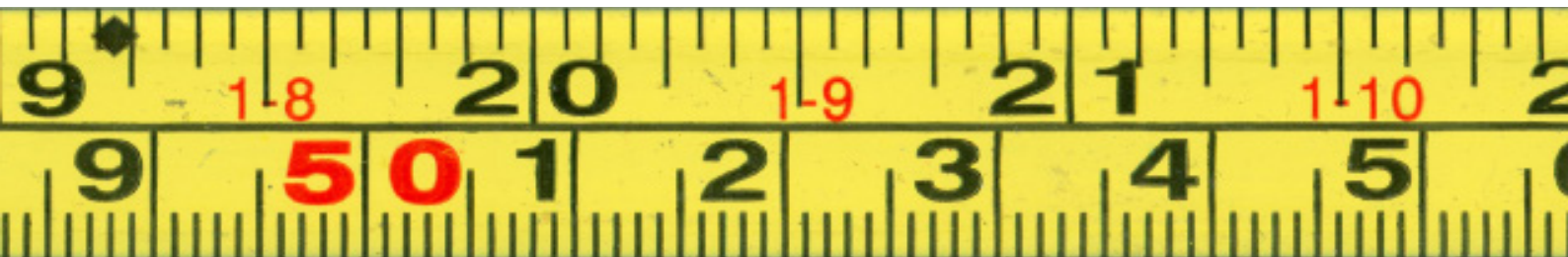
Tre exempel

Stockholms stads enkätundersökning

Stockholms stad, som har privatiserat i stort sett alla gruppboendestäder, genomför varje år en brukarundersökning (Novus) som riktar sig till alla personer med funktionsnedsättning som får insatser från staden. 754 av dem bodde förra året i gruppboendestad/serviceboendestad. De har fått ange om de trivs med sin personal, om de känner sig trygga i sina lägenheter, om de får det stöd som de behöver osv. Av de tillfrågade har bara 31 % angett att de fyllt i enkäten själva. 33 % har fått hjälp och resten av enkäterna, 37 % har någon annan, god man eller anhörig, fyllt i.

En sådan brukarundersökning är i praktiken värdelös eftersom den inte kombineras med några som helst fakta om t ex utbildningsnivå, personaltäthet mm. Låt mig ta ett exempel: En 22-årig anställd i en gruppboendestad i Stockholm var under juli ansvarig för en hel gruppboendestad, inkl medicindelning. Den övriga personalen utgjordes av timanställda sommarvikarier. De som bodde där hade stora omvårdnadsbehov, våld och hot om våld förekom. 22-åringen hade ingen som helst utbildning och hade bara varit anställd på vikariat ett halvår. (Jag kan inte skriva ut namnet på gruppboendestaden eftersom hon ville vara anonym.) Sådana missförhållanden avslöjas knappast i stadens enkät.

” Tillsammans ger de en betydligt bättre bild av kvaliteten i en gruppbostad än vad som t ex är fallet med brukarundersökningarna.



Kanske är det inte heller det som är syftet? De övervägande positiva svaren ger trots allt känsla av att allt är bra. Kanske bör den mer ses som ett sätt för oroliga politiker och tjänstemän att döva samvetet när man inte längre har kontroll över verksamheterna.

Attendos kvalitetsbokslut

Attendo är Sveriges tredje största välfärdsföretag med en omsättning på ca 5 miljarder kr och en rörelsevinst på ca en halv miljard kronor. Huvudägaren för Attendo är riskkapitalbolaget IK Investment Partners. Sedan 2011 ger man ut ett speciellt kvalitetsbokslut där man säger sig visa upp resultaten av sitt arbete inom vård och omsorg. Det är en 87-sidig broschyr fylld av staplar och tabeller som ger ett mycket gediget uttryck.

Bokslutet när det gäller LSS-verksamheterna (dagliga verksamheter och gruppboheter) bygger på något man kallar kvalitetstermometer där det viktigaste redskapet är ungefär samma bristfälliga brukarundersökningar som Stockholms kommun använder sig av.

Man berättar att inom daglig verksamhet i Stockholm har man uppnått 94 % nöjda kunder till skillnad från kommunen som bara sägs ha 82%. Inom gruppboende på Gotland har man 100 % nöjda kunder till skillnad från kommunen som bara har 97 %. Också i gruppboendena i Västerås har man nått 100 % nöjda kunder. Och så vidare.

Man redovisar också uppgifter som handlar om dokumentation, genomförandeplaner, värderingsarbete mm. De kan alla vara viktiga ingredienser i ett bra LSS-stöd, men eftersom kvalitetsbokslutet helt och hållet saknar ”hårda” mätetal som personaltäthet, personalomsättning, utbildning mm, så är siffrorna inte trovärdiga.

Socialstyrelsens öppna jämförelser

Socialstyrelsen menar i ”Öppna jämförelser 2014”. att kvalitetsbegreppen i SoL och LSS innefattar sex aspekter. Insatsen ska vara kunskapsbaserad, säker, individanpassad, effektiv, jämlik och tillgänglig. För att undersöka om verksamheten i gruppboheter lever upp till dessa viktiga mål har man använt sig av

14 indikatorer. De ska sammantaget ge underlag för bedömning av kvaliteten. Indikatorerna är följande:

- aktuella genomförandeplaner,
- delaktighet i genomförandeplaner,
- gemensamma möten minst en gång i månaden,
- förslagslåda, stödperson,
- privat badrum och privat kök,
- tillgång till gemensamt kök dygnet runt,
- tillgång till gemensamt vardagsrum dygnet runt,
- tillgänglighetsinventering,
- kartläggning av personalens utbildning,
- individuella kompetensutvecklingsplaner,
- samlad plan för kompetensutveckling,
- kontinuerlig handledning,
- skriftlig rutin vid förekomst av våld mellan brukare.

Studerar man dessa indikatorer finner man att alla (utom delaktighet i gemensamhetsplaner) förvisso är möjliga att objektivt belägga. Men att de sammantaget säger ganska lite om den faktiska kvaliteten (man frågar inte efter faktisk utbildningsnivå hos personalen utan bara om det finns en kartläggning av personalens utbildning!). Man frågar inte heller efter närvarande arbetsledning, efter reell internutbildning, efter förhållandet mellan deltid och heltid, efter tillgång till läkarstöd osv. Det finns viktiga och uppseendeväckande resultat av dessa jämförelser, som t ex den låga andelen enheter som inte ens har personalkonferens en gång i månaden (se sid 14). Socialstyrelsens öppna jämförelser är det hittills bästa försöket att kartlägga kvaliteten i gruppboheter. Men det har stora brister.

