



Valvira

Tillstånds- och tillsynsverket  
för social- och hälsovården

# **Illabehandling vid enheter med dygnetrunt- vård inom äldreomsorgen enligt rapportering av anställda**

Valviras enkät 25.2–18.3.2016

Helsingfors 2016  
ISSN 1799-7879 (Online)  
ISSN-L 1799-7879  
ISBN 978-952-5978-51-3 (pdf)

## PRESENTATIONSBLAD

### Publikation

Illabehandling vid enheter med dygnetruntvård inom äldreomsorgen enligt rapportering av anställda

### Författare och utgivare

Marja-Sisko Tallavaara, Lilli Autti, Elina Uusitalo  
Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira)

### Utgivningsdatum

15.6.2016

### Dnr

5144/05.00.00.04/2016

### Referat

Valvira utredde förekomsten av illabehandling av äldre vid socialvårdsenheter med vård dygnet runt. Frågeblanketten skickades per e-post till cheferna för totalt 1 133 enheter som ombads att vidarebefordra den till sina anställda att ifyllas. Enkäten besvarades inom tidsfristen av 7 406 anställda. Syftet var att utreda olika former av illabehandling och deras omfattning vid enheter som tillhandahåller dygnetruntvård. I denna rapport presenteras enkätundersökningens resultat och fortsatta åtgärder.

På basis av svaren hade majoriteten av de anställda observerat någon form av illabehandling. Enligt materialet tillgodosågs klienternas rätt till gott bemötande inte vid alla enheter. De vanligaste formerna av illabehandling var försummelse av utestelse, grovt, osakligt eller barnsligt språkbruk samt befallande, bestraffande eller klandrande. Även fysisk illabehandling och sexuellt ofredande har observerats. Som illabehandlare uppgavs vanligen en annan anställd och/eller en annan boende.

Vid vårdenheter som hade utarbetat handlingsregler eller anvisningar för observerade fall av illabehandling var ingripandet betydligt effektivare. Faktorer som ökar risken för illabehandling verkade vara brådska, brist på personalresurser och enhetens storlek. Illabehandling förekom betydligt oftare, om de anställda upplevde att antalet fast anställd personal var otillräckligt. Också vid stora enheter var illabehandling vanligare.

Enkäten visade att en snabb och beslutsam reaktion från chefen underlättar anmälan av illabehandling och hindrar även upprepade förekomst. För att undvika illabehandling är det också viktigt att främja en öppen och diskuterande atmosfär i arbetsgemenskapen. När atmosfären är öppen, är det lätt att informera chefen om illabehandling eller att själv ingripa i saken.

Enkäten visade också att närmare hälften av de anställda inte var medvetna om planen för egenkontroll vid sin enhet eller om planen innehåller regler som är ägnade att förebygga illabehandling. En lika stor andel av de anställda visste inte vad socialvårdspersonalens anmälningsskyldighet innebär. Brister uppdagades även i förmågan att identifiera illabehandling samt i riskbedömning och ingripande i situationer.

På basis av resultaten kommer Valvira att genom informationsstyrning fästa servicegivarnas och de anställdas uppmärksamhet vid de brister som nu kommit fram och hur de kan rättas till. Vid sidan av styrning har Valvira inlett reaktiv tillsyn över de enheter, där det på basis av svaren behöver utredas om klientsäkerheten allvarligt har äventyrats.

### Nyckelord:

illabehandling av äldre, socialvård, serviceboende med heldygnsomsorg, god vård och omsorg, klientens ställning, egenkontroll, anmälningsskyldighet, tillsyn över socialvården

# Innehåll

Förord.....	5
1 Vad är illabehandling av äldre .....	6
2 Enkät och respondenter.....	7
3 Förutsättningar för god vård och omsorg.....	9
4 Illabehandling .....	12
4.1 Situationer där illabehandling hade observerats av anställda .....	12
4.2 Förövaren av illabehandling.....	15
4.3 Ingripande i illabehandling .....	16
5 Faktorer som höjer risken för illabehandling.....	19
5.1 Otillräckligt antal personal och stora enheter .....	19
5.2 Oändamålsenliga boende- och vårdlokaler .....	20
5.3 Brister i egenkontroll och anvisningar.....	21
6 Förebyggande av illabehandling.....	24
6.1 Övervakning av vård som ges nattetid .....	24
6.2 Kontroll av kompetens och bakgrund vid rekrytering samt stärkande av kunskan- det .....	25
6.3 Anmälningsskyldighet .....	25
7 Styrning och tillsyn för förebyggande av illabehandling av äldre.....	27
7.1 Att ingripa i och förebygga illabehandling .....	27
Bilaga 1 Följebrev	
Bilaga 2 Frågeformulär	

## Förord

Orsaken till att Valvira började förbereda en enkät för att kartlägga förekomsten av illabehandling av äldre var, att vi hade fått flera signaler (bl.a. observerade brister i att identifiera illabehandling och misstankar om sexuell illabehandling av äldre), som krävde en snabb reaktion. Vi bedömde att en enkät riktad till enheternas anställda skulle vara ett effektivt sätt att reda ut förekomsten av illabehandling och dess olika former. Vi överraskades av det stora antalet svar: Valviras enkät besvarades av totalt 7 406 anställda. Resultatet vittnar om att temat upplevs som viktigt.

**Hela 93 procent av dem som besvarade enkäten hade observerat någon form av illabehandling. Siffran är stor och åtgärder behövs. Valvira har redan inlett tillsyn och styrning.** Verksamhetsenheter där flera anställda hade observerat fysisk eller sexuell illabehandling eller där de enstaka fallen har varit särskilt allvarliga blir föremål för en noggrann myndighetstillsyn. Valvira ger också anvisningar till verksamhetsenheterna om hur de kan rätta till brister som uppdagats i enkätundersökningen. Vi fäster särskild uppmärksamhet vid verksamhetsenheternas egenkontroll, de anställdas anmälningsskyldighet och vid klienternas rätt till socialvård av god kvalitet och gott bemötande. Svaren visade tydligt, att det är lättare att ingripa i illabehandling om det finns instruktioner eller ett handlingsmönster för hur det ska gå till.

I enkäten valde man att använda en bred definition av illabehandling: med illabehandling som inriktas på äldre avses handlingar eller uteblivna handlingar i ett konfidentiellt förhållande, som äventyrar den äldres välbefinnande, hälsa eller säkerhet. Skalan är bred. Även många av dem som besvarade enkäten tog upp svårigheterna med att identifiera illabehandling och den svävande gränsen av definitionen. **Det stora antalet anställda som observerat illabehandling är alltså inte hela sanningen om äldreomsorgens situation: mestadels fungerar äldreomsorgen bra i vårt land** och majoriteten av de fall där äldre behandlats illa tillhör lyckligtvis de lindrigaste på skalan. I svaren framfördes också otaliga exempel på engagerade anställda och god praxis, som ständigt utvecklas.

Valviras enkät visade att myndighetstillsyn har betydelse. Framför allt var skillnaden tydlig mellan svaren från privata och offentliga verksamhetsenheter. Privata enheter inom äldreomsorgen med vård och omsorg dygnet runt måste ha myndighetstillstånd för sin verksamhet. I samband med att tillstånd beviljas bedömer tillståndsmyndigheten vilka förutsättningar enheten har för sin verksamhet, bl.a. tillbörligheten av lokaler och personaldimensionering. På den offentliga sidan saknas motsvarande tillståndsförfarande. Vid sidan av förhandskontroll togs även upp traditionell inspektionsverksamhet: respondenterna önskade att tillsynsmyndigheten skulle göra oanmälda besök till vårdenheterna.

**Enkäten gav upphov till ett enormt material, som redan väckt akademiskt intresse. Valviras syfte är praktiskt: det viktigaste för oss är att få kunskap för tillsynsbehov.** Enkäten har redan i sig fungerat som "proaktiv tillsyn" och ökat de anställdas medvetenhet om illabehandling och god vård av äldre. Vi har alltså tillsammans främjat en god vård för äldre – ett stort tack till alla som besvarat vår enkät!

*"Att man tagit upp saker har gett upphov till en väldigt värdefull diskussion och väcker också tankar hos människor."*

*"Enkäten väckte många tankar! Särskilt sådana man inte själv kommer att tänka på utan betraktat som självklarheter."*

*"Inspirerade av enkäten har vi börjat utarbeta en handbok om gott bemötande tillsammans med alla enheter för serviceboende i ...stad. Vår avsikt är att i handboken beskriva på vilket sätt man tar hänsyn till klienterna och gör dem delaktiga."*

Helsingfors 15.6.2016

Marja-Liisa Partanen, överdirektör

# 1 Vad är illabehandling av äldre

---

Med illabehandling som riktas mot äldre avses handlingar eller uteblivna handlingar i ett konfidentiellt förhållande, som äventyrar den äldres välbefinnande, säkerhet eller hälsa. Illabehandling kan förekomma i den äldres nära människorelation. Vid institutionsvård och boendetjänster för äldre kan illabehandling förekomma mellan de boende eller inriktas på den äldre av anhöriga eller personalen.

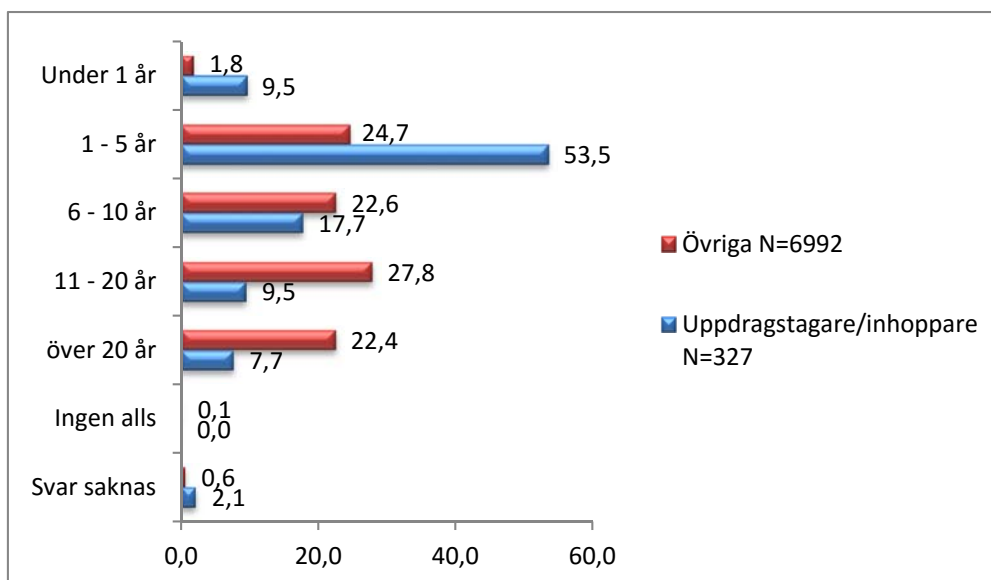
Illabehandling kan vara fysiskt våld, psykisk eller social illabehandling, sexuellt utnyttjande, ekonomiskt utnyttjande, försummelse av vård och hjälp eller annan begränsning eller kränkning av rättigheter samt bemötande som kränker den äldres mänskliga värdighet. Psykisk och social illabehandling kan vara verbal: kommendering, förebråelser eller straffande eller grovt, osakligt eller barnsligt språkbruk. Det kan också vara försummande av klientens önskemål och vilja, isolering eller att klienten lämnas ensam mot sin vilja. Det kan vara nedvärdering eller förringande. Fysisk illabehandling kan vara hårdhänthet under vårdåtgärder, begränsning av rörelsefriheten eller att klienten tvingas till vissa åtgärder eller misshandlas. Sexuellt utnyttjande är vilken som helst sexuell kontakt som klienten inte är villig till eller som han eller hon inte förstår och inte förmår samtycka till.

## 2 Enkät och respondenter

Valvira utredde förekomsten av illabehandling vid enheter för boendetjänster som ger vård och omsorg dygnet runt. Enkäten genomfördes i form av en Webropol-enkät till chefer och anställda under tiden 25.2–18.3.2016. Frågeformuläret skickades per e-post till enheternas ansvariga personer som ombads att vidarebefordra det till sina anställda. Enkäten skickades till totalt 1 133 enheter, varav 379 var offentligt drivna och 722 var tillståndspliktiga (= privata företag eller enheter drivna av föreningar, organisationer eller stiftelser). Enkäten besvarades inom tidsfristen av 7 406 anställda, av vilka 4 212 (57 %) arbetade inom offentliga verksamhetsenheter och 3 193 (43 %) vid tillståndspliktiga enheter. Av respondenterna var 237 svenskspråkiga. För att säkerställa respondenternas anonymitet kategoriserades de anställda inte enligt uppdragsbeteckning eller ställning på arbetsplatsen. I fråga om anställningsförhållandet tillfrågades mottagarna om de var inhoppare, vilket besvarades jakande av 327 personer (4 %). Denna fråga lämnades dock obesvarad av 87 respondenter, vilket kan tyda på rädsla för att bli identifierad. Materialet är i sin helhet omfattande och innehåller tusentals öppna svar, vilkas analysering fortsätter i undersökningar som bedrivs av universitet.

Av dem som besvarade enkäten arbetade 40 % vid enheter med 16–30 boende, 20 % vid enheter med 1–15 boende, 19 % vid enheter med 31–45 boende och 21 % vid enheter med fler än 45 boende. Av respondenterna uppgav 89 % att deras utbildning innehållit studier i äldrearbete. Cirka hälften av respondenterna hade över 10 års arbetserfarenhet inom äldreomsorgen. Följande diagram visar skillnaderna i arbetserfarenheten mellan inhoppare och andra anställda. Inhoppare hade i genomsnitt betydligt mindre arbetserfarenhet av äldreomsorg än andra anställda.

**Diagram 1.** Arbetserfarenhet av äldreomsorg; övriga anställda och uppdragstagare/inhoppare



Av respondenterna uppgav 97 % att de väl eller mycket väl känner till de etiska principerna inom sin egen bransch och endast en respondent var helt omedveten om dem. 84 % av de anställda ansåg, att de genom sin utbildning hade fått tillräckliga färdigheter att identifiera och förebygga illabehandling. Endast 8 % ansåg sig behöva tilläggsutbildning och 8 % kunde inte säga sin åsikt.

Det förekom olika uppfattningar om vad illabehandling i praktiken betyder. Detta återspeglades i svaren. De anställdas observationer av illabehandling skilde sig också vid samma vårdenhet. Någon hade till exempel lagt märke till hårdhänt behandling dagligen, medan en annan aldrig hade sett något sådant. Trots att enkäten kunde besvaras anonymt kan andelen av kritiska svar efteråt väcka intern diskussion inom enheten och leda till att man letar efter "skyldiga". I de öppna svaren uttryckte några anställda sin rädsla över konsekvenserna över att de anmält sina observationer om illabehandling.

*"Inom arbetsgemenskapen är man rädd för gräl och svårigheter i det egna arbetet eller att man lämnas ensam i sin sak. Det är vanligt att man håller tyst och tigger om saker, och det första steget mot att göra slut på illabehandling är att bryta muren av tystnad."*

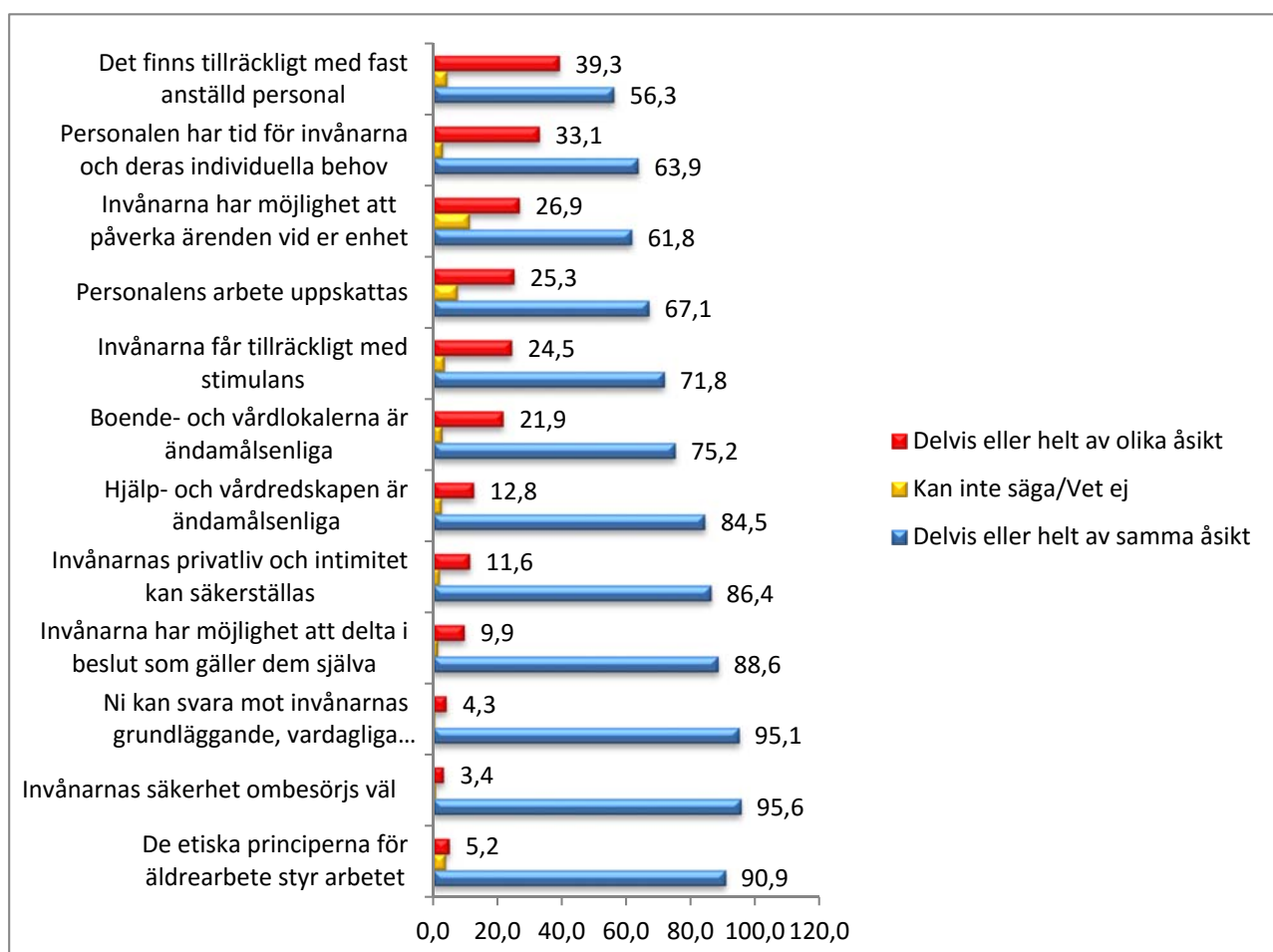


### 3 Förutsättningar för god omsorg

Inom boendeservice och institutionsvård **ska verksamhetsförutsättningar och omständigheter vara i skick** för att lagstadgad god vård och omsorg ska kunna ges. De lokaler för socialservice som klienterna har till sitt förfogande ska stödja sociala kontakter mellan klienterna. Vid planering och användning av lokaler ska klienternas individuella behov och förutsättningar beaktas samt tillgänglighet och skydd för privatlivet.

Enheterna ska drivas enligt **verksamhetsprinciper som stöder högkvalitativa tjänster**. I enkäten fick de anställda svara på 12 påståenden om förutsättningarna för god omsorg i den egna vårdenheten.

**Diagram 2.** Förutsättningarna för god vård och omsorg i praktiken enligt de anställdas bedömning



Av respondenterna var 2 911 (39 %) delvis eller helt av olika åsikt om att det finns tillräckligt med fast anställd personal. Inom serviceboende med heldygnsomsorg (s.k. effektiverat serviceboende) är invånarna i svagare skick än förut.

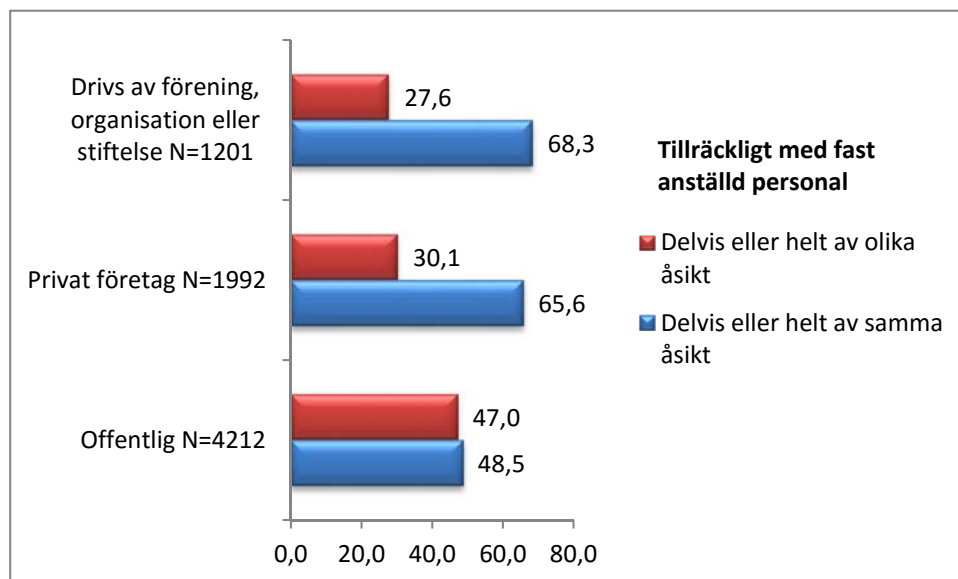
*"Majoriteten av de boende är mycket vårdtunga och minnessjuka och bjäbbar emot under vårdåtgärder, vilket gör arbetet ännu tyngre. För antalet vårdare tillämpas lägsta möjliga dimensionering och sedan, när en anställd blir sjuk, tar man inte in någon annan i stället, utan måste klara sig med den bemanning som finns kvar. Vårdarna blir utmattade och cyniska."*

Med en fåtalig personal finns det inte nödvändigtvis tid att svara mot invånarnas individuella behov. Denna åsikt uttrycktes av 33 % av respondenterna. En fjärdedel av respondenterna ansåg, att personalens arbete inte uppskattas och att invånarna inte får tillräckligt med stimulans. En femtedel ansåg, att boende- och vårdlokalerna inte är ändamålsenliga. Endast en tiondel var av den åsikten att invånarnas privatliv inte kan säkerställas eller att invånarna inte har möjlighet att delta i beslut som gäller dem själva.

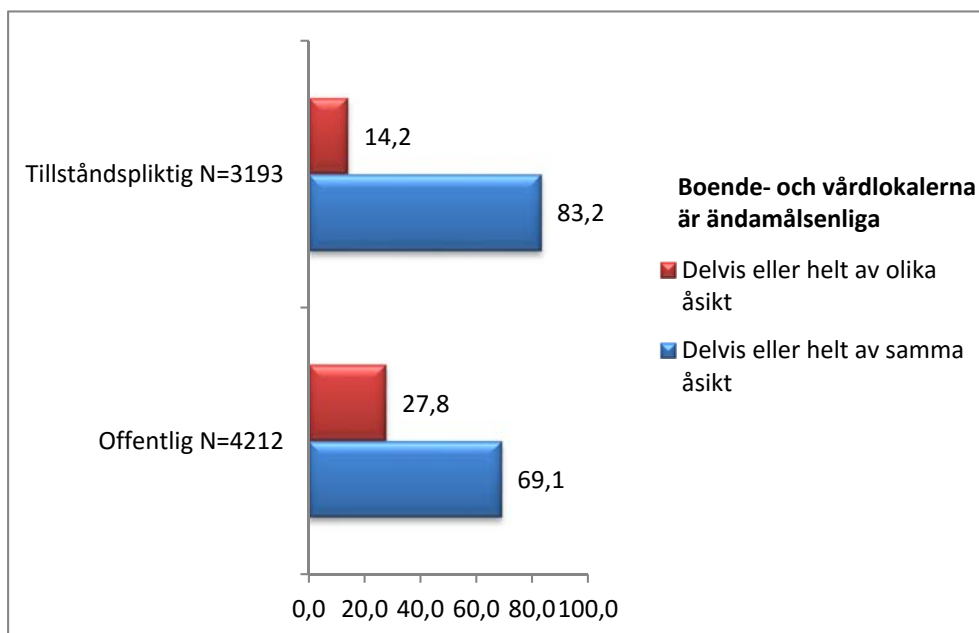
Nästan alla, (96 %) ansåg att de kan svara mot de boendes grundläggande, vardagliga behov, såsom toalettbesök, och likaså garantera deras säkerhet på ett adekvat sätt. Endast 42 respondenter (0,6 %) var av helt olika åsikt och 342 (4,6 %) delvis av olika åsikt om att arbetet styrs av de etiska principerna för äldreomsorgen.

Privata enheter för äldreomsorg med vård och omsorg dygnet runt ska ha tillståndsmyndighetens tillstånd för sin verksamhet. I samband med att tillstånd beviljas bedömer tillståndsmyndigheten enhetens verksamhetsförutsättningar. Enligt lagen om privat socialservice ska **varje verksamhetsenhet ha tillräckliga och ändamålsenliga lokaler samt ett tillräckligt antal anställda med avseende på klienternas servicebehov**. På den offentliga sidan saknas motsvarande tillståndsförfarande. Detta kan delvis förklara de skillnader som förekom mellan svaren från anställda vid offentliga respektive tillståndspliktiga enheter när det gällde tillräckligheten av fast anställd personal samt tillhöriga boende- och vårdlokaler. Av dem som arbetade vid tillståndspliktiga enheter var totalt 29 % delvis eller helt av olika åsikt om påståendet, att det finns tillräckligt med fast anställd personal. Däremot när det gällde anställda vid offentliga enheter meddelade 47 % att de var av olika åsikt om påståendet. Av dem som är anställda vid offentliga enheter ansåg 28 % att boende- och vårdlokalerna inte är ändamålsenliga, medan motsvarande andel av anställda vid tillståndspliktiga enheter var 14 %.

**Diagram 3.** Tillräckligheten av fast anställd personal vid offentliga och tillståndspliktiga enheter enligt de anställdas bedömning



**Diagram 4.** Boende- och vårdlokalernas ändamålsenlighet vid offentliga och tillståndspliktiga enheter



## 4 Illabehandling

### 4.1 Situationer där illabehandling hade observerats av anställda

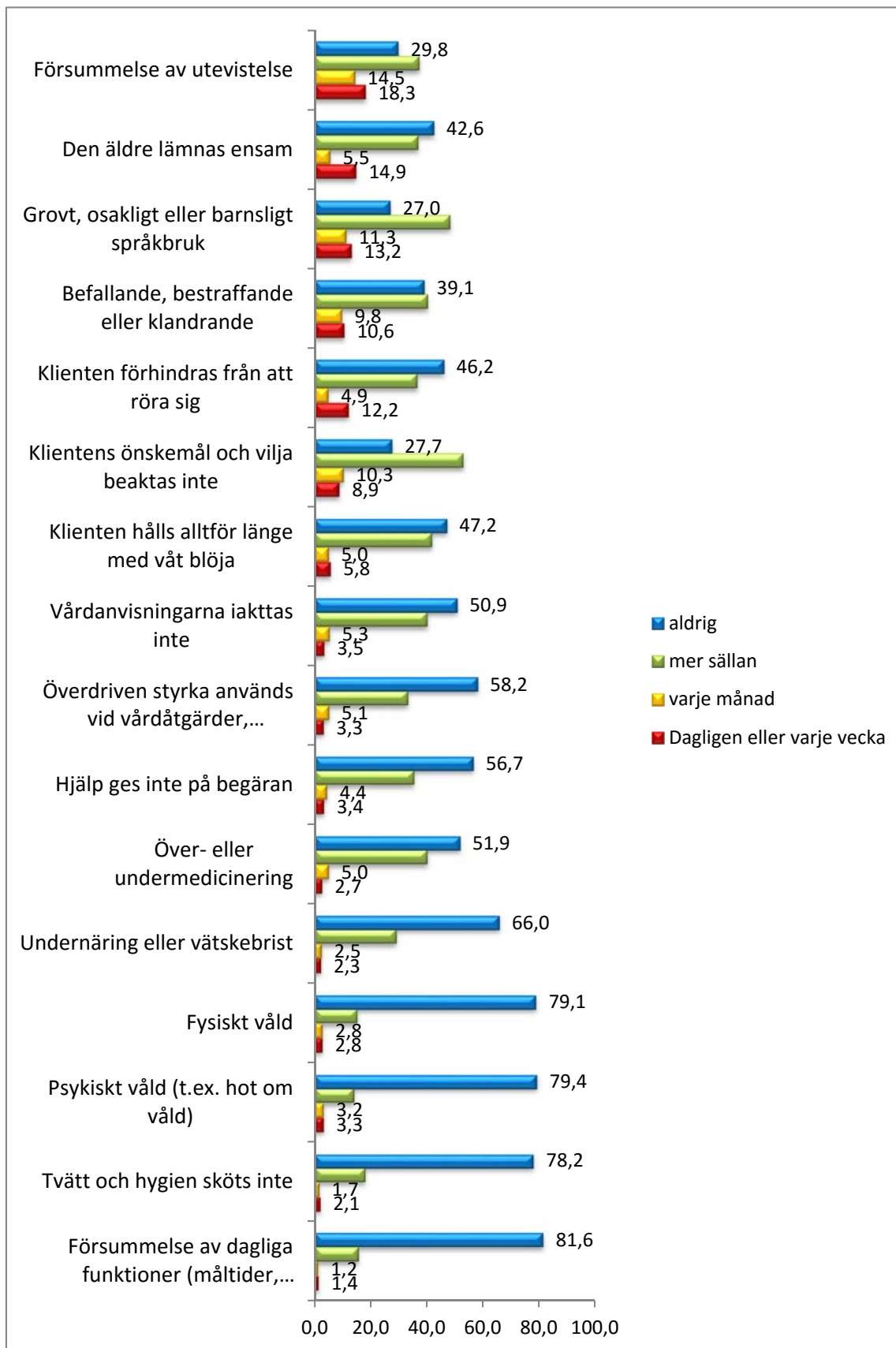
Enkäten innehöll frågan: Har du observerat följande situationer som riktat sig till invånarna vid er enhet eller märkt dem i ditt eget arbete? Svartalternativen var att sådana situationer hade observerats *dagligen, varje vecka, varje månad, mer sällan eller aldrig*. Antalet givna situationer var 21 och innefattade olika grader av psykisk, social, fysisk, ekonomisk eller sexuell illabehandling. Majoriteten av respondenterna (93 %) hade i sin enhet observerat någon form av illabehandling. Av dem som besvarat enkäten uppgav 536 personer (7 %) att de aldrig sett någon av de angivna situationerna av illabehandling. **Svårigheten att identifiera illabehandling** syns i att några i sina öppna svar nämnde, att de inte sett egentlig illabehandling, men att osakligt språkbruk visserligen förekommer.

*"Ingen får påstå "hos oss förekommer aldrig illabehandling", för jag påstår, att det alltid finns skäl till förbättring på någon nivå. Begreppet illabehandling bör klargöras så att alla vet vad det betyder. Illabehandling är redan att man ignorerar en människa, inte lyssnar eller inte ingriper när någon blir utskälld eller klatschad el. dyl. av en annan boende. Alla upplever säkert inte att illabehandling också betyder vardagliga situationer, där den boendes åsikt eller viljeuttryck åsidosätts."*

Många tog upp **den svävande gränsen av vad som ska definieras som illabehandling**. Valet mellan att respektera självbestämmanderätten eller att utöva tvång måste alltid avgöras enligt den aktuella situationen, med hänsyn till klient- och patientsäkerheten. Till exempel har praxisen att spänna fast klienten motiverats med säkerhetsskäl och tillstånd av läkare. Å andra sidan nämnde några respondenter, att man vid enheten aktivt försöker begränsa fastspännande enbart till situationer där det är absolut nödvändigt.

**De vanligaste formerna av observerad illabehandling var försummelse av utevistelse, grovt, osakligt eller barnsligt språkbruk samt befallande, bestraffande eller klandrande.** Av respondenterna rapporterade 30 % att utevistelse aldrig hade försummats, medan det enligt 18 % förekommer dagligen eller varje vecka. Av respondenterna hade 27 % aldrig observerat grovt, osakligt eller barnsligt språkbruk, medan 39 % aldrig hade lagt märke till befallande, bestraffande eller klandrande. Förekomst av grovt språkbruk dagligen, varje vecka eller varje månad hade observerats av 25 % och befallande, bestraffande eller klandrande av 20 %. Av respondenterna uppgav 12 % att rörelsefriheten begränsas varje dag eller varje vecka.

**Diagram 5.** Situationer där illabehandling hade observerats av anställda, % N=7406

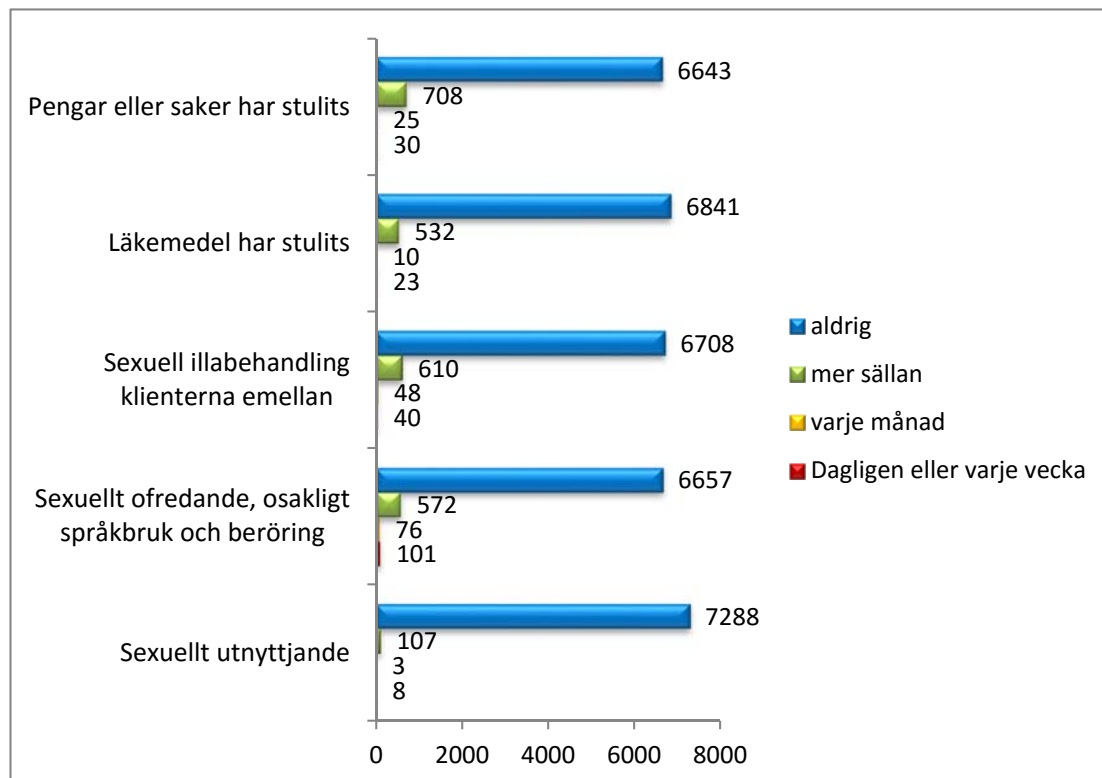


Försummelser av de boendes önskemål och vilja förekom enligt nästan var tionde respondent dagligen eller varje vecka. Hårdhänthet vid vårdåtgärder hade observerats dagligen, varje vecka eller varje månad av 241 (3 %) anställda. Ungefär lika många hade lagt märke till över- eller undermedicinering och fysiskt våld. Fysiskt våld, knuffande, ibland slag, förekom enligt de anställdas öppna svar närmast mellan minnessjuka klienter.

**De mest sällsynta situationerna av illabehandling i detta material var sexuellt ofredande eller utnyttjande samt stöld av läkemedel, pengar eller föremål.** 30 anställda hade dagligen eller varje vecka observerat, att pengar eller föremål hade stulits. Av svaren framgår inte direkt om gärningsmannen varit en anställd, klient eller någon annan. I de öppna svaren har några respondenter dock preciserat, att minnessjuka klienter tar en annan klients saker till sitt eget rum, varifrån de anställda sedan returnerar dem tillbaka till ägaren. En respondent uppgav att en anhörig hade använt en demenssjuk klients pengar, och att klientens ekonomiska angelägenheter därför hade överförts till en intressebevakare. I vissa enheter har även anställda gjort sig skyldiga till stöld. Ärendet hade anmälts till polisen och anställningsförhållandena hade upphört. Vid någon enhet hade kommunen ersatt ett försvunnet penningbelopp efter att man inte hade lyckats utreda saken. Även läkemedelsstölder hade enligt 33 respondenter inträffat dagligen, varje vecka eller varje månad. När dessa stölder har uppdagats har man vid enheterna försökt utveckla rutinerna för att förhindra sådant i fortsättningen.

Sexuellt ofredande, osakligt språkbruk och beröring hade av 177 anställda observerats dagligen, varje vecka eller varje månad. I de öppna svaren berättade anställda att minnessjuka boende gör sig skyldiga till osakligt språkbruk eller beröring både sinsemellan och mot de anställda. Sexuellt utnyttjande av boende hade observerats av 11 anställda dagligen, varje vecka eller varje månad. Till denna del saknas information om huruvida förövaren varit en annan anställd eller en klient. För att säkerställa klientsäkerheten har Valvira inlett en närmare utredning av saken.

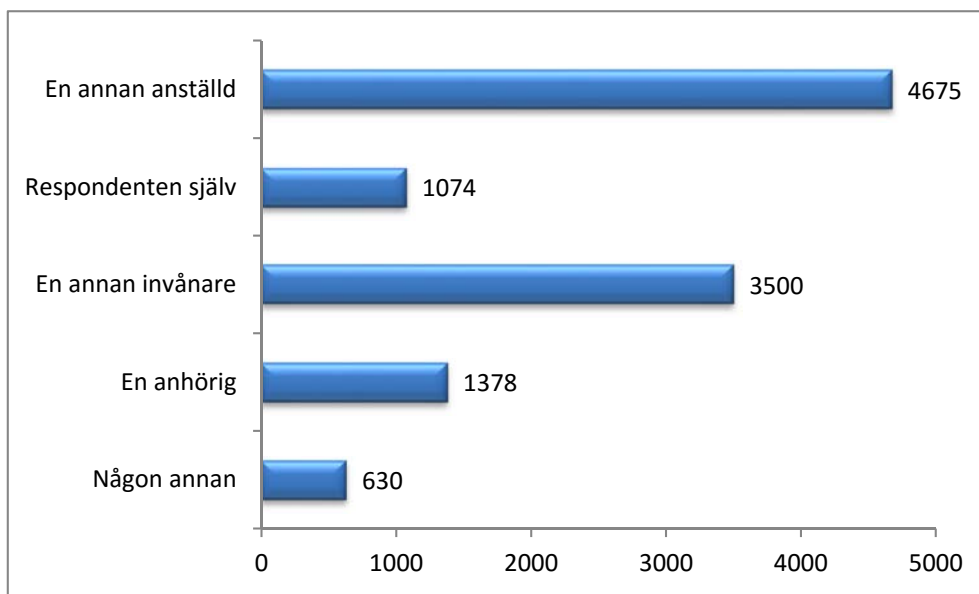
**Diagram 6.** De mest sällsynta situationerna av illabehandling, antal



## 4.2 Förövaren av illabehandling

I enkäten fick respondenterna uppge vem som varit förövare i de situationer där illabehandling hade förekommit. Alternativen var en annan anställd, en anhörig, en annan klient, respondenten själv eller någon annan, och i så fall vem.

**Diagram 7.** Förövaren i situationer av illabehandling. Totala antalet nämndanden 11 257, antal respondenter 6 436



Av dem som besvarade enkäten hade 970 (13 %) inte fyllt i denna punkt. I de flesta fall hade som förövare angetts en annan anställd eller en annan boende. Av dem som besvarade frågan har 29 % (1 853) som förövare endast angett en anställd – antingen en annan anställd eller respondenten själv. Av dem som besvarade frågan hade 14 % (878) som förövare enbart angett en annan klient och 17 % (1 116) hade som förövare angett en anhörig eller en annan klient, men inte alls anställda. Punkten *Någon annan, vem* hade besvarats bl.a. med hela arbetsgemenskapen eller personalen, vilket kan tyda på allmänt antagen arbetspraxis, till exempel för fastbindande eller utevistelse. Som förövare nämndes även läkare, studerande eller vikarie. I vissa fall hade ledningen eller beslutsfattare utpekats som förövare, vilket kan tyda på enhetens till buds stående resurser. Därtill hade några besvarat frågan med klientens själv, och en del hade klargjort med att förklara, att klienten själv vägrade äta, gå ut eller gå till de gemensamma lokalerna.

I de öppna svaren gavs exempel på illabehandling klienterna emellan. Vissa äldre personer är aggressiva och kan till och med fysiskt angripa en annan klient, eller kommendera, klandra eller skälla ut. Personalen försöker hitta olika sätt att förhindra sådana situationer, till exempel genom att under måltiderna hålla personerna längre ifrån varandra. Man försöker också ingripa så snabbt som möjligt. En del respondenter tog upp agerande som klienterna inriktar på de anställda: osakligt språkbruk, sexuellt ofredande, slag eller bitande. På basis av svaren har även anhöriga gjort sig skyldiga till osakligt språkbruk, åsidosättande av den äldres egen vilja och önskemål eller stöld av klientens pengar.

I de öppna svaren gavs exempel på en annan anställd som illabehandlare. Somliga anställda gör sig upprepade gånger skyldiga till osakligt beteende, svordomar, nedsättande, nedvärderande eller kommenderande språkbruk eller hårdhänhet. Det

förekommer också likgiltighet samt försummelse av vårdanvisningar och vårdåtgärder.

*”Den här arbetstagaren är hårdhänt mot invånarna, skäller på dem att de är feta, lämnar utan mat. Minnessjuka är långsamma med att äta, skötaren tar bort deras tallrikar för att hon inte orkar vänta på att de äter.”*

*”Det finns en sådan stil att man typ inte alltid behöver putsa dem, och på kvällen kan det hända att man lägger en ny blöja ovanpå den våta dagblöjan till natten”.*

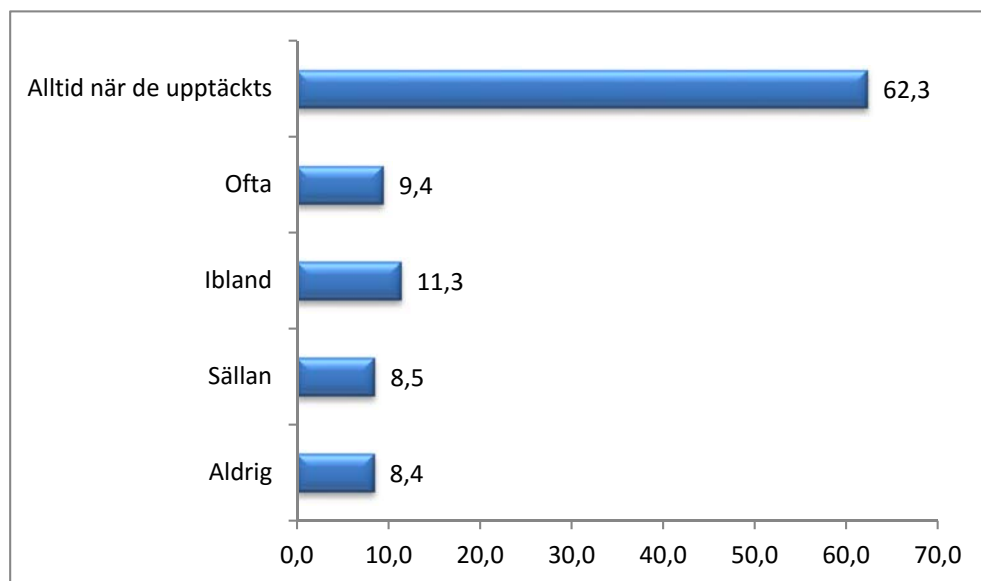
*”En del skötare gömmer sig av lathet bakom klientens egen vilja. Till exempel lämnar man en klient som har blöja på sig otvättad, när klienten inte vill låta tvätta sig.”*

#### 4.3 Ingreppande i illabehandling

De anställda tillfrågades om man vid deras enhet hade ingripit i de fall av illabehandling som uppdagats. Svartalternativen var: *Alltid när de upptäckts, ofta, ibland, sällan, aldrig.*

Frågan besvarades av 6 865 anställda, medan 541 (7 %) lämnade frågan obesvarad. En del av dem som svarade *aldrig* är enligt sina öppna svar dem som aldrig lagt märke till någon illabehandling. Av dem som svarade på frågan ansåg 4 278 (62 %) att man alltid har ingripit i illabehandling när sådant observerats. Antalet respondenter som svarade *sällan* eller *ibland* var 1 361 (20 %), och *aldrig* (8 %).

**Diagram 8.** Har man ingripit i fall av illabehandling som upptäckts? N=6865



De anställda fick också svara på frågan hur de observerade fallen av illabehandling hade hanterats. Här fick de anställda fritt redogöra för sina erfarenheter. I svaren nämndes ofta avdelnings-, team-, eller arbetsgemenskapsmöten och diskussioner. Ofta användes olika skriftliga rapporteringar av incidenter som hade äventyrat klienternas säkerhet, anmälningar av avvikelser eller HaiPro-avvikelsesrapporter (metod för rapportering av incidenter som äventyrat klient- eller patientsäkerheten).

*”På vår enhet går vi igenom och diskuterar vårdarbetets kvalitet, etiska frågor, haipro-rapporter, situationer med risk för våld, fara eller hot. Varje anställd engageras i att ta ansvar för de gemensamma värderingarna och ansvar för att som skötare fungera på ett etiskt hållbart sätt. Tanken om egenskötare har kraftigt lyfts fram och att man ägnar sin tid åt de boende.”*



*"Haipro-situationer och upptäckta risksituationer genomgås med personalen, och det som hänt diskuteras öppet. Tillsammans försöker man hitta sätt att förebygga/undvika sådana situationer i fortsättningen."*

En arbetskamrat kan direkt ingripa i illabehandling som utövas av en enskild anställd. Ofta berättar man dock för chefen om illabehandlingen, som utreder saken. I vissa enheter begärs en skriftlig och muntlig redogörelse av vederbörande om vad som hänt, och i mån av möjlighet diskuterar man saken också med klienten. Den anställda kan få en skriftlig varning, om illabehandling bevisligen har inträffat. Dessutom kan situationen följas upp i fortsättningen. I allvarliga fall av illabehandling har den anställda blivit uppsagd. Några respondenter nämner modellen för tidigt eller aktivt ingripande, enligt vilken ingripandet i illabehandling sker omedelbart. I vissa enheter föreligger absolut nolltolerans för illabehandling. Chefernas roll och sätt att agera framhölls i många svar. **Ett snabbt och beslutsamt ingripande från chefen när illabehandling har uppdragats förebygger nya fall av illabehandling.**

*"Vid eventuell illabehandling ingriper chefen genast genom att samtala med den berörda arbetstagaren och vid behov med hela arbetsgemenskapen."*

*"I några, mycket sällsynta fall av illabehandling har den övriga personalen anmält saken till chefen, som omedelbart ingripit och tillrättaviserat den person som behandlat klienten illa. Vi är i en lycklig situation, eftersom chefen håller en strikt linje, nolltolerans för illabehandling av de boende."*

*"Informationen har gått till den närmaste chefen, som gjort en anmälan till sin egen chef. Fallet har genomgåts med ifrågavarande person, och dessutom har reglerna för sakligt bemötande behandlats vid avdelningsmötet. Uppföljningen sker också enligt ett visst tidsschema"*

**I flera enheter finns det enligt svaren god praxis för behandling av illabehandling.** Enheterna utvecklar och justerar sina handlingsregler.

*"... De närmaste cheferna ingriper alltid genast i klandrande eller annat osakligt beteende eller bemötande under själva situationen eller efter den. Även planen för egenkontroll innehåller instruktioner om dessa frågor. Vi fick utbildning om illabehandling av äldre..."*

*"...avsikten är att vi vidareförädlar praxis och rutiner på vår avdelning utgående från planen för egenkontroll..." "...reflekterar över användning av begränsande åtgärder. T.ex. vilka andra metoder kan användas än begränsning för att garantera de boendes säkerhet."*

I svaren framgick också ett motsatt sätt att agera. Illabehandling hade inte alls behandlats eller endast ytligt. I svaren nämns att chefen har blivit informerad om saken, men att han/hon inte utreder den, utan lämnar den obehandlad. Eller att chefen tillrättavisar illabehandlaren, men ingen ändring sker och saken lämnas därhän. Atmosfären vid enheten kan också vara sådan, att man inte vågar anmäla illabehandling till chefen eller säga rent ut till den som gjort sig skyldig till illabehandling. Somliga starka personligheter tillåts agera på sitt sätt, trots att beteendet är osakligt mot den äldre.

*"Inget ingripande. De som utövar psykiskt våld, provocerar etc. är alltför starka personligheter för att avdelningsskötaren ska kunna ingripa i saken. Eller också beter man sig inte på samma sett inför avdelningsskötaren än inför andra."*

*"En viss typ av illabehandling (begränsning av klienten, åsidosättande av klientens vilja) är tyvärr så vardagligt för vissa skötare, att arbetsgemenskapen inte ingriper."*

*"Osakligt språkbruk och hårdhänt behandling av äldre lämnas vanligen utan ingripande."*

*"Jag berättade för min chef om illabehandling som jag observerat, och om skötarens dåliga beteende. Jag blev stämplad som en besvärlig person och rekommenderad att byta arbetsplats."*

*"Tyvärr verkar det fortfarande finnas dessa hårdhänta skötare med osakligt språkbruk inom äldreomsorgen, och samma personer gör sig skyldiga till det trots tillrättavisning. Det är min erfarenhet av över 20 års arbete."*

*"Illabehandling är ofta rådande praxis vid enheten, och uppfattas inte nödvändigtvis som illabehandling, frågor behandlas ytligt."*

## 5 Faktorer som höjer risken för illabehandling

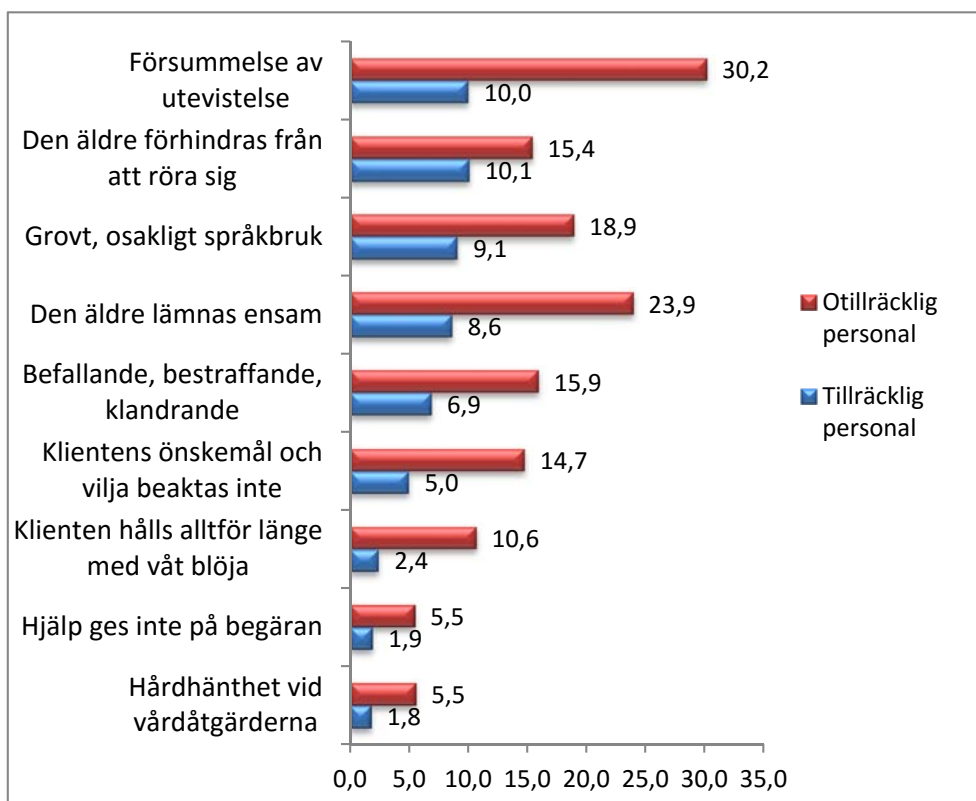
Enligt svarsmaterialet ökar risken för illabehandling av otillräckligt dimensionerad personal, otillbörliga boende- och vårdlokaler, stora enheter, enhetens atmosfär och brister i ledarskap och egenkontroll.

### 5.1 Otillräckligt antal personal och stora enheter

Brådskande och stress till följd av fåtalig personal ökar risken för illabehandling. När de anställda upplevde att antalet fast anställd personal var otillräckligt förekom även situationer av illabehandling oftare, än vid enheter där antalet fast anställda ansågs vara tillräckligt.

*”Själv upplever jag varenda arbetsdag personligen, att jag gör fel mot varje klient jag vårdar enbart av den orsaken, att jag helt enkelt inte hinner sköta dem så bra som jag vill. Och jag menar inte vidlyftiga saker, utan basvård, tid, tillräcklig närvaro. Idealet vore att handleda varje klient att själv göra vad de kan och ge hjälp vid behov. Men sanningen är, att man för att ens någorlunda hålla schemat måste göra saker för dem, och det upprätthåller inte deras funktionsförmåga.”*

**Diagram 9.** Fall av illabehandling dagligen eller varje vecka i förhållande till om de anställda ansåg antalet fast anställd personal vara tillräckligt eller inte



Otillräcklig personal leder särskilt tydligt till att utevistelse försummas och att de boende lämnas ensamma, men också till att de boendes önskemål och vilja åsidosätts och att språkbruket påverkas.

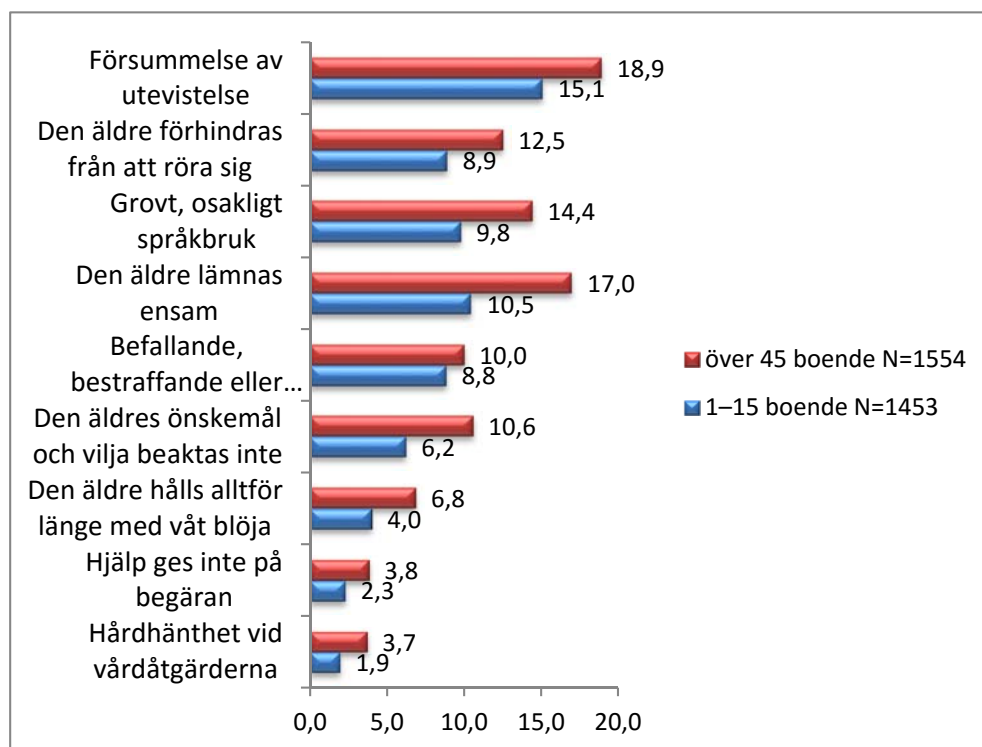
*"Brådskan under belastande vårdarbete orsakar ofta illabehandling, t.ex. att de äldre lämnas ensamma, inte får hjälp med att gå på toaletten, hårdhänt behandling, ständiga uppmaningar."*

*"När man är trött, kan man utan att lägga märke till det glida in i att behandla en annan människa illa, trots att man inte vill det och inte gör det med avsikt." De anställdas brådskan orsakar rastlöshet hos de boende och kan också öka deras gräl med varandra.*

Av dem som arbetar vid de minsta enheterna med 1–15 boende var 36 % delvis eller helt av olika åsikt om att det finns tillräckligt med fast anställd personal. Motsvarande siffra för dem som arbetar vid större enheter med över 45 boende var 42 %. Också antalet situationer där illabehandling förekom var färre vid mindre enheter. Som exempel svaren av två anställda:

*"Illabehandling tillåts inte vid vår enhet. Vi har en liten arbetsgemenskap, och man kan inte göra saker utan att det märks." "Vi har mycket få situationer av illabehandling för att vår enhet är mycket liten. Skötarna har tid för de boende. Men om sådana situationer uppstår brukar vi diskutera dem tillsammans."*

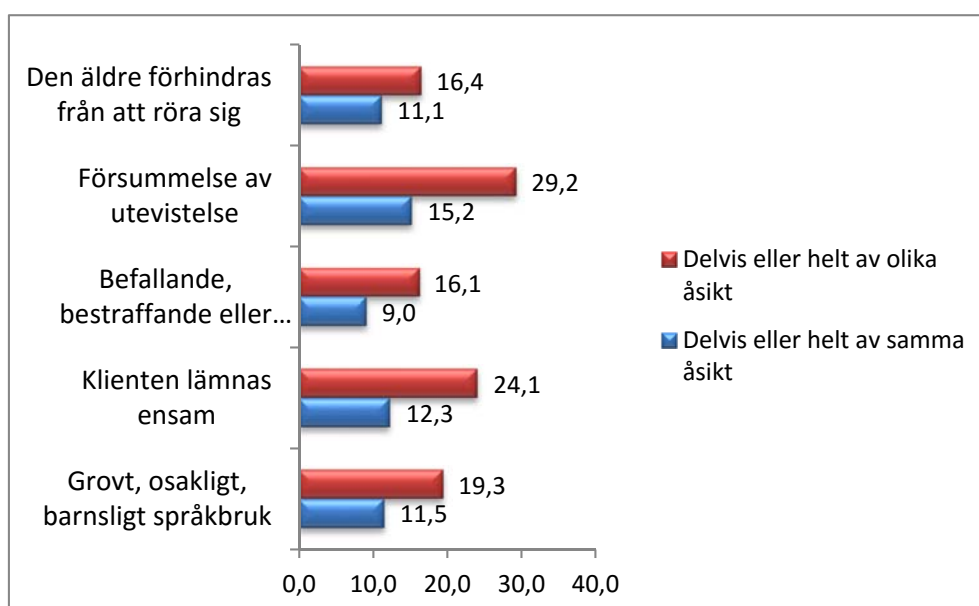
**Diagram 10.** Förekomst av illabehandling dagligen eller varje vecka i små respektive stora enheter



## 5.2 Oändamålsenliga boende- och vårdlokaler

Brister i boende- och vårdlokaler ökar risken för situationer där illabehandling kan förekomma. Detta tar sig uttryck som skillnader i antalet observationer av illabehandling i relation till om de anställda bedömer boende- och vårdlokalerna vara ändamålsenliga eller inte.

**Diagram 11.** Observerad illabehandling dagligen eller varje vecka i relation till om de anställda upplever boende- och vårdlokalerna vara ändamålsenliga eller inte



*"Som illabehandling räknar jag också rummen i vår enhet som är alltför trånga för två personer; det finns inte plats för egna saker, inte ens en stol för gäster."*

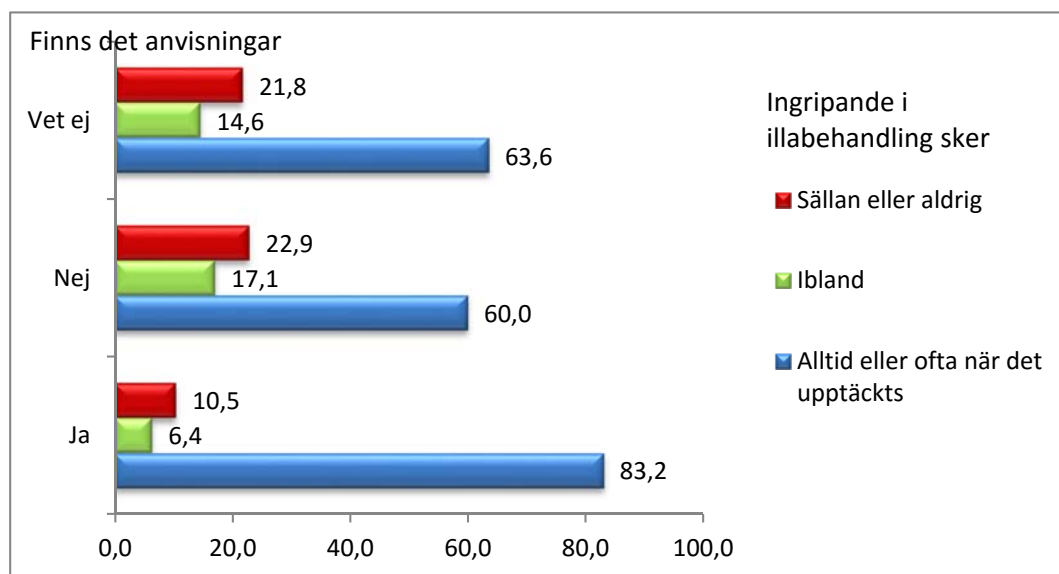
*"Våra boende- och vårdlokaler är avsedda för människor som är i bättre skick än våra boende är i dagens läge, bl.a. är toaletterna trånga, om man behöver hjälp där"*

### 5.3 Brister i egenkontroll och anvisningar

Verksamhetsenheter inom socialvården ska ha en plan för egenkontroll för att säkerställa socialvårdens kvalitet, säkerhet och ändamålsenlighet. Planen för egenkontroll kan innehålla separata instruktioner om agerande i situationer där illabehandling förekommer.

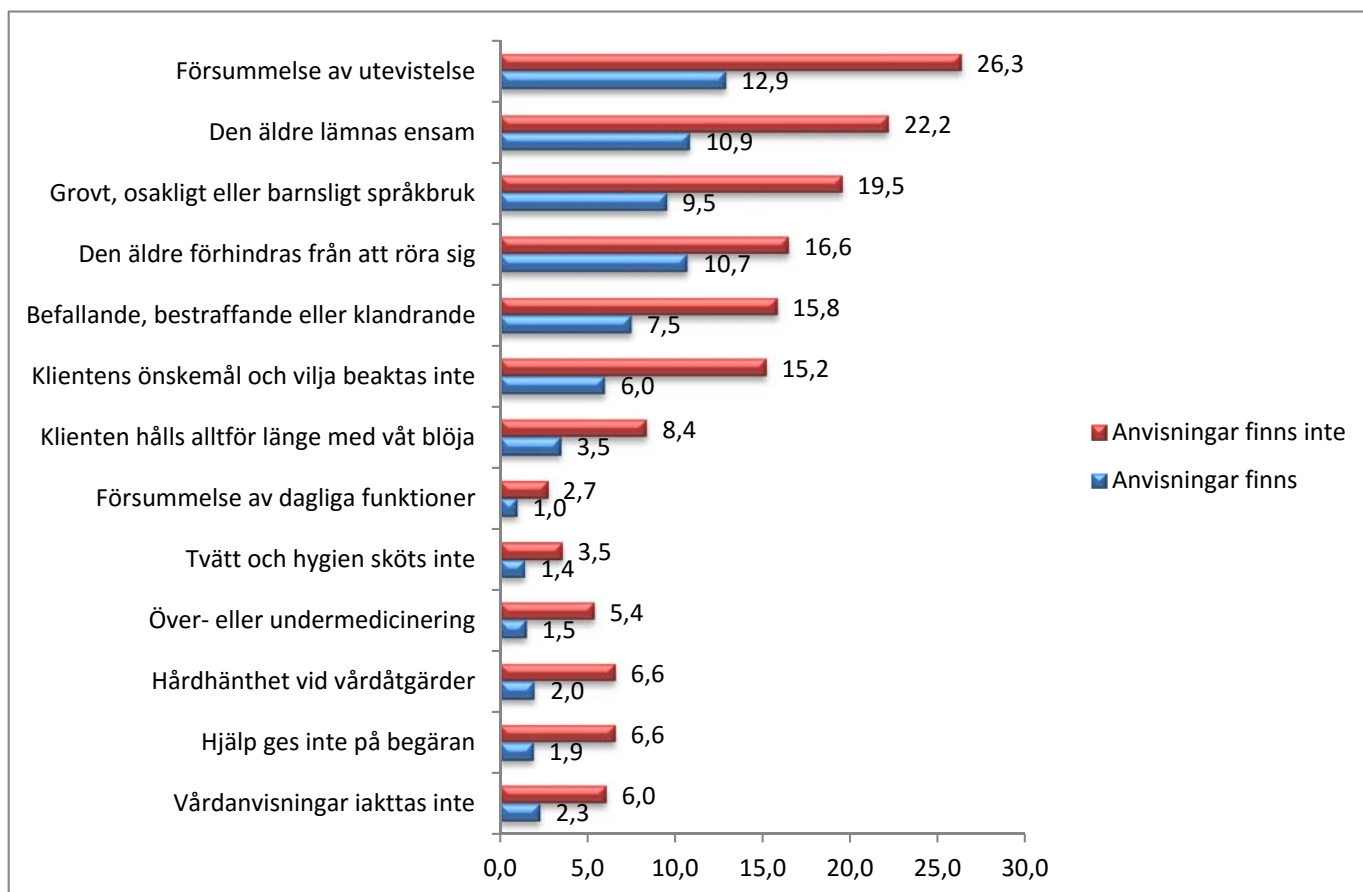
I enkäten ställdes frågan: *Har en verksamhetsmodell eller anvisningar för situationer där man upptäckt illabehandling utformats vid er enhet?* Av respondenterna svarade 44 % att det finns anvisningar eller vedertagen praxis, och 16 % att det inte finns anvisningar. Det som var överraskande var att **hela 40 % av respondenterna inte visste om det finns anvisningar eller inte**. Anvisningar har en avgörande betydelse för ingripandet i illabehandling. Vid enheter som enligt de anställdas svar hade anvisningar gjordes betydligt oftare ett ingripande när illabehandling uppdagades än vid enheter som inte hade några anvisningar.

**Diagram 12.** Ingripande i illabehandling i relation till om enheten har gällande anvisningar eller inte



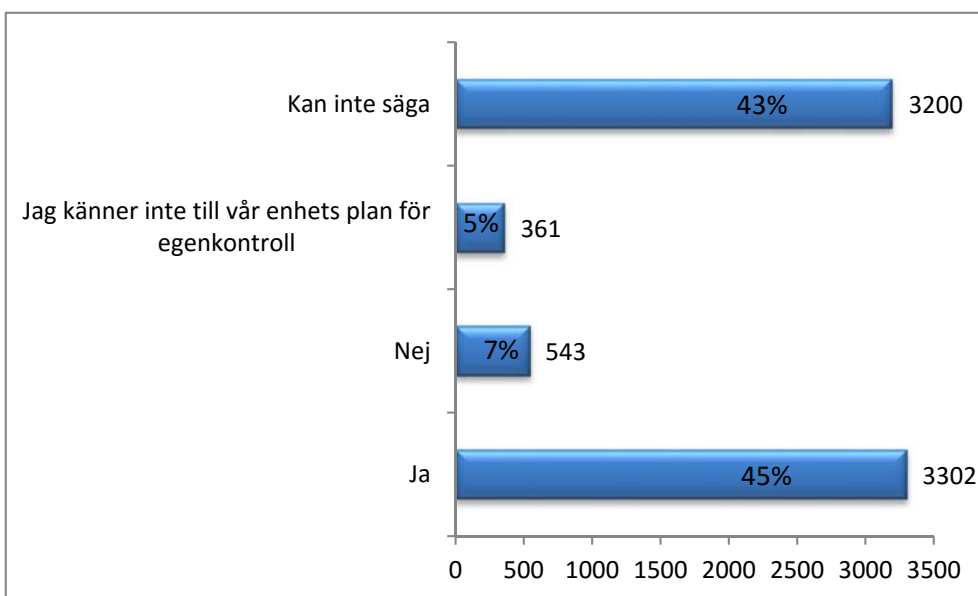
Anvisningar har också ett samband med förekomsten av illabehandling. När enheten har anvisningar eller handlingsregler för illabehandling som alla känner till förekommer illabehandling enligt de anställdas observationer betydligt mer sällan, både dagligen och veckovis, än vid enheter som inte har några anvisningar om saken.

**Diagram 13.** Illabehandling dagligen eller varje vecka i relation till om anvisningar för ingripande finns eller inte finns



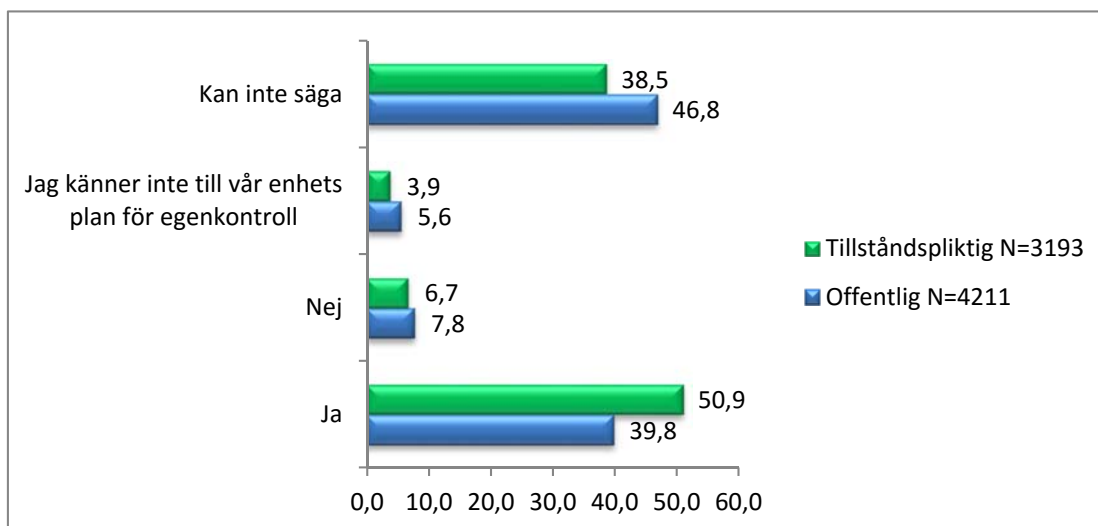
Frågeformuläret innehåll frågan om förebyggandet av (risken för) illabehandling behandlats i enhetens plan för egenkontroll. Såväl på denna punkt som i frågan om anvisningar var antalet vet ej/kan inte säga mycket högt, hela 43 %. Av respondenterna uppgav 5 % att de inte kände till sin enhets plan för egenkontroll, och 7 % uppgav att förebyggandet eller risken för illabehandling inte hade behandlats i egenkontrollplanen.

**Diagram 14.** Har förebyggandet av (risken för) illabehandling behandlats i planen för egenkontroll vid er enhet



I fråga om privat socialservice har en lagstadgad skyldighet till egenkontroll införts redan år 2012. Enligt lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (äldreomsorgslagen) föreskrivs egenkontroll som en skyldighet även inom den offentliga äldreomsorgen från och med början av år 2015. Situationen återspeglas som en skillnad i svaren mellan anställda vid offentliga och privata enheter. Vid offentliga boendeenheter och åldringshem är planen för egenkontroll ofta ännu ogjord. Detta kommer tydligt fram i några av de öppna svaren.

**Diagram 15.** Har förebyggandet av illabehandling behandlats i planen för egenkontroll, enligt anställning vid offentliga respektive privata verksamhetsenheter



## 6 Förebyggande av illabehandling

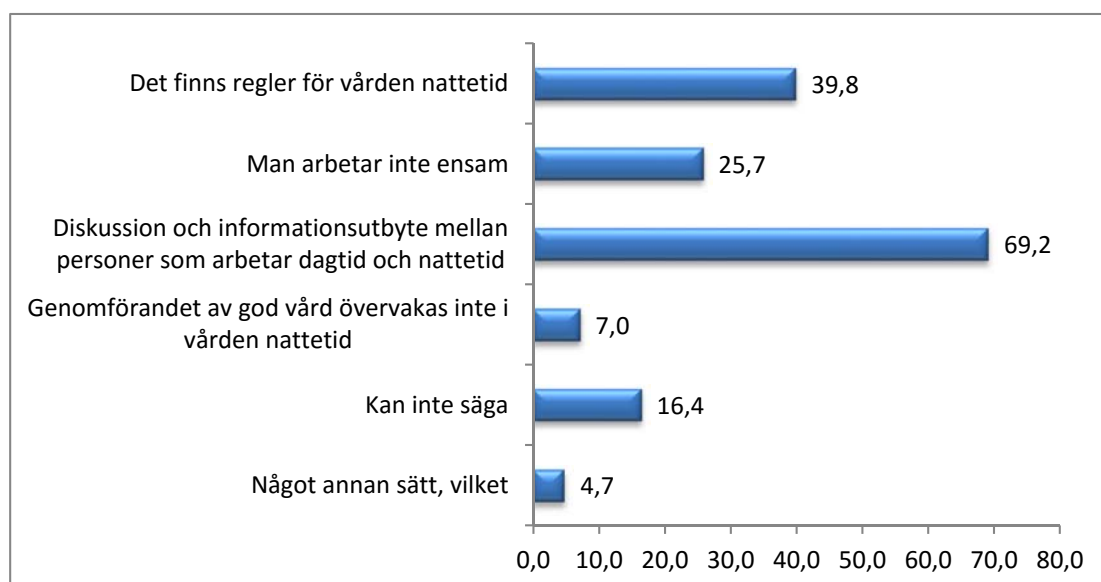
### 6.1 Övervakning av vård som ges nattetid

Ovan har vi behandlat olika faktorer som ökar risken för illabehandling vid enheter för vård- och omsorgsboende; otillräckliga resurser, dåligt ledarskap och brister i egenkontrollen. Förutom att råda bot på dessa brister är det viktigt att särskilt minska risken för illabehandling i vård som ges nattetid. Många enheter har endast en nattskötare i taget. I vissa enheter kan man vid behov få hjälp av en annan avdelning eller ett annat vårdhem, som tillhör samma enhet. Enligt svaren förekommer utöver oavsiktliga situationer av illabehandling även försummelse av vård och dåligt bemötande.

*"De äldre kunde vara ensamma under natten i 10 timmar utan att skötaren tittade till dem, i våta blöjor, dålig ställning osv. Detta rapporterades till avdelningsskötaren."*

De anställda tillfrågades om förebyggande av illabehandling under vård som ges nattetid. I svaren var det möjligt att välja mellan ett flertal svarsalternativ. Det vanligaste sättet att förebygga illabehandling nattetid var utbyte av information mellan natt- och dagpersonal. I 40 % av svaren uppgavs att det fanns regler för nattvård, medan 7 % ansåg att genomförandet av god vård inte alls övervakas. I svaren *På något annat sätt, vilket* framhölls de anställdas yrkesskicklighet, moral och stadigvarande, tillförlitliga nattskötare. Nattskötarnas anteckningar nämndes, liksom även morgonskiftets rapporter om observerade avvikelser. *"En del boende kan också själva berätta om problem har förekommit. Samma bekanta skötare natt och dag, inga separata nattskötare."* Övervakningskameror nämndes, trots att sådana inte finns i klientrummen. Att arbeta ensam, särskilt under nattetid, väckte bekymmer.

**Diagram 16.** På vilket sätt övervakas vid er enhet förebyggandet av illabehandling inom vården nattetid?





## 6.2 Kontroll av kompetens och bakgrund vid rekrytering samt stärkande av kunnandet

Svar begärdes av de anställda om hur arbetsökandens kompetens och bakgrund kontrolleras vid rekryteringen av nya anställda. De anställda kunde närmast redogöra för sina egna erfarenheter, medan cheferna känner till verksamhetsenhetens allmänna praxis. Därför svarade cirka hälften av respondenterna att de inte visste eller inte kunde säga hur kompetens och bakgrund kontrolleras. Hälften nämnde examensbevis och arbetsintyg. Av respondenterna nämnde 30 % kontroll av registeruppgifterna i Terhikki. En fjärdedel nämnde rekommendationer och en femtedel samtal med tidigare arbetsgivare. Andra sätt som nämndes var bl.a. personlig intervju, provanställning och uppgifter som fås ur Valvira's register. Någons svar på denna punkt var: saken angår inte mig, chefen sköter rekryteringen. De anställda föreslog dock i sina öppna svar satsningar på rekrytering för att arbetet skulle ges åt dem som har hög yrkesetik och som är engagerade och ansvarsfulla.

*"En grundlig intervju före anställningen, helst gjord av flera personer (inte enbart avdelningsskötare) samt kontroll av sökandens bakgrund."*

För att gallra ut personer som inte är lämpliga för vård- och omsorgsarbete med äldre föreslog ett flertal anställda, att lämplighetstester skulle användas redan vid antagning till utbildning. Utbildningens innehåll bör också utvecklas.

*"Lämplighetstestning tillbaka. Redan under studietiden bör man sälla fram personer som lämpar sig för arbetet."*

*"Man borde t.ex. satsa mer på närvårdutbildningen. Utbildningen har gått i en sämre riktning, och läroanstalterna ger ökat ansvar åt praktikanter. De som söker sig till vårdbranschen bör testas bättre. För närvarande pressar man sådana personer till närvårdutbildning som varken har intresse eller nödvändiga färdigheter för jobbet."*

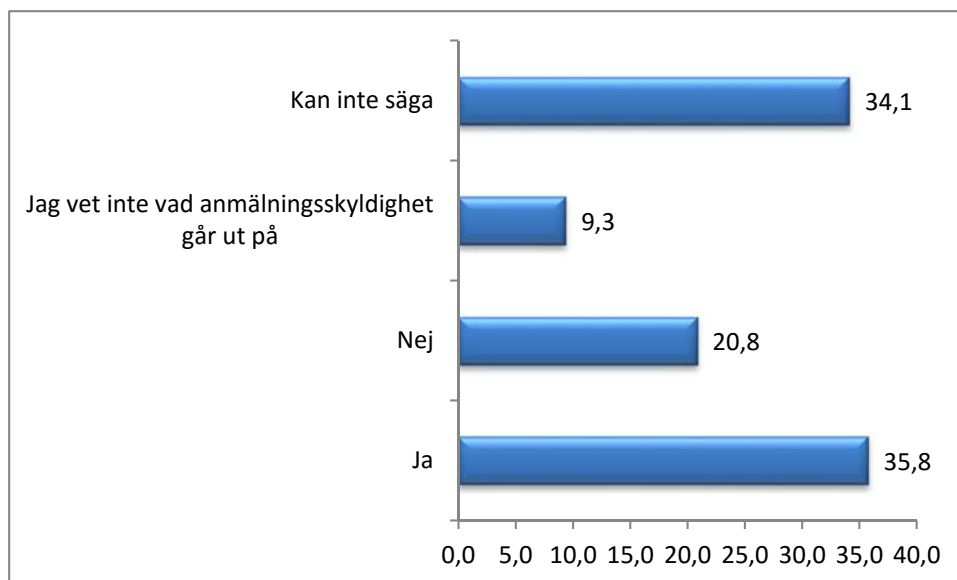
För att undvika illabehandling ska man se till, att de anställda i sitt arbete identifierar illabehandling och kan förebygga sådana situationer. Personalens kunnande i frågor som hänför sig till illabehandling stärktes enligt 28 % av respondenterna med utbildning, enligt 75 % med gemensamma diskussioner inom arbetsgemenskapen och enligt 23 % genom bägge ovannämnda sätt. Kunnandet stärks inte alls enligt 17 %. En del anställda efterlyste mer utbildning i samband med illabehandling, och även i allmänt gott bemötande av äldre.

*"Utbildning på arbetsplatsen behövs, eftersom kunskap bidrar till ökad säkerhet. Den anställda uppfattar då illabehandling, vet vad det innebär, även de lindrigaste formerna, vågar tala om för arbetskamraten om hon ser henne agera på ett felaktigt sätt, känner till sitt ansvar för utebliven anmälan. Reflekterar också över sitt eget agerande."*

## 6.3 Anmälningsskyldighet

Arbetslagens anmälningsskyldighet trädde i kraft i början av år 2016 och är alltså ännu en relativt ny förpliktelse. Svaren på Valvira's enkät tyder på att de anställda inte i tillräcklig omfattning har informerats om saken. Nästan var tionde anställd vet inte vad anmälningsskyldigheten går ut på och en tredjedel kan inte svara på frågan. En femtedel svarar att anmälningsskyldigheten inte har diskuterats vid enheten. 36 % av respondenterna är medvetna om skyldigheten, och den har diskuterats vid enheten.

**Diagram 17.** Har anmälningsskyldigheten (48 § i socialvårdslagen) diskuterats vid er enhet?



## 7 Styrning och tillsyn för förebyggande av illabehandling av äldre

Valvira vill styra aktörerna på fältet särskilt i att ordna en systematisk egenkontroll vid vårdenheterna. Det räcker inte att verksamhetsenheten har en skriftlig plan som hålls till påseende på kansliet eller anslagstavlan. Egenkontrollen ska vara en införlivad del av det vardagliga arbetet. Med hjälp av egenkontroll kan olika missförhållanden i de tjänster som tillhandahålls för klienterna och olika risksituationer eller osäkerhetsfaktorer som äventyrar tjänstekvaliteten identifieras, förebyggas och snabbt rättas till.

Vid sidan av styrning har Valvira inlett reaktiv tillsyn över de enheter, där det på basis av svaren behöver utredas om klientsäkerheten allvarligt har äventyrats. Enligt svaren förekommer vid dessa enheter fysisk och/eller sexuell illabehandling dagligen, varje vecka eller varje månad. Därtill övervakas sådana enheter, där det enligt de anställdas svar förekommer psykisk illabehandling, grovt, osakligt språkbruk, befallande, bestraffande och klandrande varje dag eller varje vecka samt hårdhänthet dagligen eller varje vecka, och där internt ingripande inte sker alls, eller är bristfälligt.

Resultaten av enkäten tyder på att det finns omfattande brister vid enheterna för äldreomsorg i fråga om egenkontroll, anmälningsskyldighet, riskbedömning, identifiering av illabehandling och ingripande i situationer.

Valvira kommer genom effektiviserad tillsyn att fästa serviceproducenternas och de anställdas uppmärksamhet vid de brister och utvecklingsbehov som kommit fram i svaren.

### 7.1 Att ingripa i och förebygga illabehandling

#### Plan för egenkontroll

Enligt 23 § i äldreomsorgslagen och 47 § i socialvårdslagen ska en verksamhetsenhet inom socialvården eller en annan aktör som ansvarar för den samlade verksamheten göra upp en plan för egenkontroll för att säkerställa socialvårdens kvalitet, säkerhet och ändamålsenlighet. En systematisk egenkontroll för säkerställande av kvalitet och klientsäkerhet har sedan år 2012 varit en lagstadgad skyldighet för tillhandahållare av privat socialservice. Sedan början av år 2015 har skyldigheten att bedriva egenkontroll även gällt offentliga tjänster inom äldreomsorgen. Valvira har 25.6.2014 genom sin **föreskrift om innehåll, uppgörande och uppföljning av planen för egenkontroll uppdaterat** sin föreskrift för privata producenter av socialservice och utvidgat den till att även gälla offentliga enheter inom äldreomsorgen. Av planen för egenkontroll ska framgå på vilket sätt det vid enheten säkerställs, att klienterna blir sakligt bemötta och vad man ska göra om man observerar, att en klient har blivit osakligt bemött.

Närmare hälften av dem som besvarade enkäten var inte medvetna om egenkontrollplanen eller huruvida den innehåller åtgärder för förhindrande av illabehandling.

**Riskhantering är en väsentlig del av egenkontrollen.** Genom att utvärdera serviceprocessen och arbetsrutinerna kan man identifiera de arbetsmoment där risken finns, att uppställda krav och mål inte uppnås. Genom riskhantering kan verksamhetsenheter lära känna igen kritiska arbetsmoment och missförhållanden som bör åtgärdas så att risker inte realiseras eller deras konsekvenser minimeras. Till riskhanterings karaktär hör att arbetet aldrig blir färdigt. En kontinuerlig utvärdering och utveckling betyder att enheterna i sin verksamhet tar hänsyn till den ständigt

pågående förändringen och eventuella nya säkerhetsrisker som uppstår. Nyckeln till en välfungerande egenkontroll är att organisationen har en öppen atmosfär, där det är tillåtet att diskutera det som gått fel och förbättra det egna arbetet. Att främja säkerheten och riskhanteringen **är en uppgift för varje anställd.**

**Gemensamma spelregler och anvisningar som alla känner till gör det lättare att ingripa i och förebygga illabehandling.** Proaktiv beredskap vid enheterna är ett effektivt sätt att förebygga illabehandling. Gemensamt utarbetade anvisningar om hur ett gott bemötande av klienterna säkerställs och vad som ska göras när illabehandling observeras bidrar till att eventuellt förekommande illabehandling uppdragas och ingripandet sker på ett enhetligt sätt.

Inom socialvården har de anställda en etisk skyldighet att agera för klientens bästa. Av personalen förutsätts engagemang, förmåga att lära av misstag samt beredskap att leva i en ständig förändring, för att säkra och högkvalitativa tjänster ska kunna ges dag efter dag. Den som ansvarar för verksamheten ska se till, att det anvisas tillräckligt med tid till att omsorgsfullt utarbeta en plan för egenkontroll och att personalen medverkar i arbetet med planen. Verksamhetsenheterna ska också se till, att deras verksamhet är ändamålsenlig och att man på ett adekvat sätt ingriper i realiserade risker utgående från egenkontrollplanen. Det är en uppgift för hela arbetsgemenskapen att lägga märke till missförhållanden i klientarbetet och förutse eventuella risker för sådana så, att ett ingripande kan göras i tid. Det är fråga om insatser som fokuserar på proaktiv tillsyn och som syftar till att säkerställa och garantera god vård och omsorg och främja välbefinnandet, särskilt för klienter som befinner sig i en sårbar ställning.

En välorganiserad egenkontroll säkerställer servicekvalitet, klientsäkerhet och personalens välbefinnande samt stärker en positiv uppfattning om organisationen som en tillhandahållare av säkra tjänster av hög kvalitet.

### Anmälningsskyldighet

Sedan början av år 2016 ska alla som ingår i socialvårdens personal enligt 48 § i socialvårdslagen utan dröjsmål meddela den person som ansvarar för verksamheten, om de vid skötseln av sina uppgifter lägger märke till eller annars får vetskap om ett missförhållande eller en uppenbar risk för ett missförhållande vid tillhandahållandet av socialvård för klienten. Den person som tar emot anmälan ska anmäla ärendet vidare till den ledande tjänsteinnehavaren inom kommunens socialvård.

Kommunen och privata serviceproducenter ska informera sin personal om anmälningsskyldigheten och hur den tillämpas. Syftet är att engagera alla parter i att acceptera anmälningsskyldigheten i praktiken och utnyttja den när verksamheten utvecklas. **Anvisningar om förfaringssätten vid tillämpningen av anmälningsskyldigheten ska ingå i planen för egenkontroll.** Egenkontrollplanen bör innehålla en precisering av på vilket sätt personalen har instruerats i att iaktta anmälningsskyldigheten. Den person som gjort anmälan får inte bli föremål för negativa motåtgärder till följd av anmälan. Kommunen eller en privat serviceproducent av vilken kommunen köper tjänster ska informera sin personal om anmälningsskyldigheten och omständigheter i anslutning till tillämpningen av den.

Enligt regeringens proposition (RP 164/2014 rd, s. 147) definieras som missförhållande till exempel brister i klientsäkerheten, illabehandling av klienter och åtgärder i verksamhetskulturen som är skadliga för klienterna. Förteckningen är inte uttömmande, och en yrkesperson inom det sociala området ska bedöma saken framför allt med tanke på klientens intresse och säkerhet.

## Ledarskap

### **Enhetens ledning har en avgörande betydelse i att utforma verksamhetskulturen och arbetsrutinerna vid en boendeenhet och sättet att bemöta de äldre.**

Chefen ska så mycket som möjligt vara närvarande i arbetet och visa ett gott exempel på ett respektfullt bemötande av äldre. Chefen bör också uppmuntra personalen att ingripa i missförhållanden och illabehandling och instruera nya anställda i adekvata sätt att arbeta. Ett snabbt och beslutsamt ingripande av chefen har en väsentlig roll när illabehandling utreds och förebyggs.

De som besvarade Valviras enkät hade betydligt varierande observationer om illabehandling, även inom samma enhet. Det är viktigt att man vid verksamhetsenheterna under ledning av chefen går igenom olika former av illabehandling och bildar en gemensam uppfattning om vad som ska betecknas som illabehandling. För att gemensamma handlingsregler ska kunna skapas behöver enheternas personal regelbundet återkommande diskussioner, en genomgång av värderingarna i arbetet samt utbildning.

Den viktigaste förutsättningen för identifiering av och ingripande i illabehandling är en **öppen och förtroendefull atmosfär**. De som är i chefsställning har en avgörande roll i att skapa en sådan atmosfär. För att förebygga illabehandling är det viktigt att arbeta för en öppen och diskuterande atmosfär, där arbetshandledning vid behov kan anlitas som hjälp. När atmosfären är öppen är det lätt att ta upp observerad illabehandling med chefen eller själv ingripa i saken.

### **Vid riskhanteringen ska uppmärksamhet även fästas vid vård som ges nattetid**

Vårdenheter kan ha rutiner eller regler som tillämpas för vård som ges nattetid och som betydligt avviker från rutinerna under dagen. Att arbeta ensam i ett skift ökar risken för illabehandling och äventyrar klientsäkerheten. Illabehandling under nattskift kan förebyggas genom samtal och informationsutbyte mellan personalen som arbetar i olika skift. Även olika arbetsskiftsarrangemang kan minska risken för illabehandling nattetid. Roterande arbetsskift bidrar till att det inte uppstår olika rutiner i olika arbetsskift.



25.2.2016

**Valviras enkät: Förekomst av illabehandling av äldre vid enheter som tillhandahåller vård dygnet runt inom äldreomsorgen**

Bästa producent av service dygnet runt för äldre inom socialvården

På senare tid har man i offentligheten diskuterat missförhållanden inom äldreomsorgen och illabehandlingen av äldre som får slutet vård. Med illabehandling av äldre avses handlingar eller uteblivna handlingar i ett konfidentiellt förhållande som äventyrar den äldres välbefinnande, hälsa och säkerhet. Illabehandlingen kan till sitt slag vara fysisk, psykisk, ekonomisk eller sexuell. Med illabehandling avses både avsiktlig och oavsiktlig försummelse av vård och hjälp samt begränsning och kränkning av rättigheter. Undersökningar har visat att det är särskilt svårt att ta upp frågor som gäller sexuell illa behandling av äldre, varför dessa frågor kan förbli obemärkta och höljd i dunkel.

Valvira har i uppgift att på riksnivå övervaka uppfyllandet av klienternas rättsskydd samt servicens kvalitet och ändamålsenlighet.

Avsikten med denna enkät är att kartlägga olika former av illabehandling och deras omfattning vid enheter som tillhandahåller vård dygnet runt för äldre inom socialvården. Med enkäten utreds om personer som arbetar inom äldreomsorgen har lagt märke till illabehandling av invånare eller märkt detta i sitt eget arbete. Med enkäten kartläggs också bland annat förhållandena och verksamhetssätten vid enheterna samt vilka faktorer som bör utvecklas och på vilka områden styrning behövs för att förebygga illabehandling.

Enligt 23 § i äldreomsorgslagen och 47 § i socialvårdslagen ska en verksamhetsenhet inom socialvården ha en plan för egenkontroll för att säkerställa socialvårdens kvalitet, säkerhet och ändamålsenlighet. I den ska antecknas på vilket sätt enheten säkerställer att klienterna bemöts sakligt och hur man går till väga i situationer där illabehandling uppdagas. En person som ingår i socialvårdspersonalen ska enligt 48 § i socialvårdslagen från och med 1.1.2016 utan dröjsmål meddela den person som ansvarar för verksamheten om han eller hon vid skötseln av sina uppgifter lägger märke till missförhållanden eller en uppenbar risk för missförhållanden vid tillhandahållandet av socialvård för klienten.

Enkäten är riktad till både chefer och anställda. **Vi ber enheternas chefer förmedla enkäten till enhetens anställda.** Uppgifter insamlas både av privata och offentliga serviceproducenter. Enkätens resultat kommer att användas både för styrnings- och tillsynsrelaterade ändamål. Bland svaren kan enheterna identifieras men inte personerna som besvarat enkäten.

Vi ber er lämna in svaren enligt frågeformulärets anvisningar **senast 18.3.2016**. Ni kan besvara enkäten via länken i slutet av detta meddelande.

Närmare information om enkäten ges vid behov av: överinspektör Lilli Autti, tfn 0295 209 605, [lilli.autti@valvira.fi](mailto:lilli.autti@valvira.fi) överinspektör Elina Uusitalo, tfn 0295 209 334, [elina.uusitalo@valvira.fi](mailto:elina.uusitalo@valvira.fi) samt i tekniska frågor överinspektör Minna Malviniemi tfn 0295 209 611 [minna.malviniemi@valvira.fi](mailto:minna.malviniemi@valvira.fi) och assistent Mari Saramaa, tfn 0295 209 342, [mari.saramaa@valvira.fi](mailto:mari.saramaa@valvira.fi).

**Länk till enkäten:**

<https://www.webpolsurveys.com/S/ED363CEEE106F62.par>

Vi tackar för ert samarbete,  
Esa Koukkari

Direktör



# Valvira

Tillstånds- och tillsynsverket  
för social- och hälsovården

## Illabehandling inom äldreomsorg

### 1. Versamhetens namn och kontaktuppgifter \*

Namn

Adress

Postnummer

Postanstalt

Företag / Organisation

### 2. Verksamhetsenhetens servicesektor (Du kan vid behov välja flera servicesektorer) \*

- Effektiverat serviceboende
- Sluten vård inom socialvården, ålderdomshem
- Annan enhet som erbjuder vård/omsorg dygnet runt, vilken?

### 3. Verksamhetsenheten \*

- är offentlig
- är ett privat företag
- drivs av en förening, organisation, stiftelse e.d.

### 4. Enhetens storlek \*

- 1–15 invånare
- 16–30 invånare
- 31–45 invånare
- över 45 invånare

### 5. Arbetar du som inhoppare?

- Ja

Nej

6. Inkluderar din examen studier inom äldrearbete?

Ja

Nej

Jag har ännu inte avlagt examen

7. Ger din utbildning dig tillräckliga färdigheter för att identifiera och förebygga illabehandling? \*

Ja

Nej, jag behöver extra utbildning

Kan inte säga

8. Jag känner till de etiska anvisningarna i min egen bransch \*

Mycket bra

Bra

Måttligt

Inte alls

9. Hur lång arbetserfarenhet har du av äldreomsorg?

Ingen

under 1 år

1-5 år

6-10 år

11-20 år

över 20 år

10. Besvara följande påståenden för er enhets del \*

	Helt av samma åsikt	Delvis av samma åsikt	Kan inte säga / Vet ej	Delvis av olika åsikt	Helt av olika åsikt
Invånarna har möjlighet att delta i beslut som gäller dem själva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Invånarna har möjlighet att påverka ärenden vid er enhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ni kan svara mot invånarnas grundläggande, vardagliga behov, såsom toalettbesök	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Invånarna får tillräckligt med stimulans	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Invånarnas säkerhet ombesörjs väl	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Personalen har tid för invånarna och deras individuella behov	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
De etiska principerna för äldrearbete styr arbetet	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Det finns tillräckligt med fast anställd personal	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Personalens arbete uppskattas	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Boende- och vårdlokalerna är ändamålsenliga	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Hjälp- och vårdredskapen är ändamålsenliga	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Invånarnas privatliv och intimitet kan säkerställas	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn

11. Har du observerat följande situationer som riktat sig till invånarna vid er enhet eller märkt dem i ditt eget arbete? \*

	Varje dag	Varje vecka	Varje månad	Mer sällan	Aldrig
Grovt, osakligt eller barnsligt språkbruk	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Befallande, bestraffande eller klandrande	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Invånaren lämnas ensam	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Invånaren hålls allt för länge med våt blöja	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Invånarens önskemål och vilja beaktas inte	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Försummelse av dagliga funktioner (måltider, påklädning)	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Tvätt och hygien sköts inte	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Vårdanvisningarna iakttas inte	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Hjälp ges inte på begäran	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Överdriven styrka används vid vårdåtgärderna, hårdhänthet	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Pengar och saker har stulits	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Mediciner har stulits	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Invånaren förhindras från att röra sig	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Undernäring eller vätskebrist	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Över- eller undermedicinering	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Försummelse av utevistelse	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn

Sexuellt ofredande, osakligt språkbruk och beröring

Ja  Ja  Ja  Ja  Ja

Sexuellt utnyttjande

Ja  Ja  Ja  Ja  Ja

Sexuell illabehandling klienterna emellan

Ja  Ja  Ja  Ja  Ja

Psykiskt våld (t.ex. hot om våld)

Ja  Ja  Ja  Ja  Ja

Fysiskt våld

Ja  Ja  Ja  Ja  Ja

12. I de ovan nämnda situationerna har förövaren varit (du kan välja flera alternativ) \*

En annan anställd

En anhörig

En annan invånare

Du själv

Någon annan vem?

13. Har man ingripit i fall av illabehandling som upptäckts vid er enhet? \*

Alltid när de upptäckts

Ofta

Ibland

Sällan

Aldrig

14. Hur har fall av illabehandling som uppdragats vid er enhet hanterats? \*

15. Har en verksamhetsmodell eller anvisningar för situationer där man upptäckt illabehandling utformats vid er enhet? \*

Ja

Nej

Vet ej

16. Är dessa anvisningar

Synliga för de anställda

- Synliga för invånarna
- Sylinga för de anhöriga

17. På vilket sätt övervakas vid er enhet förebyggandet av illabehandling inom vården nattetid? \*

- Det finns regler för vården nattetid
- Man arbetar inte ensam
- Diskussion och informationsutbyte mellan personer som arbetar dagtid och nattetid
- Genomförandet av god vård övervakas inte i vården nattetid
- Kan inte säga
- Något annat sätt, vilket?

18. Hur kontrolleras arbetssökandens kompetens och bakgrund vid rekryteringen av nya anställda? \*

- Terhikki-uppgifterna kontrolleras
- Arbetsintyg kontrolleras
- Examensintyg, studieregisterutdrag kontrolleras
- Rekommendationer
- Diskussion med tidigare arbetsgivare
- Något annat sätt, vilket?
- Vet ej eller kan inte säga

19. Diskuteras illabehandling med arbetssökanden i rekryteringssituationen? \*

- Ja
- Nej
- Kan inte säga

20. Hur stärks vid er enhet personalens kompetens i frågor som gäller illabehandling, inklusive sexuell illabehandling? \*

- Gemensamt genom diskussion med de anställda
- Genom utbildning
- Genom arbetshandledning
- På något annat sätt, vilket?
- Vid vår enhet stärks inte personalens kompetens i frågor som gäller illabehandling

21. Har processen kring personalens anmälningskyldighet enligt 48 § i socialvårdslagen diskuterats vid er enhet? \*

Jn Ja

Jn Nej

Jn Jag vet inte vad anmälningsskyldighet går ut på

Jn Kan inte säga

22. Har förebyggandet av (risken för) illabehandling behandlats i planen för egenkontroll vid er enhet \*

Jn Ja

Jn Nej

Jn Jag känner inte till vår enhets plan för egenkontroll

Jn Kan inte säga

23. Hur anser du att äldreomsorgen och dess funktioner kan utvecklas för att förebygga illabehandling?

	5
	6

24. Andra kommentarer

	5
	6



## Valvira

Tillstånds- och tillsynsverket  
för social- och hälsovården

PB 210

00281 Helsingfors

Mannerheimvägen 103b, 00280 Helsingfors

Koskenranta 3, 96100 Rovaniemi

Telefon 0295 209 111

Fax 0295 209 700

E-post: kirjaamo(at)valvira.fi

[www.valvira.fi](http://www.valvira.fi)