

Redovisning av regeringsuppdrag att följa upp tillämpningen av Socialstyrelsens föreskrifter om besök i särskilda boendeformer för äldre under covid-19-pandemin



Citera gärna ur IVO:s publikationer, men ange alltid källa. Kom ihåg att bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Rapporten finns publicerad på www.ivo.se

Artikelnr | IVO 2021-10

Foto | Johnér Bildbyrå

Utgiven | December 2021, www.ivo.se

Förord

Covid-19-pandemin har slagit hårt mot hela samhället. De som bor i särskilda boendeformer för äldre tillhör en av de grupper som löper störst risk att bli allvarligt sjuka och avlida av sjukdomen. Det har därför funnits och finns fortsatt ett stort behov av att skydda denna grupp. Hanteringen av besök på de särskilda boendena har varit viktig för att kunna tillhandahålla just skydd samtidigt som äldres och deras anhörigas välbefinnande och behov kan tillfredsställas.

Regeringen har gett Inspektionen för vård och omsorg (IVO) i uppdrag att följa upp tillämpningen av Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2020:46) om besök i särskilda boendeformer för äldre under covid-19-pandemin. I den här rapporten svarar vi på regeringens uppdrag.

Jag vill rikta ett varmt tack till de pensionärsorganisationer, branschföreträdare och myndighetsföreträdare som vi har samrått med under arbetet med uppdraget. Era erfarenheter och insikter har bidragit till uppdragets genomförande. Jag vill också tacka de enskilda som har tagit sig tid att svara på enkäter och deltagit i intervjuer och som därmed har bidragit med ett värdefullt underlag för arbetet.

Eftersom äldreomsorgen är ett område som sticker ut, dels på grund av utmaningar inom området sedan tidigare, dels på grund av äldres särskilda utsatthet för den nya sjukdomen covid-19, har det även genom andra tillsynsinsatser prioriterats av IVO under pandemin. Ett flertal tillsynsinsatser har genomförts och genomförs, bland annat om den medicinska vården och behandlingen på landets särskilda boende för äldre (SÄBO) och om följsamhet till basala hygienrutiner. Vi har i vissa delar delat våra iakttagelser från dessa insatser i vår årliga rapport ”Vad har IVO sett” och kommer återkomma i andra delar. Tillsammans med iakttagelserna från arbetet med detta uppdrag hoppas vi att IVO bidrar med lärdomar som kan göra äldreomsorgen bättre för de i behov av den.

Stockholm, den 1 december 2021

Sofia Wallström

Sammanfattning

IVO har haft regeringens uppdrag att följa upp tillämpningen av *Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2020:46) om besök i särskilda boendeformer för äldre under covid-19-pandemin*. De aktiviteter som IVO har genomfört inom ramen för detta har syftat till att stärka förutsättningarna för säkra besök i nämnda boendeformer. Enligt regeringsuppdraget ska IVO:s iakttagelser i arbetet också bidra till ett lärande under utbrottet av covid-19-pandemin och arbetet med att stärka kvaliteten inom omsorgen.

Hanteringen av besök på de särskilda boendena har gått igenom flera faser under pandemin. Första fasan var det nationella besöksförbudet som sträckte sig till den 1 oktober 2020. Vid samma tidpunkt trädde föreskrifterna HSLF-FS 2020:46, vars tillämpning nu IVO har följt upp, i kraft. Sedan följde en period (den 3 december 2020 - den 1 juni 2021) då kommuner kunde ansöka om tillfälligt besöksförbud hos Folkhälsomyndigheten. Detta innebar att särskilda boenden i vissa kommuner hade tillfälliga besöksförbud parallellt med att verksamheter i andra kommuner skulle fortsätta att hantera besöken i enlighet med föreskriften.

I uppdraget till IVO skriver regeringen följande. ”Från och med den 1 oktober 2020, då besöksförbudet upphörde, finns inte längre någon laglig grund för att förbjuda besök på äldreboenden. Ett stort ansvar ligger på verksamheterna som behöver planera och upprätta rutiner för att säkerställa att besök kan ske på ett sätt som inte riskerar att medföra ökad risk för smittspridning och som är anpassade efter lokala förutsättningar.”

Rädslan för smittan har under pandemin varit stor. Framförallt har rädslan varit stor hos de äldsta och deras närstående, eftersom äldre är en av de grupper som har löpt störst risk att bli allvarligt sjuka och avlida av sjukdomen. Denna rädsla har ledning och personal vid de särskilda boendena för äldre levt nära under många månader. Det har funnits och finns fortsatt därför ett stort behov av att skydda de äldre på särskilda boendena från covid-19. IVO har förståelse för att det har funnits, och fortsatt finns, en stor rädsla i verksamheterna för att smittan ska komma in hos dem.

Iakttagelser i korthet

IVO bedömer att följsamheten till *Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2020:46) om besök i särskilda boendeformer för äldre under covid-19-pandemin* har varit god i de verksamheter som granskats. De särskilda boendena som vi har tillsynat inom ramen för regeringsuppdraget har överlag upprättat rutiner för att säkerställa att besök kan ske på ett sätt som inte riskerar att medföra ökad risk för smittspridning. Vi ser att personalen generellt har kännedom om besöksrutinerna. Brukare och besökare får i mycket hög grad information om allmänna råd och rekommendationer för att hindra smittspridning av covid-19. Det finns möjlighet att hålla god handhygien vid besök.

76 av 77 chefer på de boenden som har ingått i IVO:s tillsyn, med syftet att följa upp tillämpningen av HSLF-FS 2020:46, uppger att boendet har en rutin för hantering av

besök för att undvika smittspridning av covid-19. Samtliga chefer anger att de har utarbetat boendets besöksrutiner utifrån både Socialstyrelsens föreskrifter och de föreskrifter och allmänna råd samt rekommendationer som Folkhälsomyndigheten har utfärdat för att begränsa risken för spridning av covid-19. 80 procent av cheferna svarar att en riskanalys föregått framtagandet av rutinen.

Majoriteten av cheferna uppger också att rutinen är anpassad till lokala förutsättningar. En något lägre andel av personalen jämfört med cheferna (87 procent) uppger att rutinen är anpassad till lokala förutsättningar. 99 procent av cheferna svarar att de har följt upp om rutinen fungerar som tänkt, medan 75 procent uppger att de också har reviderat rutinen. Avseende personalens kunskap och kompetens anger 63 procent av cheferna att samtliga i personalen har tillräcklig kunskap och kompetens för att följa besöksrutinerna.

Avseende möjlighet till handhygien så uppger 99 procent av cheferna att besökare haft tillgång till handsprit innan besök och 84 procent möjlighet till handtvätt innan besök. 21 procent av cheferna uppger dock att även om de tillhandahållit munskydd så har inte alla besökare velat använda detta.

76 procent av de närstående som svarat på enkäten har fått information av boendet om myndigheternas rekommendationer för att minska smitta. 15 procent svarar att de inte har fått den informationen.

IVO har inför denna rapport haft tillgång till bland annat följande information: kommunernas besöksförbudsansökningar till Folkhälsomyndigheten, inkomna frågor och klagomål till IVO och Socialstyrelsen, ett större antal beslut i egeninitierade tillsynsärenden hos IVO samt de åtgärder som IVO har vidtagit för att följa upp tillämpningen av HSLF-FS 2020:46. Den sammantagna informationen tyder på svårigheter i arbetet med att hantera besök vid särskilda boenden för äldre.

Svårigheterna som nämns är följande:

- Besökshanteringen har krävt mycket personalresurser.
- Verksamheterna har på grund av smittan haft lägre tillgång till personal vilket försvårat besökshantering än mer.
- Besökare har inte alltid velat följa råd och rekommendationer.
- Besökare har inte alltid velat använda möjligheter till handhygien samt olika skydd såsom munskydd.
- När det förekommer kognitiv svikt hos de äldre har det medfört extra svårigheter att hantera besök.
- Svårigheter för verksamheterna att förhålla sig till de äldres olika behov och inställning avseende besök.
- Pandemin har varit en svår tid för de äldre och deras närstående vilket medfört extra behov av stöd och hjälp.

I intervjuer har äldre, närstående, ledning och personal lyft följande framgångsfaktorer för en väl fungerande besökshantering:

- Kontinuerlig information till personal, de äldre och besökare.
- God tillgång till skyddsutrustning och tydliga skyltar om var man kan tvätta/sprita händerna.
- Ett närvarande ledarskap med bra stöd från ledningen till personalen.
- Skriftlig information till boende och besökare inklusive information anslagen på entrédörren till boendet.
- Att personal och ledning har tid för samtal och dialog med boende och besökare om hur besöken kan hanteras på ett smittsäkert sätt.
- Särskilt avsatt personal för att hantera besöken.
- Tillräcklig med personal för besökshantering som utökas om så behövs.
- Tydliga besöksrutiner som är väl kända och följs av samtlig personal inklusive vikarier.

De vanligaste tillvägagångssätten för säkra besök vid de särskilda boendena framgår också tydligt i tillsynerna och är följande:

- Besökare möts upp vid entrén av personal (så kallade besöksvärdar).
- Användande av besöksstationer där det finns möjligheter till handtvätt, handsprit och munskydd.
- Föranmälda besök.
- Besökstider används för att minska risken för trängsel på boendet.
- Lokalerna har anpassats för att undvika trängsel.

Av Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2020:46) om besök i särskilda boendeformer för äldre under covid-19-pandemin framgår att den verksamhetsansvarige ska fastställa rutiner för hur risken för spridning av sjukdomen covid-19 ska kunna begränsas vid besök. Det anges inte exakt hur besöken ska gå till. IVO ser att även om det finns följsamhet till besöksföreskriften så finns det också verksamheter som utan samtycke från de boende har begränsat möjligheten för dem att ta emot besökare. I vissa fall har besök helt förbjudits. Det har också förekommit isolerande åtgärder, såsom att brukare som har lämnat boendet för att träffa vänner och familj eller för att göra ärenden har uppfattat att de därefter har varit tvungna att vistas isolerade i sina lägenheter under viss tid. Nästan en tredjedel, 29 procent, av personalen har uppgett att boendet har tillämpat denna form av karantän/isolering.

Flera verksamheter har uppgett att anledningen till ovanstående åtgärder är att de ska ha blivit rekommenderade av det regionala smittskyddet att använda sig av dem. Det tycks som att kravet på att fastställa besöksrutiner, tillsammans med de rekommendationer

som Folkhälsomyndigheten och smittskyddsläkare har lämnat, i vissa fall har inneburit att de boendes inställning och önskemål inte har tillmätts den avgörande betydelse som de ska ha. I vissa fall förefaller det vara så att ansvariga för verksamheterna inte har haft kunskap om gällande författningar, allmänna råd och andra rekommendationer. IVO ser att smittskyddslagstiftningen inte har använts för att hantera situationen som rått inom äldreomsorgen. Det är istället verksamheterna själva som i vissa fall har använt sig av förbud eller begränsande regler utan vare sig mandat eller samtycke från de boende.

En slutsats som kan dras av detta är behov av en kompetenshöjning avseende vilka grundläggande regler som gäller för verksamheterna. Särskilt ifråga om de boendes rörelsefrihet. Det är också vår förhoppning att det som beskrivs i denna rapport kan vara ett bidrag vid den översyn av smittskyddslagstiftning som initierades i september 2021.

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	4
lakttagelser i korthet.....	4
Inledning.....	10
Regeringsuppdraget	10
<i>Socialstyrelsens föreskrifter, rekommendationer och andra stöddokument.....</i>	10
Aktiviteter inom ramen för regeringsuppdraget	12
<i>Samråd</i>	12
<i>Brukar- och närståendeperspektiv.....</i>	12
<i>Tillsynsaktiviteter.....</i>	13
<i>Sammanställning av ansökningar om tillfälligt besöksförbud till Folkhälsomyndigheten</i>	13
Bakgrund.....	14
Särskilda boenden i Sverige idag	14
Besökshantering på särskilda boenden för äldre under pandemin	14
<i>Ansökan om tillfälligt besöksförbud</i>	15
Inkomna uppgifter och frågor till IVO och Socialstyrelsen	21
Sammanfattning av information som inkommit till IVO.....	21
<i>Anmälan till IVO</i>	22
<i>Lex Sarah.....</i>	22
<i>Sammanfattning.....</i>	22
Frågor som inkommit till Socialstyrelsens Upplysningstjänst	23
<i>Avgränsning</i>	23
<i>Sammanfattning.....</i>	23
Sammanställning av tillsyn utifrån uppgifter om otillåtna begränsningar av besök	25
Enkät till närstående och brukare	27
Information som framkommer i brukar- och närståendeenkäten.....	27

<i>Enkäten till äldre på särskilt boende</i>	27
<i>Enkäten till närstående</i>	28
<i>Information till brukare och besökare</i>	29
<i>Möjligheter till handhygien och skyddsutrustning vid besök</i>	30
<i>Innehållet i besöksrutinerna på boendet</i>	31
Tillsyn av 72 särskilda boenden för äldre	33
Urval av boenden för tillsyn.....	33
Utskick av enkät.....	34
Uppgifter i enkätunderlaget till chefer och personal	34
<i>Uppgifter inkomna från verksamhetschefer på boendena</i>	34
<i>Uppgifter i enkätsvaren från personal på boendena</i>	39
<i>Om tolkningen av vissa svar i enkätsvaren avseende innehållet i besöksrutinen</i>	44
Sammanfattning av resultatet av tillsynen.....	45
Fördjupad tillsyn av 12 särskilda boenden för äldre	47
Urval av boenden för fördjupad tillsyn	47
Beskrivningar av besökshanteringen i intervjuer med boende, närstående, ledning och personal.....	47
<i>De boendes övergripande intryck och tankar om besökshanteringen</i>	48
<i>De vanligaste tillvägagångssätten i besökshanteringen</i>	48
<i>För långtgående besöksrestriktioner utan stöd i lag</i>	51
<i>Svårigheter i besökshanteringen</i>	52
<i>Information till besökare och boende samt synpunkter på besökshanteringen</i>	55
<i>Framgångsfaktorer som nämnts vid intervjuerna</i>	56
<i>Hur de äldre beskriver sig ha påverkats av besökshantering, karantän och isolering</i>	56
<i>Framtagandet av besöksrutiner i verksamheterna</i>	58
<i>Personalens kännedom om rutinerna och förmåga att tillämpa dem</i>	59
lakttagelser och lärdomar	61
För långtgående besöksrestriktioner utan stöd i lag	61
Att skydda mot smitta när åtgärder endast kan vara frivilliga.....	64
Referenser	67

Inledning

Regeringsuppdraget

Den 5 november 2020 fick IVO ett uppdrag att följa upp tillämpningen av *Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2020:46) om besök i särskilda boendeformer för äldre under covid-19-pandemin* av regeringen.

I uppdraget beskriver regeringen att från och med den 1 oktober 2020, då besöksförbudet upphörde, finns det inte längre någon laglig grund för att förbjuda besök på äldreboenden. Ett stort ansvar ligger på verksamheterna som behöver planera och upprätta rutiner för att säkerställa att besök kan ske på ett sätt som inte riskerar att medföra ökad risk för smittspridning och som är anpassade efter lokala förutsättningar. Besökaren har också ett stort ansvar att tillämpa Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om att förhindra smitta av covid-19. Vidare beskrivs i uppdraget att ovan nämnda föreskrift (HSLF-FS 2020:46) reglerar verksamheternas ansvar för att skapa förutsättningar så att boende kan ta emot besök på ett säkert sätt. I uppdraget betonas att det är av avgörande betydelse att Socialstyrelsens föreskrifter efterlevs för att risken för smittspridning i samband med besök på äldreboenden ska kunna begränsas. Genom en kontinuerlig uppföljning av tillämpningen bedöms förutsättningarna för att få till stånd säkra besök stärkas.

Av uppdraget framgår att syftet med uppföljningen är dels att följa utvecklingen efter att det nationella besöksförbudet på särskilda boende för äldre upphörde att gälla, dels att stärka förutsättningarna för säkra besök i nämnda boendeformer. IVO:s iakttagelser inom ramen för uppdraget ska bidra till myndighetens övriga arbete med lärande under utbrottet av covid-19-pandemin och arbetet med att stärka kvaliteten inom omsorgen.

Socialstyrelsens föreskrifter, rekommendationer och andra stöddokument

Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2020:46) om besök i särskilda boendeformer för äldre under covid-19-pandemin reglerar verksamheternas ansvar för att skapa förutsättningar så att boende kan ta emot besök på ett säkert sätt när besöksförbudet upphörde att gälla den 1 oktober 2020. För att underlätta för läsaren kommer vi härnäst benämna den som besöksföreskriften.

Besöksföreskriften innehåller bestämmelser om:

- *Rutiner*; verksamhetsansvarig ska tillse att det finns lokala besöksrutiner för att hindra smittspridning.
- *Riskanalys*; verksamhetsansvarig ska genomföra en riskanalys som beskriver riskerna vid besök och genomföra åtgärder för att minska de riskerna.
- *Kompetens och ledarskap*; verksamhetsansvarig ska säkerställa att personalen har tillräcklig kunskap och god kännedom om rutinerna för att kunna följa dem.
- *Information till boende och besökare*; verksamhetsansvarig ska se till att boende och

besökare får information om allmänna råd och rekommendationer för att hindra smittspridning av covid-19.

- *Hygienrutiner*; verksamhetsansvarig ska se till att det går att hålla god handhygien vid besök.

Till stöd för tillämpningen av Socialstyrelsens föreskrifter finns *Folkhälsomyndighetens rekommendationer vid besök i särskilda boenden för äldre*¹ som riktar sig till den som bedriver verksamhet i form av särskilda boenden för äldre. Vidare finns Socialstyrelsens checklista *Ordna för säkra besök på äldreboenden*.² Folkhälsomyndigheten har också tagit fram *Förebygg smittspridning av covid-19 vid besök på särskilda boenden för äldre - information till besökare och boende*.³

Folkhälsomyndighetens *rekommendationer vid besök i särskilda boenden för äldre* som riktar sig till verksamhetsansvarig kan användas som ett stöd för att ta fram rutiner i samband med besök under covid-19-pandemin. I rekommendationerna står att rutinerna behöver anpassas efter lokala eller regionala förutsättningar och riktlinjer. Ett viktigt syfte med rekommendationerna är att underlätta för personer i särskilt boende för äldre att träffa sina närstående. Vidare framgår av rekommendationerna att de lokala besöksrutinerna kan tas fram och justeras i samråd med medicinskt ansvarig sjuksköterska och, vid behov, med stöd av läkare, vårdhygienenhet eller smittskydds-enhet inom regionen. Rutinerna behöver beskriva hur besök kan genomföras på ett säkert sätt även om inte alla de boende är vaccinerade. Vid lokala utbrott kan andra rekommendationer gälla.

Exempel på besöksrutiner kan vara att:

- komma överens med besökare om en tid för besök,
- möta upp besökare vid dörren,
- se över boendets lokaler och möblering,
- underlätta för att besök ska kunna ske i den boendes lägenhet eller för ändamålet särskilt avsedda lokaler.

Folkhälsomyndighetens *rekommendationer till besökare och boende* innebär bland annat att man som besökare ska stanna hemma även vid milda symptom, tvätta händerna inför, under och efter besök, hålla ett säkert avstånd till andra personer vid besöket samt följa boendets lokala rutiner. Det står i rekommendationerna att det är boendets besöksrutiner som gäller.

Ordna för säkra besök på äldreboenden- checklista innehåller reflektionsfrågor och information både från föreskriften och utifrån Folkhälsomyndighetens rekommendationer.

¹ Publikationen togs bort den 1 november 2021. Artikelnummer 20146-1.

² <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-9-6932.pdf> Artikelnummer 2020-9-6932

³ Publikationen togs bort den 1 november 2021. Artikelnummer 20146-3.

Exempel på frågor som finns i checklistan:

- Känner alla i personalen till de lokala besöksrutinerna?
- Hur omsätter vi rutinerna i det dagliga arbetet?
- Hur håller vi oss uppdaterade om rutinerna?
- Vet alla vad som ska rapporteras som avvikelser och hur? Reflektera över vilka åtgärder som kan innebära otillåtna tvång och begränsningar.
- Hur kan vi stödja boende som känner oro för smitta vid besök?
- Får besökare information om de lokala besöksrutinerna inför ett besök och vid ankomst?
- För att motverka trängsel, hur kan vi – tillsammans med boende och besökare – komma överens om hur många personer som samtidigt besöker en och samma person?
- Finns information för personer som inte förstår svenska, eller som på annat sätt behöver anpassad information?
- Hur underlättar vi för boende, besökare och personal att hålla avstånd?
- Hur ordnar vi så att besökare kan tvätta händer, alternativt använda handsprit, innan de kommer in till de boende?
- Hur kan vi ordna så att besökare inte träffar andra personer än den de ska besöka?
- Hur ordnar vi så att andra yrkesverksamma som tandvårdspersonal, frisörer, fotvårdare eller andra kan komma in till de boende som önskar det?
- Hur ordnar vi säkra besök i samband med att boende flyttar in och ut?

I checklistan lyfts också särskilt upp att:

Åtgärder som vidtas mot någons vilja och begränsar en persons självbestämmande eller frihet – till exempel att neka någon att ta emot besök – är tvångs- och begränsningsåtgärder och inte tillåtna.

Aktiviteter inom ramen för regeringsuppdraget

Samråd

Inom ramen för arbetet med regeringsuppdraget har IVO samrått med representanter från Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, Sveriges kommuner och regioner (SKR), Pensionärernas riksorganisation (PRO), SPF Seniorerna, SKPF Pensionärerna och Riksförbundet PensionärsGemenskap (RPG).

Brukar- och närståendeperspektiv

I IVO:s uppföljning av verksamheternas tillämpning av Socialstyrelsens föreskrifter har ett brukar- och närståendeperspektiv varit viktigt då de i högsta grad är påverkade av

hur besök anordnas under pandemin. För att få ett brukarperspektiv på hur besöken gått till på boendena genomförde IVO en enkätundersökning som riktade sig till brukare på särskilda boenden för äldre och deras närstående.

För att få ett så bra svarsunderlag som möjligt tog IVO hjälp av föreningarna Pensionärernas riksorganisation (PRO), SPF Seniorerna, SKPF Pensionärerna och Riksförbundet PensionärsGemenskap (RPG). Dels för att i dialog med dem få deras syn på vilka frågor som borde ställas, dels för att sprida enkäten. Personer ur pensionärsorganisationerna fick också testa enkäten.

Tillsynsaktiviteter

Sedan oktober 2020 och framåt har det inkommit klagomål och tips till IVO avseende framförallt fortsatt besöksförbud på särskilda boenden för äldre. Det har också handlat om besöksrestriktioner som upplevs som så restriktiva att de angränsar till besöksförbud. Under perioden 1 oktober 2020 fram tills 1 oktober 2021 har det öppnats 46 tillsynsärenden utifrån uppgifter till IVO om otillåtna begränsningar av besök.

Utöver detta har IVO utifrån regeringsuppdraget genomfört en nationell tillsynsinsats på 72 särskilda boenden. Syftet med tillsynen har bland annat varit att ta reda på hur besök har kunnat genomföras på boendena efter den 1 oktober 2020 då det nationella besöksförbudet upphörde att gälla. Tillsynen har huvudsakligen byggts på inkomna enkätsvar från verksamhetsansvarig chef, personal samt närstående och brukare.

Urvalet till att inleda tillsyn på dessa 72 boenden baserades främst på information IVO fick in från brukar- och närståendeenkäten. Totalt inkom 687 enskilda svar. 420 svar inkom via utskicket till pensionärsföreningarna och 267 från enkäten på IVO:s hemsida. Svaren berörde cirka 505 boenden fördelade på samtliga regioner. 72 boenden valts ut för tillsyn där IVO skickade ut enkäter med frågor om besökshanteringen till verksamhetsansvarig chef samt till personal. Därefter har tillsynen fördjupats vid 12 av de 72 boendena genom intervjuer med boende, närstående, personal och ledning.

Sammanställning av ansökningar om tillfälligt besöksförbud till Folkhälsomyndigheten

Hösten 2020 gav regeringen Folkhälsomyndigheten bemyndigande att meddela föreskrifter om förbud mot besök på särskilda boenden för äldre som ett led i att förhindra spridning av sjukdomen covid-19. Från och med 3 december 2020 kunde kommuner eller län ansöka om tillfälligt besöksförbud till Folkhälsomyndigheten. Detta i enlighet med förordning (2020:979) om tillfälligt förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19. IVO har, inom ramen för regeringsuppdraget begärt till Folkhälsomyndigheten inkomna ansökningar och sammanställt informationen i dessa.

Bakgrund

Särskilda boenden i Sverige idag

Särskilt boende är i Sverige det gemensamma namnet för flera kommunala boendeformer som har anpassats för exempelvis äldre med stort behov av omsorg. Särskilda boendeformer för äldre är en behovsprövad boendeform enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL. I begreppet innefattas det som vanligtvis betecknas just som ett särskilt boende för äldre (SÄBO), vilket kommuner och enskilda aktörer ofta kallar för ett vård- och omsorgsboende. Den boendeformen innebär att den enskilde har sin egen lägenhet på boendet medan korttidsboende eller platser för korttidsvård inte att betrakta som den enskildes hem. Korttidsboende ingår i begreppet särskilda boenden för äldre (prop. 2005/06:115 s. 80).

Kommunerna har enligt Socialtjänstlagen⁴ en skyldighet att inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad av äldre människor som behöver särskilt stöd. Den service och omvårdnad som behövs varierar beroende på den enskildes vårdbehov. Utvecklingen har under lång tid varit att allt färre bor i särskilt boende. Andelen personer över 65 år som bor på särskilt boende minskade från 5,3 procent 2010 till 4 procent 2019. Medianvårdtiden för personer i särskilt boende är ungefär två år och den varierar mellan kommuner. (Socialstyrelsen, 2021)

Vid ett särskilt boende för äldre ska den enskilde enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) erbjudas vård och behandling upp till sjuksköterskenivå. Verksamhet enligt socialtjänstlagen ska bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet, 1 kap. 1 § tredje stycket SoL. I 4 kap. 1 § patientlagen (2014:821) stadgas att patientens självbestämmande och integritet ska respekteras. Såväl socialtjänstinsatser som hälso- och sjukvård bygger således på frivillighet.

Besökshantering på särskilda boenden för äldre under pandemin

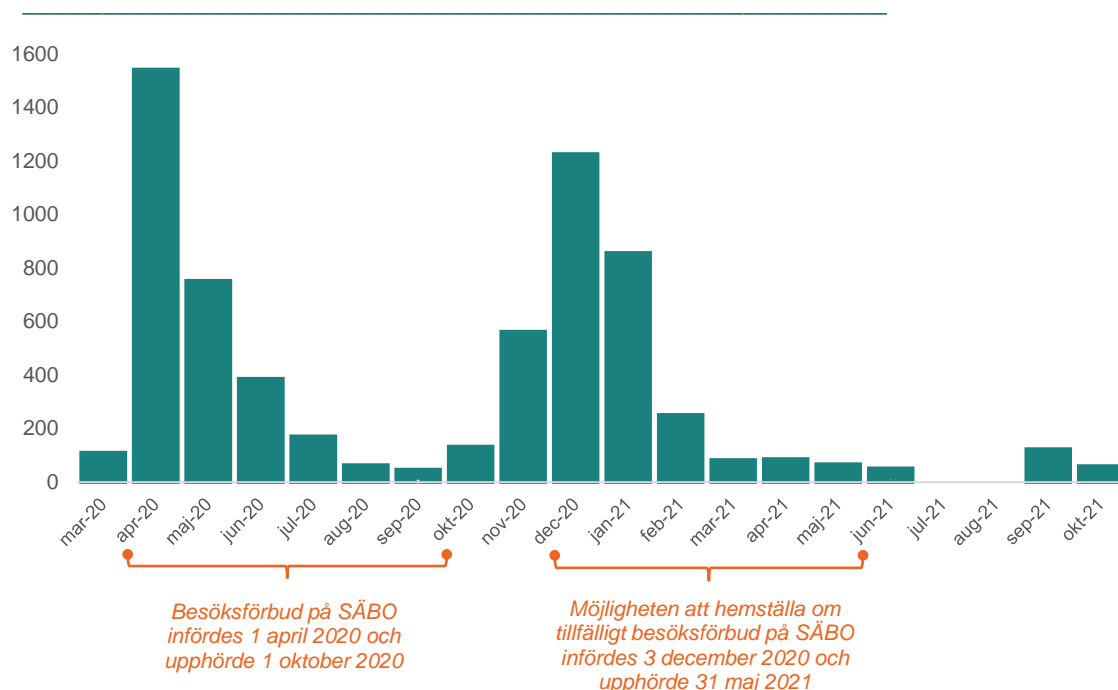
Smittan har slagit hårt mot de särskilda boendena för äldre genom pandemin. I början av december 2020 hade fler än 7 000 människor avlidit med diagnosen covid-19 i Sverige. Av dessa personer var nära 90 procent 70 år eller äldre. Hälften av dem bodde i särskilt boende och knappt 30 procent hade hemtjänst. Den stora andelen avlidna bland de sköra äldre ligger i linje med hur det ser ut i många andra länder (SOU 2020:80).

2021 var dödligheten i Sverige avsevärt högre än under samma perioder tidigare år. I befolkningsstatistiken benämns detta som överdödlighet. Överdödlighet är en jämförelse mellan faktiskt antal dödsfall (oavsett orsak) och en baslinje för normaldödlighet. Det är i dagsläget för tidigt att säga något slutligt om överdödligheten under pandemin då flera faktorer behöver analyseras (SOU 2021:89).

⁴ 5 kap. 5 § andra stycket SoL

Coronakommissionen⁵ påtalar i både sitt första och andra delbetänkande att risken att dö i covid-19 var hög för äldre personer i särskilt boende. Bland äldre på särskilt boende var risken att dö i covid-19 oförändrat hög under pandemins andra våg (SOU 2021:89).

Antal avlidna i covid-19 på SÄBO per månad



Figur 1. Antal avlidna, på särskilt boende, i covid-19 enligt dödsorsaksintyg inkomna fram till den 18 oktober 2021. Källa: Socialstyrelsen.

Den 1 april 2020 infördes det nationella besöksförbudet på samtliga SÄBO i Sverige och det togs bort den 1 oktober 2020 varpå Socialstyrelsens föreskrifter om besök i särskilda boendeformer för äldre under covid-19-pandemin (HSLF-FS 2020:46) började gälla.

Ansökan om tillfälligt besöksförbud

Under perioden 3 december 2020 - 31 maj 2021 infördes en möjlighet för ett tillfälligt besöksförbud på de särskilda boendena för äldre. Under denna period kunde kommuner eller län ansöka (hemställa) om tillfälligt besöksförbud hos Folkhälsomyndigheten. Av förordning (2020:979) om tillfälligt förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19, framgår att sådana tillfälliga besöksförbud får avse hela landet, ett län eller delar av ett län om

⁵ Den 30 juni 2020 tillsatte regeringen en kommission, den s k coronakommissionen, för utvärdering av de åtgärder som vidtagits för att begränsa spridningen av covid-19.

Folkhälsomyndigheten bedömer att det krävs eller efter en ansökan av en kommun. Av de allmänna råden i HSFL FS 2020:78⁶ framgår att en kommun eller en region som bedömer att det föreligger behov av ett besöksförbud samtidigt bör kunna visa att kommunen och regionen har vidtagit de grundläggande åtgärder som krävs för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19 på särskilda boenden.

Handläggningen hos Folkhälsomyndigheten när det gäller dessa ansökningar har varierat över tid. Initialt kunde ansökan göras via e-post, men efter en tid började man istället använda en mall för ändamålet som har justerats vid ett par tillfällen. Kommunerna har också i sina ansökningar valt att lämna olika mycket information. Några kommuner har inkommit med mycket information och även bilagor, medan andra har inkommit med en ganska liten mängd information. Detta gör att det har varit svårt att jämföra de ansökande kommunerna sinsemellan. Det är därför svårt att få en helhetsbild utifrån de totalt 160 ansökningar som IVO tagit del av. Informationen i ansökningarna får istället ses som en bild av hur de kommuner som ansökt om tillfälligt besöksförbud har hanterat besök och vad de har uppgett som problematiskt och riskfyllt i besökshanteringen.

Den 31 maj 2021 upphörde möjligheten för kommuner att ansöka till Folkhälsomyndigheten om att tillfälligt förbjuda besök på särskilda boenden för äldre. Upphävandet av förordningen grundade sig, enligt Folkhälsomyndigheten, på det förbättrade epidemiologiska läget, den ökande vaccinationstäckningen och den fortsatta höga följsamheten till övriga regler och rekommendationer. Folkhälsomyndigheten uppgav också som skäl att ett besöksförbud inskränker på människors grundlagsskyddade rättigheter, vilket kan leda till en ökad risk för fysisk och psykisk ohälsa.

Vilka kommuner har ansökt om tillfälligt besöksförbud

Folkhälsomyndigheten har mellan den 3 december 2020 och den 28 februari 2021 tagit emot totalt 160 ansökningar om tillfälligt lokalt besöksförbud på särskilda boenden för äldre. Besöksförbuden har gällt 11 tidsperioder (där några överlappar varandra). Totalt 67 kommuner i sammanlagt 14 regioner har ansökt om besöksförbud under minst en av de 11 perioderna.

Av sammanställningen framkommer att några kommuner har ansökt flera gånger under perioden och under längre tidsperioder än andra. Flest antal ansökningar om besöksförbud under perioden, närmare bestämt fem stycken, har fem olika kommuner gjort; Landskrona, Lysekil, Skara, Stockholm och Trelleborgs kommun.

För fyra av dessa kommuner (Lysekil, Skara, Stockholm och Trelleborgs kommun) har ansökan gällt perioden mellan den 3 december och 23 februari, och dessa har också beviljats. Det största antalet dagar som beviljats totalt är 78 dagar, vilket godkänts för de fyra ovan nämnda kommunerna.

⁶ Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om tillfälligt förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19

Antal dagar beviljad period	Antal kommuner
78	4
69	1
58	11
51	1
49	4
40	4
38	8
31	1
20	11
18	11
9	8

Tabell 1. Antal dagar som ett visst antal kommuner har fått ett beviljat tillfälligt besöksförbud på särskilda boenden för äldre. Källa: Folkhälsomyndigheten.

I vissa fall har flera eller samtliga kommuner ansökt om besöksförbud inom samma region, exempelvis Region Blekinge. I andra regioner är det inga kommuner som ansökt om besöksförbud, exempelvis Region Dalarna, Region Jönköpings län och Region Uppsala.

Region	Andel och antal kommuner per region som hemställt om besöksförbud							
	Ej hemställt		Hemställt beviljad någon period		Ingen hemställt beviljad*		Totalt	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
Region Blekinge	0%	0	100%	5	0%	0	100%	5
Region Dalarna	100%	15	0%	0	0%	0	100%	15
Region Gotland	100%	1	0%	0	0%	0	100%	1
Region Gävleborg	100%	10	0%	0	0%	0	100%	10
Region Halland	67%	4	33%	2	0%	0	100%	6
Region Jämtland Härjedalen	50%	4	50%	4	0%	0	100%	8
Region Jönköpings län	100%	13	0%	0	0%	0	100%	13
Region Kalmar län	75%	9	25%	3	0%	0	100%	12
Region Kronoberg	88%	7	0%	0	13%	1	100%	8
Region Norrbotten	57%	8	43%	6	0%	0	100%	14
Region Skåne	82%	27	18%	6	0%	0	100%	33
Region Stockholm	35%	9	62%	16	4%	1	100%	26
Region Sörmland	100%	9	0%	0	0%	0	100%	9
Region Uppsala	100%	8	0%	0	0%	0	100%	8
Region Värmland	88%	14	13%	2	0%	0	100%	16
Region Västerbotten	80%	12	20%	3	0%	0	100%	15
Region Västernorrland	86%	6	14%	1	0%	0	100%	7

Region Västmanland	80%	8	20%	2	0%	0	100%	10
Region Örebro län	100%	12	0%	0	0%	0	100%	12
Region Östergötland	92%	12	8%	1	0%	0	100%	13
Västra Götalandsregionen	71%	35	27%	13	2%	1	100%	49
Totalt	77%	223	22%	64	1%	3	100%	290

Tabell 2. Andel och antal kommuner per region som hemställt om besöksförbud och fått dessa beviljade. Totalt har 7 hemställan har inte beviljats. Fyra av dessa har gjorts av kommuner som gjort hemställan om flera besöksförbudperioder och inte fått samtliga dessa beviljade. Tre kommuner har endast gjort en hemställan och inte fått den beviljad. Det är de senare som redovisas här. Källa: Folkhälsomyndigheten.

Av 160 ansökningar om besöksförbud har 153 beviljats. Antal kommuner som beviljats tillfälligt besöksförbud var högst i början av perioden, för att sedan minska, framförallt efter årsskiftet 2020/2021. Det framkommer i flera ansökningar att kommunerna ville ha ett besöksförbud just kring julhelgen på grund av oro för ökat resande och ett ökat antal besök. Efter julhelgen minskade ansökningarna igen vilket tyder på att kommunerna så småningom började öppna upp för besök igen. I 18 av de 153 ansökningarna uppger kommunerna dock att man hade ett behov av ett tillfälligt besöksförbud till dess att vaccineringen var slutförd på boende och anställda på de särskilda boendena. Det skulle kunna förklara att antalet ansökningar var fortsatt relativt högt under januari, för att sedan minska successivt under februari. Efter den 28 februari har endast en kommun ansökt om tillfälligt besöksförbud.

Tidsperiod för beviljat tillfälligt besöksförbud	Antal dagar	Antal kommuner
2020-12-03 - 2020-12-12	9	30
2020-12-13 - 2020-12-22	9	41
2020-12-23 - 2021-01-12	20	27
2020-12-30 - 2021-01-19	20	3
2021-01-06 - 2021-01-26	20	2
2021-01-13 - 2021-02-02	20	21
2021-01-20 - 2021-02-09	20	7
2021-01-27 - 2021-02-16	20	9
2021-02-03 - 2021-02-23	20	6
2021-02-10 - 2021-02-28	18	5
2021-02-17 - 2021-02-28	11	2

Tabell 3. Antal kommuner som fått beviljat tillfälligt besöksförbud respektive tidsperiod. Källa: Folkhälsomyndigheten.

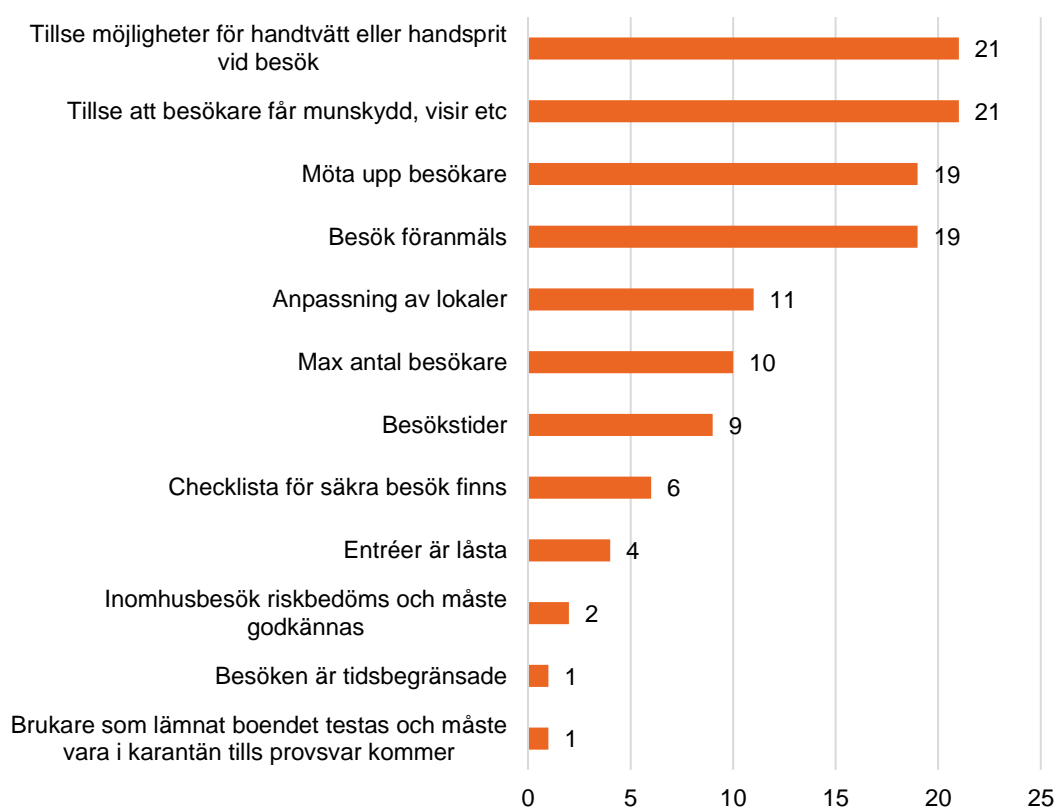
Information i ansökningarna om rutiner för att förhindra smittspridning vid besök

I ansökan till Folkhälsomyndigheten skulle kommunerna (efter det att Folkhälsomyndigheten utarbetat en mall för ansökan) lämna ett antal uppgifter som användes som grund för beslut om besöksförbud. En fråga i mallen är om det på de särskilda boendena i den kommun som ansökan gäller finns etablerade rutiner för att förhindra smittspridning vid besök. Av de 153 ärenden där besöksförbud beviljades saknas denna information i 60 ansökningar. I övriga 93 ansökningar uppger

kommunerna att det finns rutiner för att förhindra smittspridning vid besök.

Kommunerna får också ange vilka åtgärder som rutinerna innehåller. De vanligaste rutinerna som kommunerna anger rör hygien, till exempel att det finns möjlighet till handtvätt eller handsprit vid besök och att besökarna får munskydd eller annan skyddsutrustning. Fyra kommuner uppger att rutinen innebär att entrédörrar hålls låsta. En kommun uppger att besöken är tidsbegränsade, och två kommuner att inomhusbesök riskbedöms och måste godkännas.

Antal kommuner som angett åtgärder i rutinen



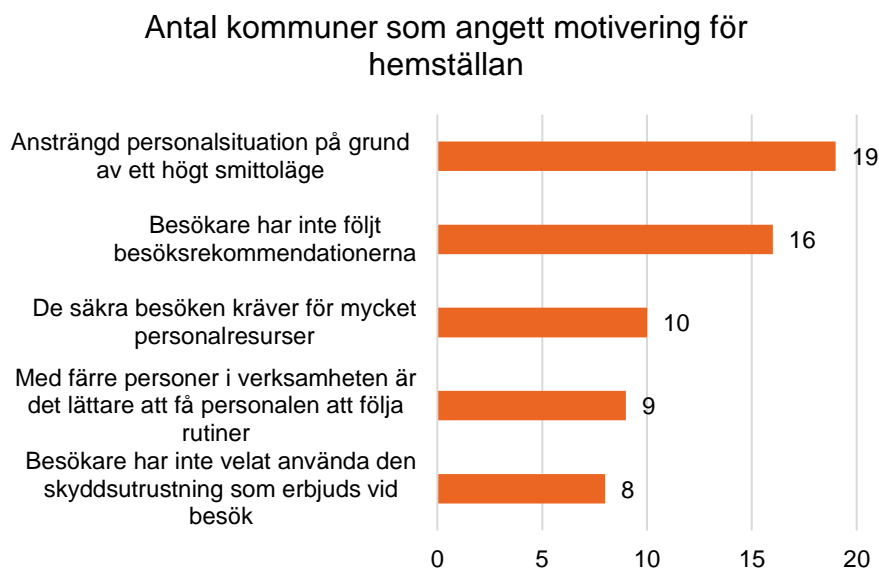
Figur 2. Antal kommuner som i hemställen angett vilka åtgärder som besöksrutinerna innehåller. Källa: Folkhälsomyndigheten.

Faktorer som har påverkat behovet av ett tillfälligt besöksförbud

I ansökan får kommunerna också ange vilka andra faktorer som påverkar behovet av ett tillfälligt besöksförbud. Av de som beviljats besöksförbud uppger 21 kommuner att en ansträngd personalsituation påverkar behovet av ett besöksförbud.

Kommunerna ska också beskriva deras sammanvägda bedömning och motivering för behov av tillfälligt besöksförbud. Här uppger 16 kommuner att besökare inte har följt besöksrekommendationerna, varav 8 kommuner förklarar att besökare inte har velat använda den skyddsutrustning som erbjuds vid besök. 19 kommuner beskriver att de har en ansträngd personalsituation på grund av ett högt smittläge och tio kommuner anger

att de säkra besöken kräver för mycket personalresurser. Nio kommuner uppger att det med färre personer i verksamheten är lättare att få personalen att följa rutiner.



Figur 3. Antal kommuner som i hemställan angett olika motiveringar för behovet av ett tillfälligt besöksförbud. Källa: Folkhälsomyndigheten.

Brukares och närståendes delaktighet i frågan om tillfälligt besöksförbud

I 27 av kommunerna som ansökt om besöksförbud uppges att brukare och närstående gjorts delaktiga i frågan om besöksförbud. Det har främst skett genom dialog med boende eller närstående eller via information på hemsidan. I 19 kommuner har brukare och närstående inte gjorts delaktiga enligt kommunen. Det saknas uppgifter om brukares och närståendes delaktighet i 76 hemställningar.

I ansökan får kommunerna också beskriva hur ett besöksförbud bedöms bidra ytterligare till att minska smittspridningen. Av de beviljade besöksförbuden uppger 16 kommuner att ett besöksförbud förväntas bidra till en bättre följsamhet till de rutiner som finns på boendet.

Inkomna uppgifter och frågor till IVO och Socialstyrelsen

Sammanfattning av information som inkommit till IVO

Redogörelsen av de frågor om besök på särskilda boenden för äldre som har kommit in till IVO:s upplysningstjänst omfattar tidsperioden 1 september 2020 fram till och med 24 mars 2021. Under perioden har IVO:s upplysningstjänst mottagit 46 frågor om besök på särskilda boenden för äldre.⁷ Av dessa inkom 36 upplysningar från närstående. Resterande frågor och synpunkter inkom från anställda och chefer inom vård och omsorg samt från tjänstepersoner inom kommun eller region. En kom från en brukare.

Person som inkommit till upplysningstjänst	Antal upplysningar
Närstående	36
Anställd inom vård/omsorg	3
Chef inom vård/omsorg	2
Tjänsteperson kommun/region	2
Patient/Brukare	1
Annan	2

Tabell 4. Personer som har inkommit till IVO:s upplysningstjänst mellan den 1 september 2020 fram till och med den 24 mars 2021.

Av de 46 frågorna/synpunkterna kategoriserades 20 som någon typ av tvångs- och begränsningsåtgärd, medan 16 rörde ledning och organisation. Resterande synpunkter rörde tillgänglighet, utförandebrister, bemötande samt den fysiska miljön på boendet.

Synpunkt	Antal
Tvång och begränsning - insats	18
Ledning och organisation	16
Tillgänglighet	2
Tvång och begränsning	2
Utförandebrister	2
Bemötande	1
Fysisk miljö (hjälpmedel, tillgänglighet)	1
Annan fråga	4
Summa	46

Tabell 5. Typer av synpunkter som inkommit till IVO:s upplysningstjänst mellan den 1 september 2020 fram till och med den 24 mars 2021.

⁷ Uttaget från upplysningstjänst gjorde på verksamhetsområde socialtjänst, verksamhetstyp äldreomsorg och underområde särskild boendeform för äldre.

Anmälan till IVO

När det görs en anmälan till IVO inom socialtjänstområdet registrerar myndigheten vilket eller vilka granskningsområden som anmälan avser. Under perioden 1 oktober 2020 fram till och med 31 mars 2021⁸ har IVO fått in 91 sådana anmälningar som har registrerats med granskningsområde ”begränsningsåtgärder”, ”delaktighet och bestämmande”, ”fysisk miljö” eller där nyckelordet ”covid-19” använts på boendeformen särskilda boenden för äldre. 62 av dessa anmälningar handlade om besökshanteringen efter den 1 oktober 2020. Av de 62 anmälningarna avslutades 39 anmälningar utan vidare åtgärd efter bedömning. 23 av anmälningarna föranledde IVO att inleda tillsyn. Uppgifterna ska dock tolkas med försiktighet eftersom det saknas begreppsdefinitioner till stöd för registreringen. Det kan därför möjligen finnas fler anmälningar avseende besökshanteringen som registrerats på andra granskningsområden.

Lex Sarah

När det gäller lex Sarah-anmälningar registrerar IVO vilket eller vilka granskningsområden som lex Sarah-ärendet har avsett. Vid en sökning på lex Sarah under perioden 1 oktober - 31 mars har IVO fått in elva lex Sarah-anmälningar som har registrerats med granskningsområde ”tvångsåtgärder”, ”inlåsning”, ”rättssäkerhet” eller ”insats mot enskilds vilja” på boendeformen särskilda boenden för äldre. Inte någon av dessa handlade om besökshanteringen. Således har vi inte funnit några uppgifter om brister i besökshanteringen på särskilda boenden för äldre under pandemin i lex Sarah-anmälningarna. Uppgifterna ska dock tolkas med försiktighet, eftersom det saknas begreppsdefinitioner till stöd för registreringen och det kan därför möjligen finnas lex Sarah-anmälningar avseende besökshanteringen som registrerats på andra granskningsområden.

Sammanfattning

Den största andelen frågor, synpunkter och klagomål har handlat om utformningen av rutiner för besök på olika boenden. Många gånger har frågeställarna eller anmälarna uppfattat det som att rutinerna måste följas och att det inte finns utrymme för diskussion om dessa. De förfaringssätt i besökshanteringen som har beskrivits har framför allt handlat om:

- besöksförbud,
- tidsbokning,
- förbokade tider,
- max antal besökare som besöker samma person samtidigt,
- att besök måste ske i särskilda besöksrum,

⁸ Avgränsningen i tidsperioden baserade på att föreskriften började gälla 1 oktober och det var fram till i mars 2021 som IVO fick in mest information som tydde på begränsningar avseende besök.

- användning av plexiglas vid besök,
- användning av skyddsutrustning som munskydd och visir under besöket, samt
- att man måste vara isolerad på sitt rum om man har vistats utanför boendet.

Avslutningsvis är det angeläget att poängtera att sammanställningen ovan innefattar inkomna signaler till IVO. Det kan givetvis finnas ett mörkertal av brister som inte har kommit till myndighetens kännedom.

Frågor som inkommit till Socialstyrelsens Upplysningstjänst

IVO har, inom ramen för regeringsuppdraget, bitt Socialstyrelsen sammanfatta vilken typ av frågor som inkommit till Socialstyrelsens upplysningstjänst med anledning av att besöksföreskriften (HSLF-FS 2020:46) trädde i kraft och det nationella besöksförbudet upphörde. Nedan följer Socialstyrelsens sammanfattning.

Avgränsning

Redogörelsen av de frågor om besök på särskilda boenden för äldre som har kommit in till Socialstyrelsens upplysningstjänst omfattar tidsperioden den 1 september 2020 fram till och med den 10 maj 2021.

Redogörelsen omfattar inte frågor som har handlat om det nationella besöksförbudet, och inte heller frågor om de beslut om besöksförbud som Folkhälsomyndigheten har haft bemyndigande att fatta *enligt förordningen (2020:979) om tillfälligt förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre* för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19.

Socialstyrelsen poängterar att redogörelsen inte kan anses vara en sammanställning av det totala inflödet av frågor till myndigheten, utan endast avspeglar innehållet i de frågor som under angiven tidsperiod har kommit in via e-post och telefon till myndigheten och som har besvarats av upplysningstjänsten.

Sammanfattning

Under perioden den 1 september 2020 till och med den 10 maj 2021 har Socialstyrelsens upplysningstjänst mottagit cirka 140 frågor om besök på särskilda boenden för äldre, varav majoriteten av frågorna har inkommit under perioden september-november 2020. Från december och framåt har det kommit in ett fåtal frågor per månad. Den övervägande majoriteten av det totala antalet frågor har kommit från allmänheten. När det gäller allmänheten utgörs frågeställarna ofta av till exempel maka/make, barn, barnbarn, andra släktingar eller vänner till en person som bor på ett särskilt boende för äldre.

Frågor från kommuner och enskilda verksamheter

I samband med att regeringen meddelade att det nationella besöksförbudet inte skulle förlängas inkom ett tiotal frågor från verksamhetschefer eller annan personal vid särskilda boenden för äldre. Frågeställarna efterfrågade riktlinjer och stödmaterial om

hur man ska hantera besök från och med den 1 oktober 2020. Några frågeställare uttryckte ett stort behov av vägledning för att kunna ta fram lokala rutiner för besök. Det framkom även viss oro för att smittspridningen skulle öka i och med att besök åter igen skulle vara tillåtna, samt en oro över att verksamheterna inte skulle hinna förbereda sig för att kunna ta emot besök på ett säkert sätt. Frågorna har även handlat om exempelvis:

- Vad verksamheten kan ställa för krav på besökare, till exempel när det gäller att hålla avstånd under besöket.
- Hur verksamheten bör hantera besökande som inte följer de lokala besöksrutinerna.
- Hur verksamheterna ska förhålla sig till besök om smitta av covid-19 har konstaterats på boendet, och om verksamheten i sådana fall skulle kunna ”stänga boendet” och inte tillåta besök.

Frågor från allmänheten

De flesta frågorna från allmänheten började komma in till Socialstyrelsens Upplysningstjänsten i början av oktober 2020. Den största andelen frågor har handlat om utformningen av rutiner för besök på olika boenden. Frågeställarna har ofta beskrivit det som att rutinerna har uppfattats som krav för att besök ska vara tillåtna. De rutiner som har beskrivits av frågeställarna har framförallt handlat om:

- tidsbokning,
- max antal besökare på boendet samtidigt,
- max antal besökare som besöker samma person samtidigt,
- att besök måste ske i särskilda besökslokaler,
- användning av plexiglas vid besök,
- användning av skyddsutrustning som munskydd och visir under besöket, samt
- krav på arbetsledare på plats för att besök ska kunna äga rum.

Några frågeställare har undrat vad som händer om de inte följer verksamhetens besöksrutiner. Några frågeställare har angett att boendet har meddelat att de inte får komma på besök igen om de inte följer boendets rutiner. Det har varit enstaka frågeställare som har uttryckt oro för att en ökad smittspridning skulle kunna uppstå om inte besöksförbudet förlängs. Det har kommit in ett fåtal frågor om det finns särskilda bestämmelser gällande besök av hundar och barnbarn. Efter att vaccineringen mot covid-19 påbörjades i början av 2021 har det kommit några frågor vad som gäller för besök på särskilda boenden när exempelvis brukare, personal och besökare har vaccinerats. Vilken inställning den enskilde brukaren har haft till verksamhetens besöksrutiner framgår sällan av de inkomna frågorna.

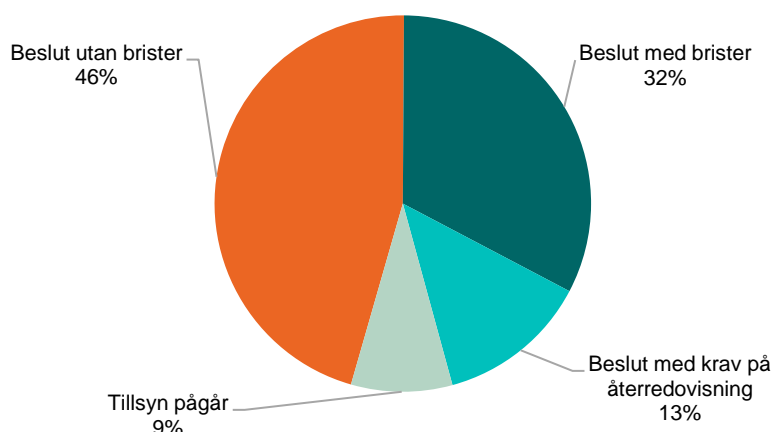
Sammanställning av tillsyn utifrån uppgifter om otillåtna begränsningar av besök

Sedan oktober 2020 och framåt har det inkommit klagomål och tips till IVO avseende framförallt fortsatt besöksförbud på särskilda boenden för äldre. Det har också handlat om besöksrestriktioner som upplevs som så restriktiva att de angränsar till besöksförbud.

Under perioden 1 oktober 2020 fram tills 1 oktober 2021 har IVO som tidigare nämnt inlett tillsyn i 46 ärenden utifrån uppgifter om otillåtna begränsningar av besök. Majoriteten av ärenden öppnades under perioden 1 oktober 2020 till 1 mars 2021. Sedan sommaren 2021 har endast några enstaka ärenden öppnats. I flera ärenden var det inte ett klagomål eller tips som låg till grund för öppnandet av tillsynsärende utan information om otillåtna begränsningar kunde också finnas på enskilda aktörers och kommuners hemsidor alternativt ha framkommit i media.

Tillsynen har hittills resulterat i att IVO i 50 procent av ärendena konstaterat brister i verksamheterna (i 21 av 42 ärenden). I sex av dessa ärenden krävde IVO en återredovisning från ansvariga för verksamheterna.

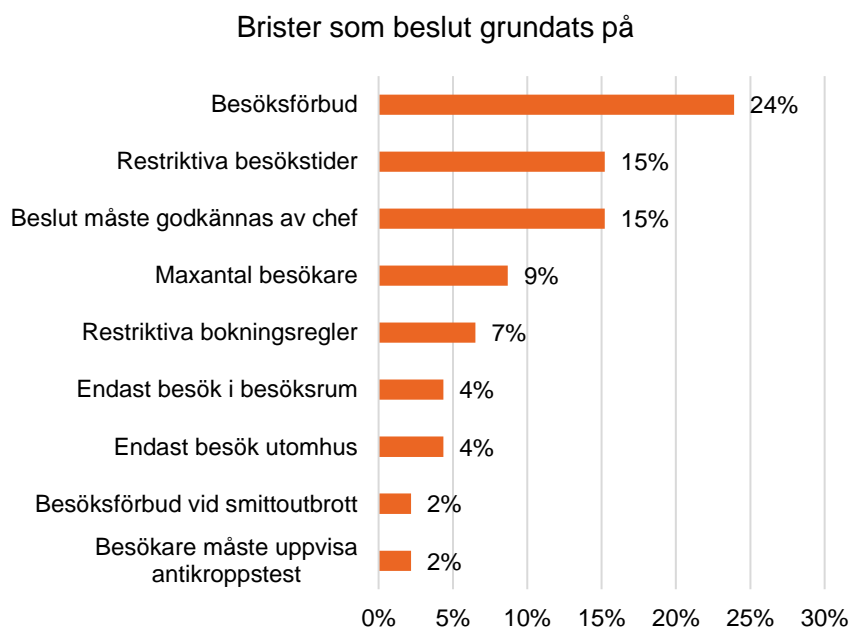
Typ av beslut i de 46 tillsynerna



Figur 4. Typ av beslut som IVO fattat i de 46 tillsynsärenden som öppnats utifrån uppgifter om otillåtna begränsningar av besök.

I de beslut där IVO funnit brister handlar det oftast om att verksamheten, under någon period, har haft otillåtet besöksförbud. Utöver detta framkommer också andra begränsande besöksrestriktioner såsom att besök måste godkännas av chef eller

restriktiva bokningsregler. Det fanns också verksamheter som har haft för restriktiva besökstider, vilka nästintill har omöjliggjort besök (se figur 5). Vid användandet av den typen av besöksrestriktioner har IVO påtalat att dessa i det närmaste är att betrakta som besöksförbud. Vi har också i tillsynsbesluten påtalat vikten av att beslut, om till exempel tillfällig avrådan från besök och begräsning av antalet besök, ska formuleras på ett sådant sätt att de inte uppfattas som förbud. Så länge boendet inte omfattas av ett nationellt eller tillfälligt beviljat besöksförbud är det brukarnas vilja som är avgörande avseende hanteringen av besök.



Figur 5. Typ av brister som beslut i de 46 tillsynsärendena grundats på.

Enkät till närstående och brukare

För att få brukar- och närståendeperspektivet på hur de besöken gått till på de särskilda boendena för äldre genomförde IVO en enkätundersökning som riktade sig till äldre som bor på särskilt boende och deras närstående. Enkäten var möjlig att besvara mellan den 7 juni 2021 och 30 juni 2021. Under perioden gick två påminnelser ut.

Enkäten innehöll frågor om hur boendet efterlevt besöksföreskriften (HSLF-FS 2020:46). De frågeområden som ingick innefattade bland annat vilken information som getts till besökare, vilka regler för besök som funnits på boendet och hygienrutiner. Eftersom frågorna i vissa fall gällde hur boendet arbetat med att ta emot besök sedan en tid tillbaka finns det en viss risk för svårigheter att minnas för de respondenter som svarat på enkäten. Detta bör beaktas vid tolkning av resultaten.

Totalt inkom 687 enskilda svar från boende och närstående. 420 svar inkom via utskicket till pensionärsföreningarna och 267 svar inkom från den enkät som kunde nås via internet.

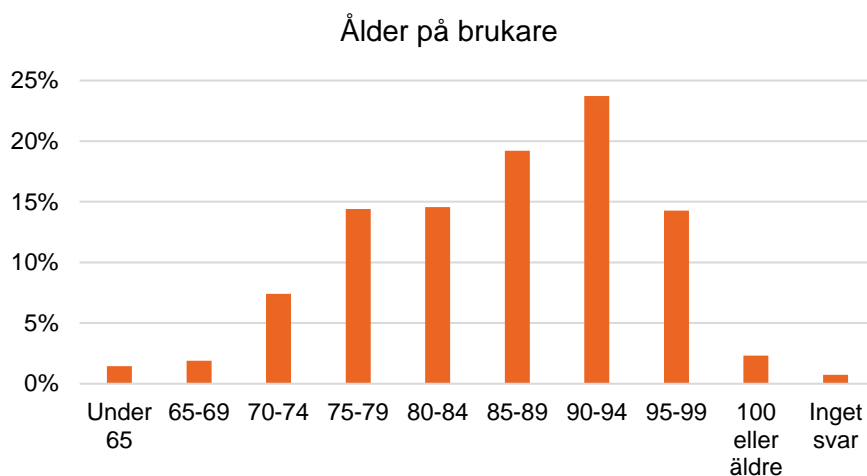
Av de 687 enskilda svaren var 26 svar från boende och 661 svar från närstående. Detta beror troligtvis på att målgruppen, äldre på särskilt boende, ofta har ett omfattande behov av stöd i form av service och omvårdnad och därför sannolikt har svårare att själva svara på en webbenkät. De uppgifter som boende och närstående har framfört till IVO i denna undersökning kan inte anses vara representativa för äldre på särskilt boende och närstående i allmänhet. De ger dock en inblick i hur de svarande har upplevt hanteringen av besök under pandemin.

Information som framkommer i brukar- och närståendeenkäten

Enkäten till äldre på särskilt boende

Både brukare och närstående fick i början av enkäten svara på ett antal bakgrundsfrågor om brukaren. Slår vi ihop dessa svar får vi information om hur den demografiska sammansättningen ser ut för de äldre på de boenden som ingår i undersökningen.

Sex av tio brukare som ingår i undersökningen är över 85 år gamla. Den största åldersgruppen utgörs av 90-94-åringar, 24 procent. Två procent är 100 år eller äldre. 63 procent av de brukare som ingått i enkätundersökningen är kvinnor, 33 procent är män och övriga har svarat "Annat" eller att de inte vill svara.



Figur 6. Andel brukare i olika åldersgrupper. Antal svar: 687.

Majoriteten av brukarna flyttade enligt enkätsvaren in på sitt nuvarande boende före pandemin, det vill säga före den 31 januari 2020 (64 procent). 17 procent flyttade in någon gång mellan den 31 januari och den 1 oktober 2020, medan lika många (17 procent) flyttade in på boendet efter att Socialstyrelsen föreskrifter om besök på särskilda boenden trädde i kraft den 1 oktober 2020.

21 av 26 brukare anser att deras boende har hanterat besöken för att undvika smittspridning av covid-19 på ett bra sätt.⁹ Åtta av brukarna svarar dock att de inte fått information från sitt boende om hur det ska gå till när de tar emot besök från utomstående. Samtidigt svarar elva brukare att de inte har känt till vart de ska vända sig om de har haft frågor om besöken. Endast sex boende uppger sig ha getts möjlighet att själva lämna synpunkter om hur besöken ska gå till.

Sex av de 26 brukare som svarat på vår enkät uppger att det inte varit tillåtet med besök alls på deras boende efter den 1 oktober 2020. På frågorna i enkäten om vilka regler som har förekommit inför besök på boendet svarar 13 boende att besöken endast har fått ske utomhus. Tre brukare uppger att det har funnits en regel om att de har fått ta emot besökare utanför boendet men då inte har fått träffa de andra på boendet under ett antal dagar efteråt.

Majoriteten av de boende (16 av 26 brukare) uppger att det har funnits möjlighet till skyddsutrustning som till exempel handsprit och munskydd att tillgå för deras besökare. En boende svarar att det inte funnits möjlighet till handtvätt på dennes boende, men samtliga boende uppger att handsprit har funnits.

Enkäten till närstående

Majoriteten av de närstående som svarade på enkäten var barn eller barnbarn till brukaren vars boende enkätsvaren avser (55 procent). Make, maka, sambo eller partner utgjorde 19 procent av de närstående som svarat, medan 26 procent uppger sig vara

⁹ 21 brukare har svarat 3, 4 eller 5 på en sexgradig skala.

annan närstående.

De flesta närstående (82 procent) tycker att boendet hanterat besöken för att undvika smittspridning av covid-19 på ett bra sätt.¹⁰ 5 procent av de närstående tycker dock att boendet hanterat besöken på ett mycket dåligt sätt.



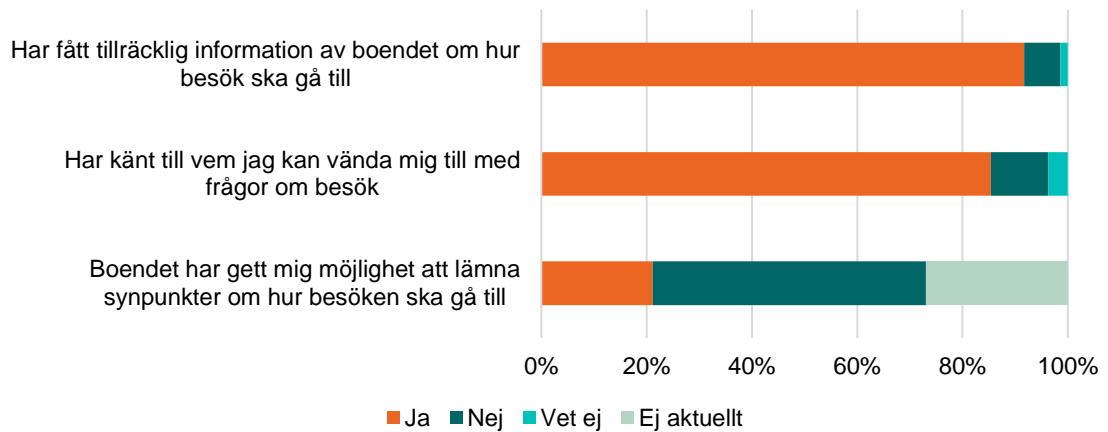
Figur 7. Andel närstående som tycker att boendet har hanterat besök på ett bra eller dåligt sätt. Antal svar: 661.

Information till brukare och besökare

Enligt besöksföreskriften ska den verksamhetsansvarige se till att de boende och deras besökare får information om de föreskrifter och allmänna råd samt rekommendationer som Folkhälsomyndigheten har utfärdat för att begränsa risken för spridning av sjukdomen covid-19. 76 procent av de närstående som svarat på enkäten har fått information av boendet om myndigheternas rekommendationer för att minska smitta. 15 procent svarar att de inte har fått den informationen.

86 procent av de närstående uppger vidare att de fått information från boendet om hur besöken ska gå till, medan 9 procent uppger att de inte fått någon information om detta. Av de närstående som har fått information om besöken svarar i sin tur 92 procent att informationen har varit tillräcklig. 85 procent svarar att de har känt till vem på boendet de ska vända sig till med frågor om besök. Endast 21 procent av de närstående, som har fått information från boendet om hur besöken ska gå till, har själva haft en möjlighet att lämna synpunkter på besökshandlingen. Av dessa har dock de flesta, 64 procent, fått återkoppling från boendet om sina synpunkter.

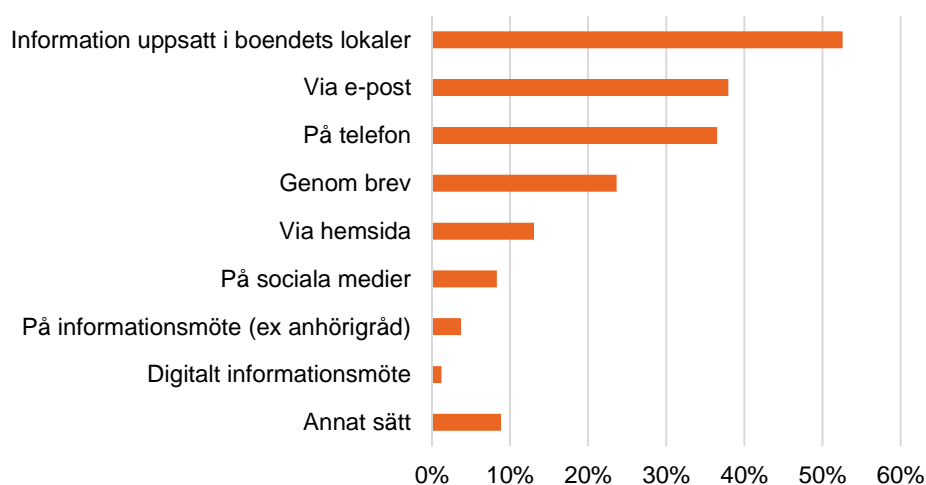
¹⁰ 82 procent av de närstående har svarat 3, 4 eller 5 på en sexgradig skala.



Figur 8. Andel av de närstående som har fått information från boendet om hur besöken ska gå till, som instämmer i olika påståenden om besöken. Antal svar: 567.

De närstående som svarat att de fått information från boendet om hur besöken ska gå till fick också en uppföljande fråga om hur de fått denna information. Det vanligaste är att få information på plats i boendets lokaler, vilket 53 procent av de närstående anger. En något mindre andel har fått informationen via e-post (38 procent) eller på telefon (37 procent). Det är inte så vanligt att få information via informationsmöten, vare sig fysiska eller digitala.

På vilket sätt har du fått informationen?

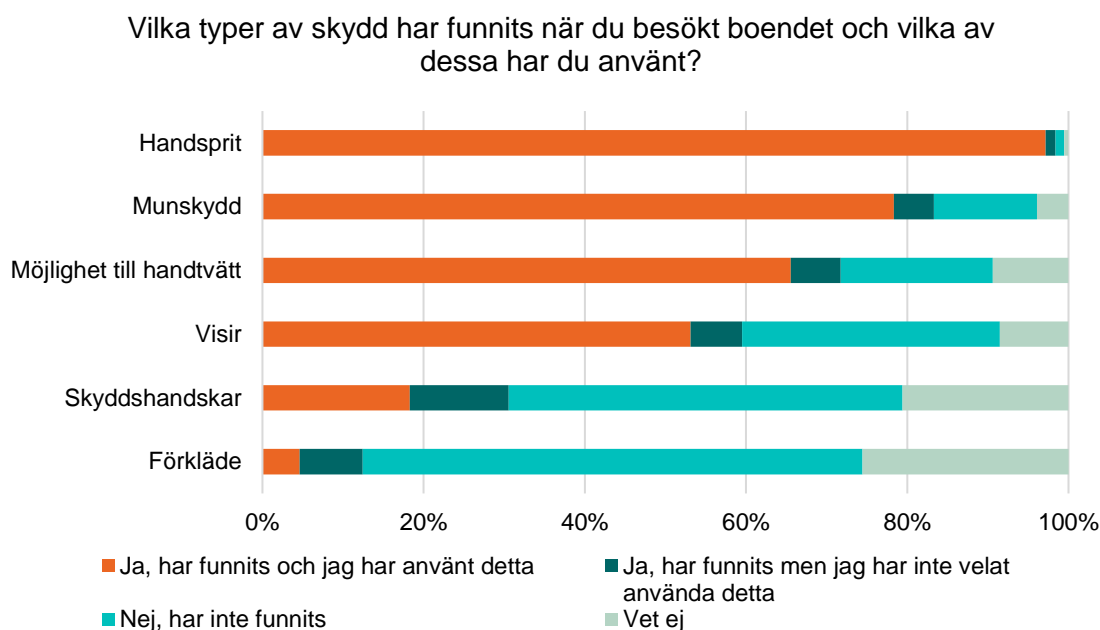


Figur 9. Andel närstående som på olika sätt har fått information från boendet om hur besöken ska gå till. Antal svar: 567.

Möjligheter till handhygien och skyddsutrustning vid besök

Enligt besöksföreskriften ska den verksamhetsansvarige på boendet se till att det vid besök finns möjlighet för de boende och deras besökare att tvätta händerna med tvål och vatten eller desinficera dem med handdesinfektionsmedel. 93 procent av de närstående

svarar att det har funnits tillgång till skyddsutrustning, till exempel handsprit och munskydd, för dem när de besökt boendet. Handsprit är den vanligaste typen av skydd som erbjuds besökarna, vilket 98 procent haft tillgång till. Det är också många som svarar att det funnits munskydd (83 procent) och möjlighet till handtvätt (72 procent) vid besök. Samtidigt är det 19 procent som svarar att det inte har funnits möjlighet till handtvätt vid besök på boendet.

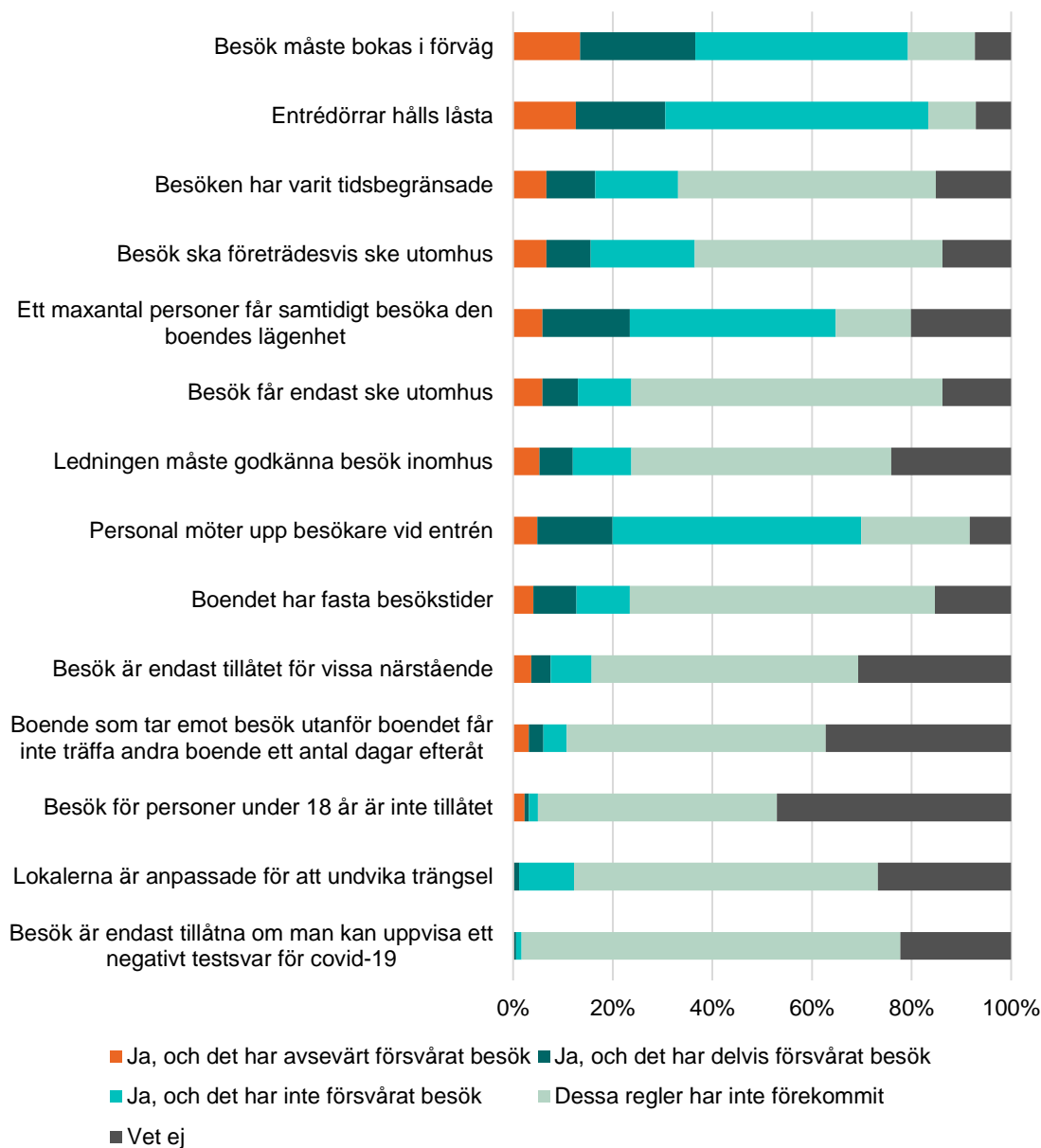


Figur 10. Andel närstående som angett vilka typer av skydd och skyddsutrustning som har funnits för dem på boendet och hur har dessa använts. Antal svar: 563.

Innehållet i besöksrutinerna på boendet

Den verksamhetsansvarige ska enligt besöksföreskriften fastställa rutiner för hur risken för spridning av sjukdomen covid-19 ska kunna begränsas vid besök på boendet. Enligt de närstående som svarat på enkäten är de vanligaste reglerna i besöksrutinen på boendet att entrédörrar hålls låsta så att man som besökare måste ringa på dörren (83 procent) och att besök måste bokas i förväg (80 procent). Det är också många som svarar att personal möter upp dem vid entrén (70 procent) och att ett maxantal personer samtidigt får besöka brukarens lägenhet (65 procent). Dessa regler har också till viss del försvårat besöken för de närstående.

Vilka regler har förekommit på din närståendes boende och hur har det påverkat besöken?



Figur 11. Andel närstående som svarat att det funnits särskilda regler för besök på boendet någon gång sedan den 1 oktober 2020. Antal svar: 661.

Tillsyn av 72 särskilda boenden för äldre

IVO har utifrån regeringsuppdraget att följa upp tillämpningen av Socialstyrelsens föreskrifter om besök i särskilda boendeformer för äldre under covid-19-pandemin (HSLF-FS 2020:46) genomfört en nationell tillsynsinsats. Syftet med tillsynen har bland annat varit att ta reda på hur smittsäkra besök har kunnat genomföras på boendena efter den 1 oktober 2020 då det nationella besöksförbudet upphörde att gälla. Tillsynen har omfattat 72 boenden och har huvudsakligen byggts på inkomna enkätsvar från verksamhetsansvarig chef och personal, samt i någon mån även närstående och brukare.¹¹ Under rubriken *Fördjupad tillsyn av 12 särskilda boenden för äldre* på sidan 47 beskrivs också att tolv av dessa 72 boenden har valts ut för fördjupad tillsyn.

Urval av boenden för tillsyn

Totalt inkom 687 svar från enkäten till brukare och närstående på SÄBO.¹² Målet var att utifrån dessa svar göra ett urval på cirka 50-70 boenden att göra tillsyn på. Urvalet gjordes baserat på olika kriterier:

- Kritiska frågor, till exempel om man tillät besök utomhus, om brukarna fick träffa de andra på boendet efter besök utanför boendet, om boendet haft ett otillåtet besöksförbud eller om möjlighet till handtvätt saknas på boendet.
- Huruvida boendet befann sig i ett utsatt område eller område med en hög andel invånare med vissa språkbarriärer (som bristfälliga kunskaper i svenska).
- Om boendet kunde utgöra ett gott exempel på hur besök gått till.

Det andra urvalskriteriet i punktlistan ovan valdes eftersom forskningen visat att kommunikationen kring coronaviruset fungerat sämre i utsatta områden.¹³ På boenden i dessa områden finns därför en risk att information om hur säkra besök ska gå till inte har nått fram och att Socialstyrelsens föreskrifter därför har varit svårare att följa. Utifrån detta urvalskriterium valde IVO att göra tillsyn på några särskilda boenden för äldre där det inte inkommit några enkätsvar. Detta antogs också ge en bättre representativitet i urvalet, eftersom det sannolikt är färre personer med språkbarriärer som har svarat på brukar- och närståendeenkäten.

Eftersom urvalet av boenden för tillsyn var ett tvåstegsurval som baserats på svar från enkäten som mestadels närstående svarade på, kan detta ha medfört att de boenden som ingår i urvalet utgörs av boenden där närstående varit särskilt engagerade eller negativt

¹¹ Uppgifterna registrerades genom användandet av en webbaserat enkät och analysverktyg "survey and report" via en enkätlink.

¹² Se mer under rubrik *Enkät till närstående och brukare*

¹³ Se t.ex. Esaiasson, P. et al (2020). *Kriskommunikation och segregation i en pandemi – hur boende i utsatta områden informerade sig om coronaviruset våren 2020* (JMG).

inställda till boendet, vilket bör tas i åtanke vid tolkning av resultaten. Det totala urvalet blev 72 boenden som valdes ut för tillsyn.

Utskick av enkät

För att få en bild av hur verksamhetschefer och personal har upplevt hanteringen av smittsäkra besök har IVO begärt uppgifter från de 72 boenden som valdes ut för tillsyn. Resultatet som presenteras nedan kan således inte anses representera samtliga särskilda boenden för äldre i Sverige utan endast de boenden som ingått i tillsynen.

Eftersom flera boenden var uppdelade i olika verksamheter med separata verksamhetschefer skickades begäran ut till totalt 119 verksamhetschefer på de 72 boendena. Verksamhetscheferna instruerades också i ett separat utskick att vidarebefordra en annan enkätlink till sin personal på boendet för att få in uppgifter från dem. Enkäterna som användes för att få in uppgifter från verksamhetschef och personal var båda möjliga att besvara mellan den 8 juli 2021 och 23 augusti 2021. Under perioden gick två påminnelser ut. Totalt inkom 77 svar från verksamhetscheferna där minst en chef svarade på de 72 boenden som ingick i tillsynen. På personalenkäten inkom 858 svar, från 64 av 72 boenden.¹⁴

Enkäterna innehöll frågor om hur boendet efterlevt besöksföreskriften. De frågeområden som ingick innefattade bland annat besöksrutinen på boendet, personalens kompetens, information till besökare och hygienrutiner. Eftersom frågorna i vissa fall gällde hur boendet arbetat med att ta emot besök sedan en tid tillbaka finns det en viss risk för svårigheter att minnas för de respondenter som svarat på enkäten, vilket bör beaktas vid tolkning av resultaten.

Uppgifter i enkätunderlaget till chefer och personal

Uppgifter inkomna från verksamhetschefer på boendena

Av de verksamhetschefer som svarat på enkäten uppger 71 procent att det har varit tillåtet med besök under hela perioden efter den 1 oktober 2020. 26 procent av cheferna uppger att besök inte varit tillåtet under vissa månader eller delar av månader. Hälften av dessa boenden ligger i kommuner som under perioder omfattats av tillfälliga besöksförbud, medan resterande boenden enligt svarande chef har haft otillåtna besöksförbud under någon period. Två av cheferna anger att det inte varit tillåtet med besök någon gång under perioden.

Framtagandet av och kännedom om besöksrutinerna

Enligt 5 § i besöksföreskriften (HSLF-FS 2020:46) ska den verksamhetsansvarige fastställa rutiner för hur risken för spridning av sjukdomen covid-19 ska kunna begränsas vid besök på särskilda boenden för äldre. Nästintill samtliga, 76 av de 77 chefer som svarat på enkäten, uppger att boendet haft en rutin för hantering av besök för

¹⁴ Eftersom många kommuner och regioner har varit tyngda under pandemin samtidigt som många aktörer har velat göra enkätundersökningar. Detta kan ha påverkat antalet svar IVO har fått in.

att undvika smittspridning av covid-19. Personalen har enligt cheferna själva deltagit i arbetet med att ta fram rutinen på cirka 40 procent av boendena. På dessa boenden har det framförallt varit undersköterskor (87 procent), men även sjuksköterskor (53 procent), som varit delaktiga i framtagandet.

Samtliga chefer anger att de har utarbetat rutinen utifrån besöksföreskriften (HSLF-FS 2020:46) och de föreskrifter och allmänna råd samt rekommendationer som Folkhälsomyndigheten har utfärdat för att begränsa risken för spridning av sjukdomen covid-19. 87 procent av cheferna har också använt sig av eventuella rekommendationer från smittskyddsläkare när man utarbetat rutinen.

Enligt 7 § i besöksföreskriften (HSLF-FS 2020:46) ska det göras en bedömning av vilka risker besök i det särskilda boendet kan medföra och vilka åtgärder som behöver vidtas för att begränsa risken för smittspridning i samband med besök. 80 procent av cheferna svarar att en riskanalys ligger till grund för att ta fram rutinen, medan 20 procent av cheferna inte har gjort någon riskanalys inför framtagandet av rutinen.

Majoriteten av cheferna uppger att rutinen är anpassad till lokala förutsättningar, såsom lokalernas utformning (99 procent), var ingångar på boendet finns (97 procent) samt utifrån var på boendet det finns störst risk för trängsel (96 procent).

Om det finns olika behov hos de som bor i boendet, ska den verksamhetsansvarige, enligt besöksföreskriften (HSLF-FS 2020:46) bedöma om hänsyn behöver tas till dem vid utarbetandet av rutinerna. 97 procent av cheferna uppger att de bedömt om hänsyn behöver tas till boende som vårdas i livets slutskede när de tagit fram rutinen.¹⁵ 91 procent av cheferna har bedömt om hänsyn behöver tas till oro hos boende (till exempel boende med orosproblematik) och 45 procent har gjort en bedömning om boende som bor i flerbäddsrum.¹⁶

Rutinerna ska fortlöpande ses över och vid behov revideras så att de står i överensstämmelse med föreskrifterna och de allmänna råden samt de andra rekommendationerna från Folkhälsomyndigheten och från smittskyddsläkaren, om sådana har lämnats. Detta framgår av 5 § i besöksföreskriften (HSLF-FS 2020:46). Nästan alla, 99 procent av cheferna, svarar att de har följt upp om rutinen fungerar som tänkt, medan 75 procent uppger att de också har reviderat rutinen.

Personalens kompetens och kännedom om besöksrutinerna

Den verksamhetsansvarige ska enligt besöksföreskriften (HSLF-FS 2020:46) fortlöpande säkerställa att personalen i det särskilda boendet har god kännedom om och förmåga att i det praktiska arbetet tillämpa de rutiner som har fastställts. 80 procent av cheferna svarar att samtliga i personalen känner till boendets rutin avseende hantering av besök, medan 18 procent svarar att de flesta i personalen känner till rutinen. Det är samtidigt något färre chefer, 63 procent, som anger att samtliga i personalen har tillräcklig kunskap och kompetens för att följa besöksrutinerna. 37 procent anger att de

¹⁵ De som svarat "Ej aktuellt" är exkluderade ur beräkningen av andelar.

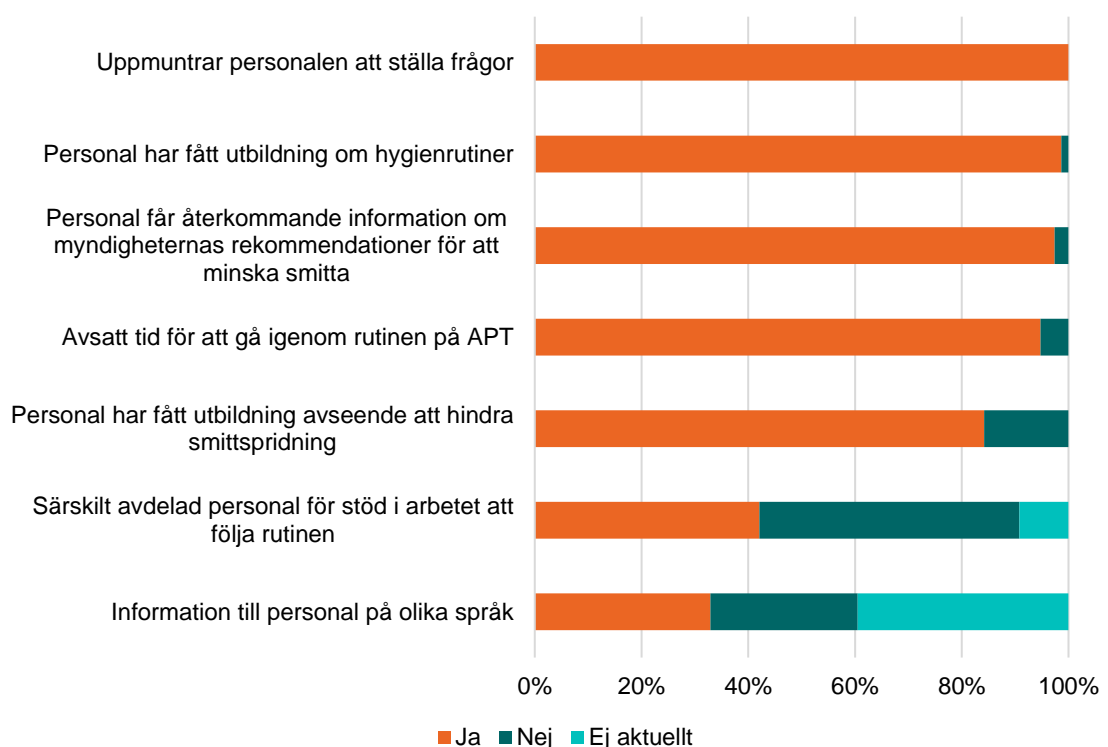
¹⁶ På denna fråga har dock majoriteten (86 procent) svarat "Ej aktuellt".

flesta i personalen har den kompetens som krävs.

Verksamhetscheferna kan säkerställa att personalen har tillräcklig kunskap och kompetens för att följa rutinen på olika sätt. Samtliga chefer uppger att de uppmuntrar personalen att ställa frågor om de inte förstår. Nästan alla har gett personalen en webbutbildning om basala hygienrutiner (99 procent) och återkommande information om myndigheternas rekommendationer¹⁷ för att minska smitta (97 procent).

Det är också vanligt förekommande att gå igenom besöksrutinerna och besökshandlingen på arbetsplatsträffar (95 procent) och erbjuda personalen webbutbildningar om att hindra smittspridning (84 procent). Knappt hälften av cheferna har särskilt avdelad personal som stödjer den övriga personalen i det dagliga arbetet för att kunna följa rutinen (42 procent). Alla har inte behov av att ge information till personal på olika språk, men av samtliga chefer är det en tredjedel som gör det (33 procent). 28 procent svarar att de inte ger information till personal på olika språk, och 39 procent svarar ”Ej aktuellt”.

Hur säkerställer du att personalen har tillräcklig kunskap och kompetens för att följa rutinen?



Figur 12. Andel verksamhetsansvariga som säkerställt att personalen har tillräcklig kunskap och kompetens att följa den rutin för säkra besök som finns på boendet. Antal svar: 76.

¹⁷ Med myndigheterna avses Folkhälsomyndigheten och de lokala/regionala rekommendationer som kommer från smittskyddsläkare.

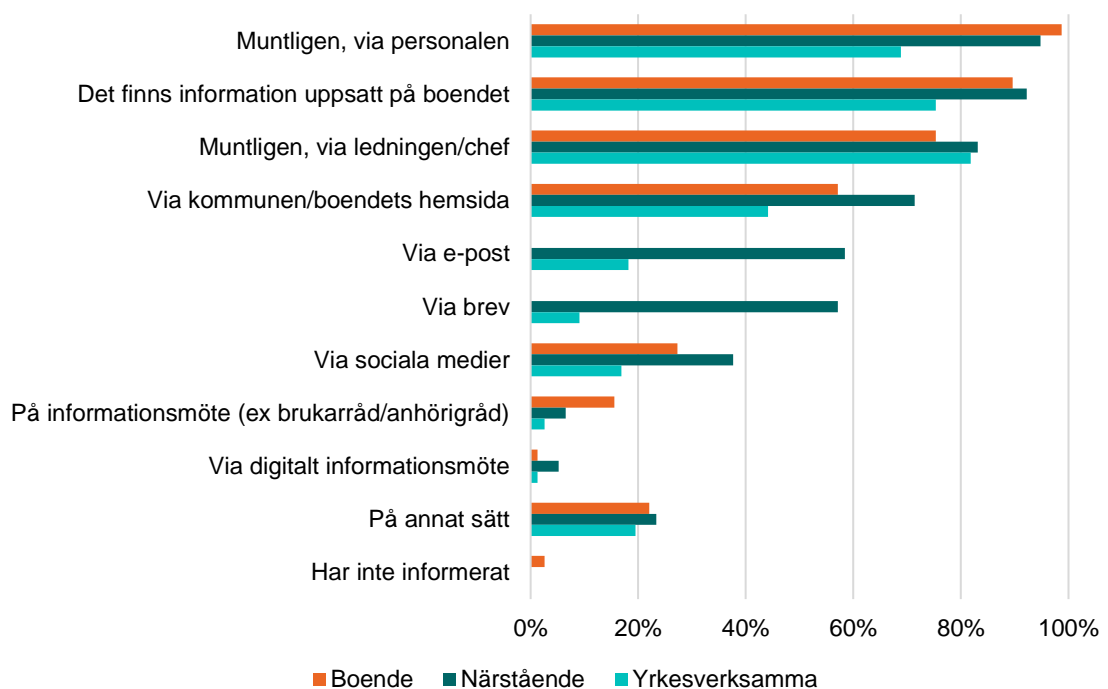
Information till boende och besökare

Enligt besöksföreskriften (HSLF-FS 2020:46) ska den verksamhetsansvarige se till att de boende och deras besökare får information om de föreskrifter och allmänna råd samt rekommendationer som Folkhälsomyndigheten har utfärdat för att begränsa risken för spridning av sjukdomen covid-19. Informationen ska dessutom innefatta hur föreskrifter och allmänna råd samt rekommendationer ska tillämpas med utgångspunkt i de lokala förutsättningarna i det särskilda boendet.

92 procent av cheferna uppger att de har informerat de boende om myndigheternas rekommendationer för att minska smitta. Något fler, 97 procent av cheferna, svarar att de har informerat besökare om myndigheternas rekommendationer för att minska smitta.

Enligt cheferna ges information till boende och närstående framförallt muntligen via personalen eller via information uppsatt på boendet. Det är också vanligt att informera via ledningen/chef, framförallt till yrkesverksamma (såsom frisörer, fotvårdare och tandvård). Många boenden ger information till närstående via kommunen eller boendets hemsida, men även via e-post eller brev. Det är inte lika vanligt att hålla informationsmöten. Två chefer uppger att de inte har informerat de boende om hur besöken ska gå till.

Hur har ni informerat de boende/närstående/yrkesverksamma om hur besöken ska gå till på boendet?



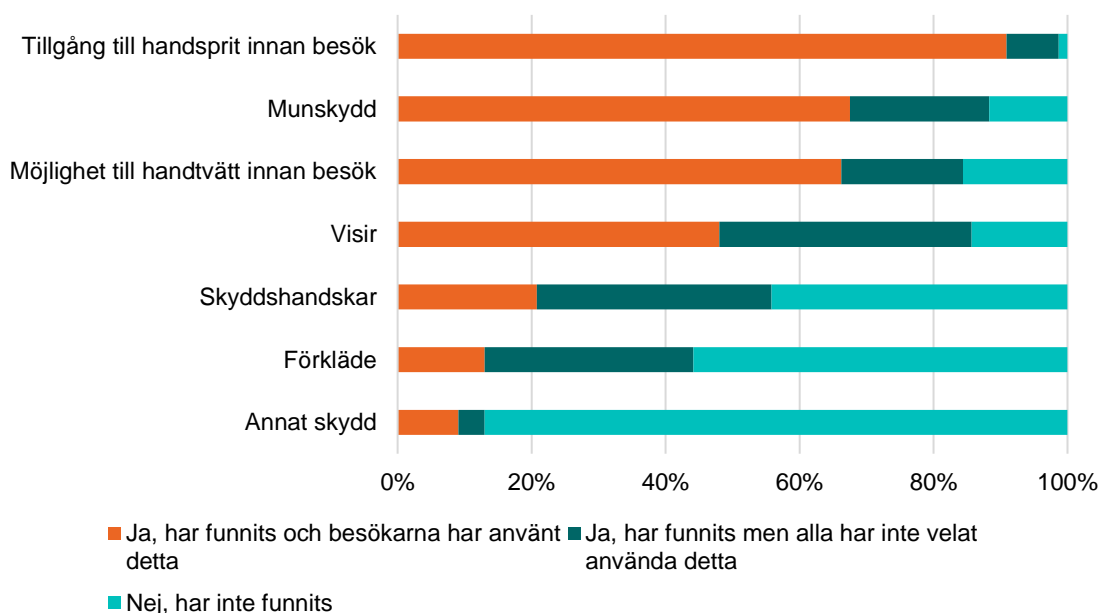
Figur 13. Andel verksamhetsansvariga som informerat olika grupper om hur besöken ska gå till på boendet. Antal svar: 77.

Möjligheter till handhygien och skyddsutrustning vid besök

Den verksamhetsansvarige ska enligt besöksföreskriften (HSLF-FS 2020:46) se till att det vid besök finns möjlighet för de boende och deras besökare att tvätta händerna med tvål och vatten eller desinficera dem med handdesinfektionsmedel. Av de verksamhetschefer som svarat på vår enkät uppger 99 procent att besökare haft tillgång till handsprit innan besök och 84 procent möjlighet till handtvätt innan besök. Det är även vanligt att tillhandahålla munskydd (88 procent) och visir (86 procent).

Samtidigt är det vissa besökare som inte vill använda sig av dessa skydd. 21 procent av cheferna uppger att de tillhandahållit munskydd men att besökare inte velat använda detta, medan samma siffra för handtvätt är 18 procent och för handsprit 8 procent.

Vilka typer av skydd har funnits för besökare?



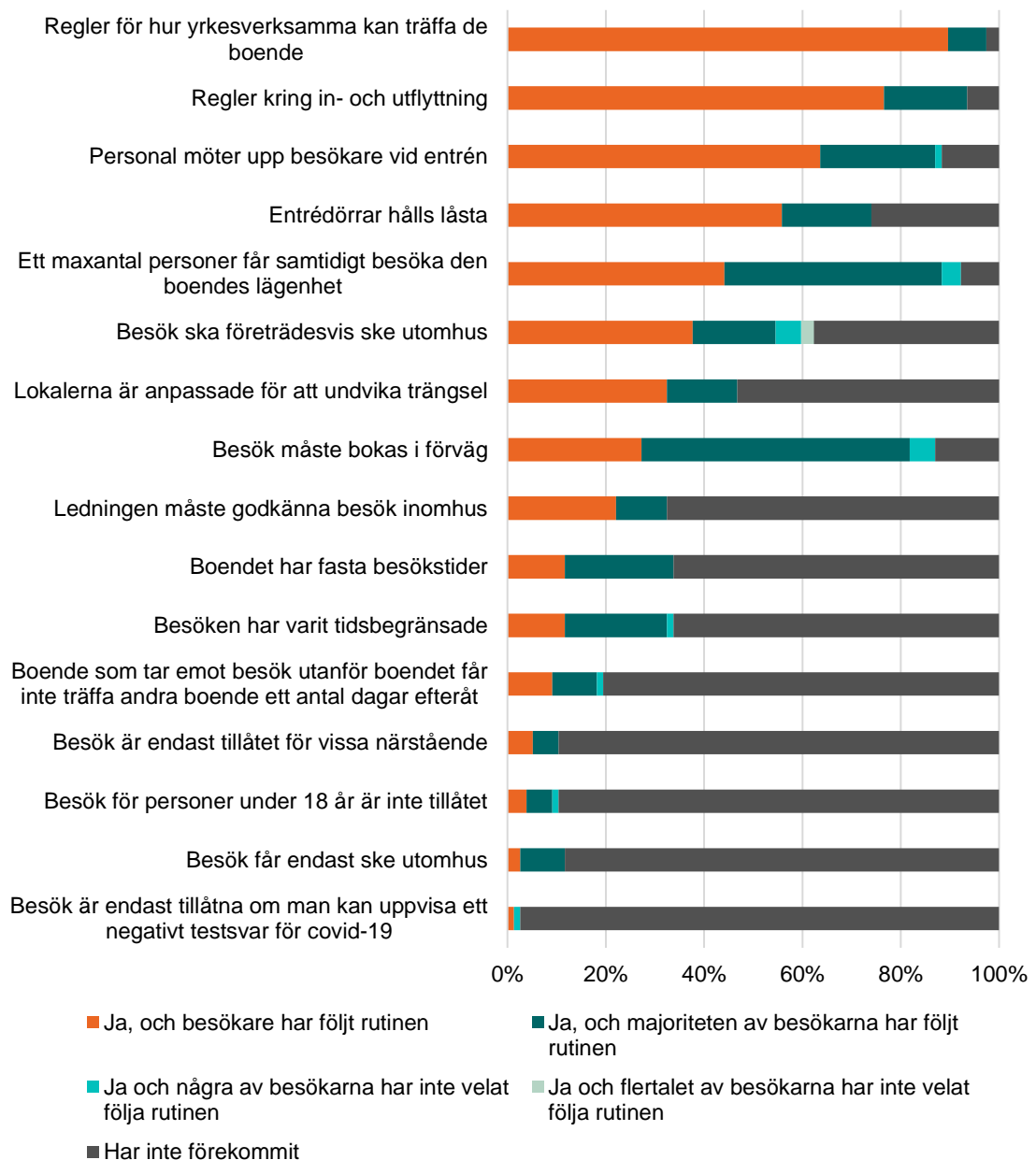
Figur 14. Andel verksamhetsansvariga som angett vilka typer av skydd och skyddsutrustning som har funnits för besökare på boendet och hur har dessa använts. Antal svar: 77.

Regler som uppges ha funnits i besöksrutinerna

I 5 § i besöksföreskriften (HSLF-FS 2020:46) framgår att den verksamhetsansvarige ska fastställa rutiner för hur risken för spridning av sjukdomen covid-19 ska kunna begränsas vid besök. Exakt hur de rutinerna ska se ut och vad de ska omfatta framgår inte av föreskriften. Av enkätsvaren i IVO:s tillsyn framgår att det finns olika regler/förhållningssätt kring besökshanteringen på boendena. Enligt enkätsvaren från cheferna har majoriteten av boendena, från den 1 oktober 2020, haft särskilda regler för yrkesverksamma som tandvårdspersonal, frisörer, fotvårdare eller andra kan träffa de boende (97 procent) samt kring hur in- och utflyttning ska kunna genomföras på ett smittsäkert sätt (94 procent). Många uppger att det även har funnits regler om att ett maxantal personer samtidigt får göra besök i den boendes lägenhet (92 procent), att personal möter upp besökare vid entrén (88 procent) och att besök måste bokas i förväg

(87 procent). 19 procent av cheferna har uppgett att boendet har haft en regel med innebörden att boende som tar emot besökare utanför boendet inte får träffa de andra på boendet under ett antal dagar efteråt.

Vilka regler har besöksrutinen på boendet innehållit?



Figur 15. Andel verksamhetsansvariga som svarat att besöksrutinen på boendet har innehållit särskilda regler någon gång under perioden 1 oktober 2020 till nu. Antal svar: 77.

Uppgifter i enkätsvaren från personal på boendena

Personalens enkät svar ger till viss del en annan bild av hur besöken gått till jämfört med svaren från verksamhetscheferna. Man ska dock ha i åtanke att svaren från personal och chefer inte går att jämföra rakt av, då svar endast inkommit från personalen på 64 av de

72 boendena, medan chefer på samtliga boenden i urvalet svarat på enkäten. Tolkningen av frågor och svarsalternativ kan också skilja sig åt mellan olika yrkesgrupper på de boenden som varit med i urvalet.

Den största yrkesgruppen som svarat på personalenkäten utgörs av undersköterskor och vårdbiträden (87 procent). Sjuksköterskor, arbetsterapeuter, sjukgymnaster och fysioterapeut utgör 8 procent av de svarande. Resterande svarar att de tillhör andra personalkategorier.

54 procent av personalen uppger att det har varit tillåtet med besök under hela perioden efter den 1 oktober 2020. Personalen på totalt 36 boenden uppger att besök inte varit tillåtet under vissa månader eller delar av månader. Samtliga av dessa 36 boenden har haft otillåtna besöksförbud under vissa perioder.¹⁸ 19 procent av personalen anger att det inte har varit tillåtet med besök på äldreboendet någon gång under perioden. 7 procent av personalen svarar att de inte vet om det har varit tillåtet med besök efter den 1 oktober 2020 eller inte.

Framtagandet av besöksrutinerna

Enligt besöksföreskriften (HSLF-FS 2020:46) ska den verksamhetsansvarige för boendet fastställa rutiner för hur risken för spridning av covid-19 ska kunna begränsas vid besök. Nästintill samtliga av personalen som svarat på enkäten, 98 procent, uppger att boendet har haft en rutin för hantering av besök för att undvika smittspridning. 46 procent av personalen svarar att de själva deltagit i arbetet med att ta fram rutinen, medan 45 procent svarar att de inte deltagit i framtagandet.

En något lägre andel av personalen uppger att rutinen är anpassad till lokala förutsättningar jämfört med verksamhetscheferna. 87 procent av personalen svarar att rutinen är anpassad efter lokalernas utformning, 84 procent att rutinen är anpassad efter var ingångar finns och 74 procent svarar att rutinen är anpassad utifrån var på boendet det finns störst risk för trängsel.

Om det finns olika behov hos de som bor i boendet, ska den verksamhetsansvarige enligt besöksföreskriften (HSLF-FS 2020:46) bedöma om hänsyn behöver tas till dem vid utarbetandet av rutinerna. 87 procent av personalen uppger att chefen gjort en bedömning om hänsyn behöver tas till boende som vårdas i livets slutskede när de tagit fram rutinen.¹⁹ 68 procent av personalen svarar att chefen har bedömt om hänsyn behöver tas till oro hos boende (till exempel boende med orosproblematik) och 35 procent att chefen har gjort en bedömning om boende som bor i flerbäddsrum.²⁰ Enligt 46 procent av personalen har chefen bedömt om hänsyn behöver tas till boende som är rädda för smitta och har svårt att säga nej till besök, vid utarbetandet av besöksrutinen på boendet.

¹⁸ Detta om man jämför svaren i enkäten mot vilka kommuner som har haft godkända tillfälliga besöksförbud och vid vilka perioder.

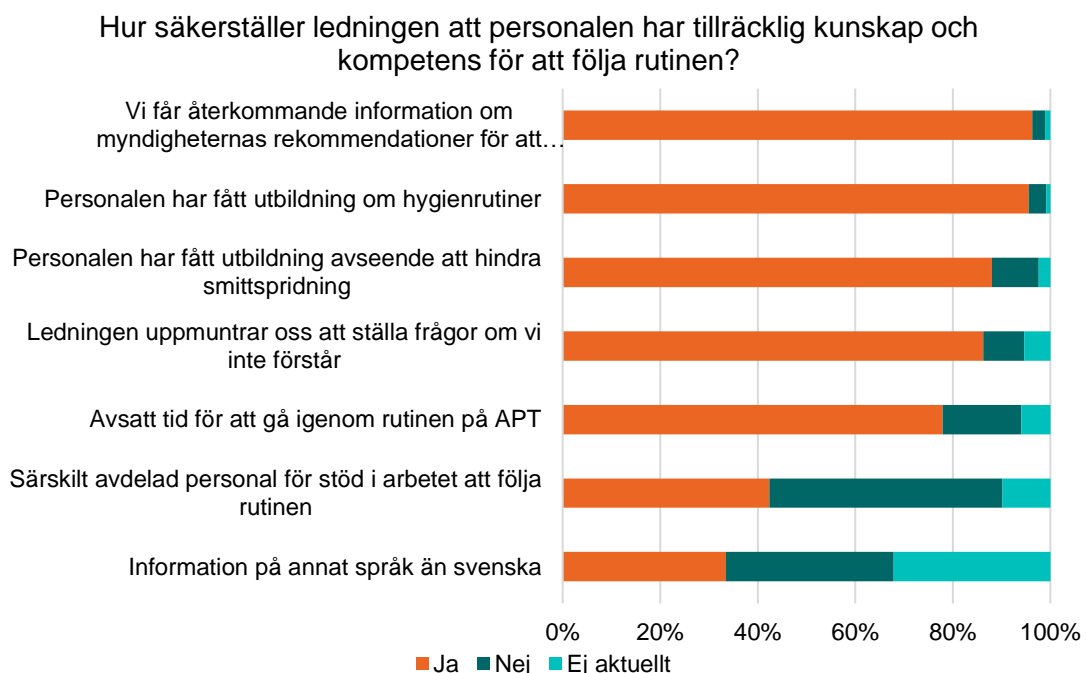
¹⁹ De som svarat "Ej aktuellt" är exkluderade ur beräkningen av andelar.

²⁰ På denna fråga har dock majoriteten (64 procent) svarat "Ej aktuellt".

Personalens kännedom om besöksrutinerna och förmåga att tillämpa dem

Den verksamhetsansvarige ska enligt 8 § i besöksföreskriften (HSLF-FS 2020:46) se till att personalen i det särskilda boendet har god kännedom om och förmåga att i det praktiska arbetet tillämpa de rutiner som har fastställts. Nästan alla, 99 procent av personalen som svarat på enkäten, svarar att de känner till innehållet i boendets rutin. Nästintill samtlig personal uppger också att de får återkommande information om myndigheternas rekommendationer för att minska smitta från sin arbetsgivare (96 procent). De flesta har också fått webbutbildning om basala hygienrutiner i vård och omsorg (96 procent) eller webbutbildningar avseende att hindra smittspridning (88 procent). 86 procent av personalen svarar att cheferna uppmuntrar dem att ställa frågor om de inte förstår.

Det är något mindre vanligt att avsätta tid för att gå igenom rutinen och besökshandlingen på arbetsplatsträffar (APT) (78 procent). Knappt hälften av personalen har tillgång till särskilt avdelad personal som stödjer dem i det dagliga arbetet för att kunna följa rutinen (42 procent). Alla har inte behov av att få information på annat språk än svenska, men av all personal är det en tredjedel som svarar att de får det (33 procent). 34 procent svarar att ledningen inte ger information på annat språk än svenska, och 32 procent svarar "Ej aktuellt".



Figur 16. Andel personal som svarat att ledningen säkerställt att personalen har tillräcklig kunskap och kompetens att följa den rutin för säkra besök som finns på boendet på olika sätt. Antal svar: 837.

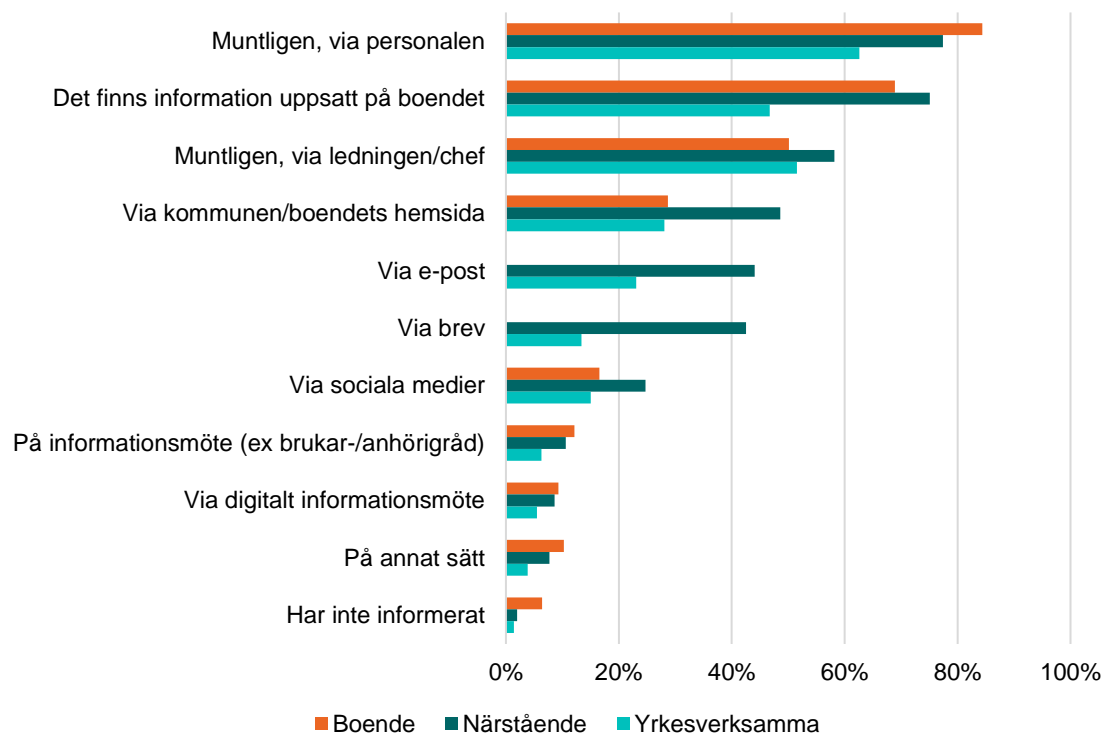
Information till boende och besökare ges huvudsakligen muntligen

Enligt 9 § besöksföreskriften (HSLF-FS 2020:46) ska den verksamhetsansvarige se till att både de boende och deras besökare får information om de föreskrifter och allmänna råd samt rekommendationer som Folkhälsomyndigheten har utfärdat för att begränsa

riskerna för spridning av sjukdomen covid-19. 79 procent av personalen uppger att brukarna fått information av boendet om myndigheternas rekommendationer för att minska smitta. Något fler, 88 procent av personalen, svarar att besökare fått information av boendet om myndigheternas rekommendationer för att minska smitta.

Information ges framförallt muntligen via personalen eller via information uppsatt på boendet, enligt personalen. Det är också vanligt att informera via ledningen, framförallt till yrkesverksamma (så som tandvårdspersonal, frisörer, fotvårdare eller andra). Många verksamheter ger information till närstående via kommunens eller boendets hemsida, men även via e-post eller brev. Det är inte lika vanligt att hålla informationsmöten. 6 procent av personalen uppger att de inte informerat de boende om hur besöken ska gå till.

Hur har boende/närstående/yrkesverksamma informerats om hur besöken ska gå till?



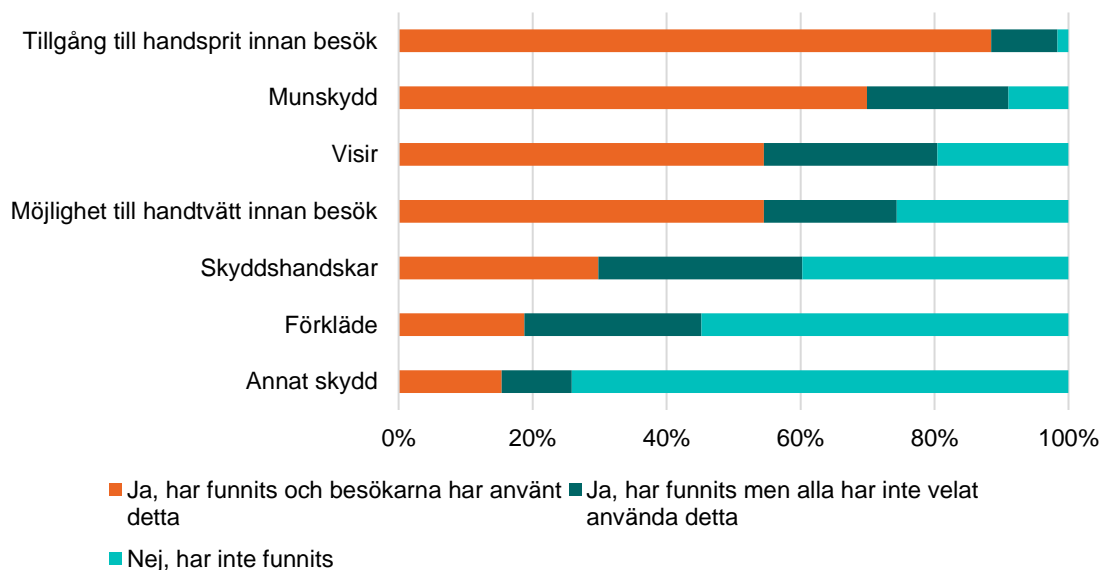
Figur 17. Andel personal som svarat hur boendet informerat olika grupper om hur besöken ska gå till. Antal svar: 858.

Handsprit, handtvätt och munskydd erbjuds besökarna

I 10 § i besöksföreskriften (HSLF-FS 2020:46) anges att den verksamhetsansvarige ska se till att finns möjlighet för de boende och deras besökare att tvätta händerna med tvål och vatten eller desinficera dem med handdesinfektionsmedel. Av den personal som svarat på IVO:s enkät uppger 98 procent att besökare haft tillgång till handsprit innan besök. Det är även vanligt att tillhandahålla munskydd (91 procent) och visir (80 procent). Ungefär en fjärdedel svarar dock att boendet inte erbjudit möjlighet till

handtvätt innan besök (26 procent). Samtidigt är det vissa besökare som inte vill använda sig av dessa skydd. 21 procent av personalen uppger att boendet tillhandahållit munskydd men att besökare inte velat använda detta, medan samma siffra för handtvätt är 20 procent och för handsprit 10 procent.

Vilka typer av skydd har funnits för besökare på boendet?

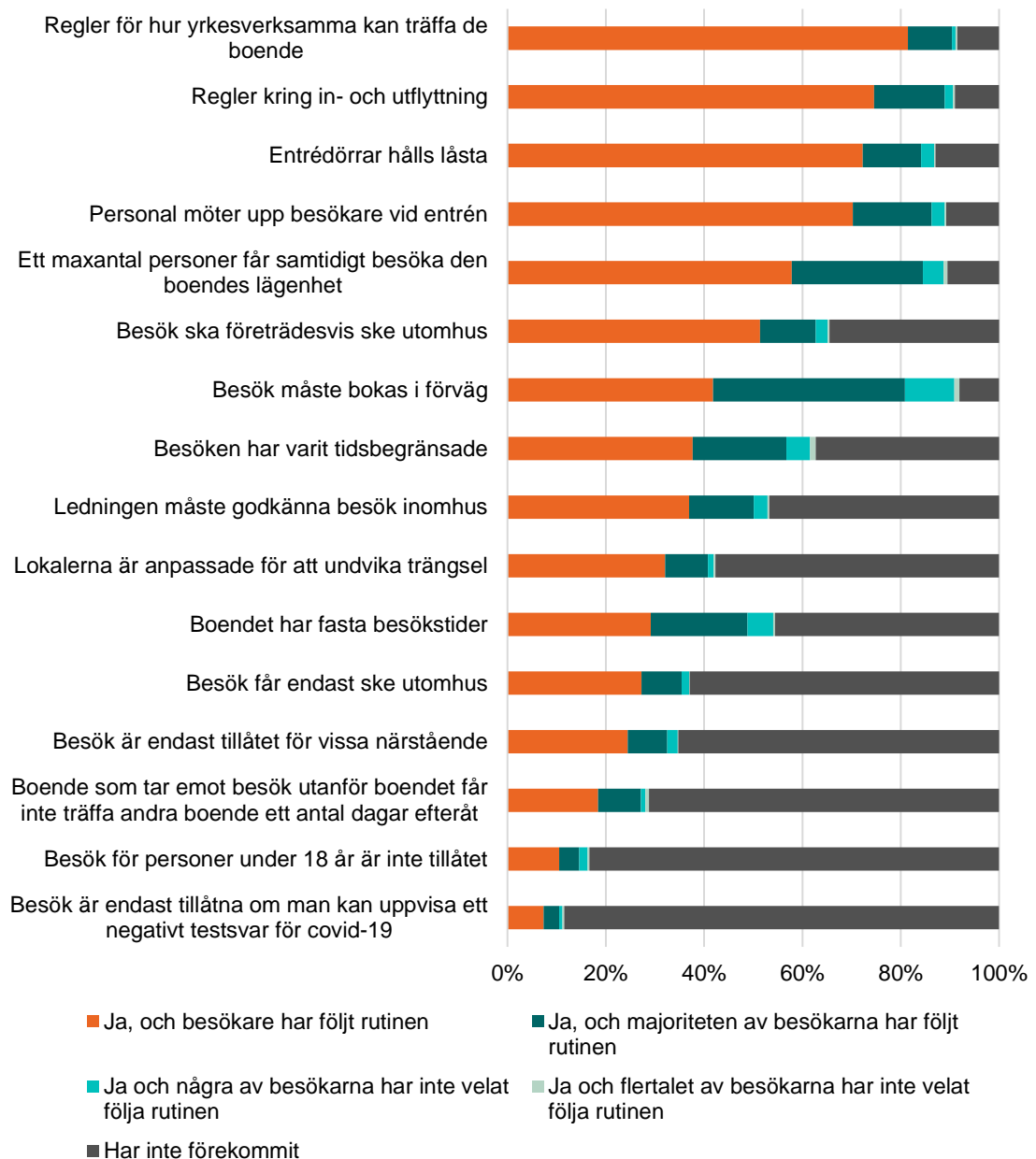


Figur 18. Andel personal som angett vilka typer av skydd och skyddsutrustning som har funnits för besökare på boendet och hur har dessa använts. Antal svar: 858.

Exempel på innehåll i besöksrutinerna

I 5 § i besöksföreskriften (HSLF-FS 2020:46) framgår att den verksamhetsansvarige ska fastställa rutiner för hur risken för spridning av sjukdomen covid-19 ska kunna begränsas vid besök. Exakt hur rutinerna ska se ut och vad de ska omfatta framgår inte av föreskriften. Av enkätsvaren i IVO:s tillsyn framgår att det finns olika regler/förhållningssätt kring besökshanteringen på boendena. En stor del av personalen uppger i enkätsvaren att besök på boendet måste bokas i förväg (92 procent). Många har också haft särskilda regler för hur yrkesverksamma som tandvårdspersonal, frisörer, fotvårdare eller andra kan träffa de boende (91 procent) samt kring hur in- och utflyttning ska kunna genomföras på ett smittsäkert sätt (91 procent). Det är också vanligt att ett maxantal personer samtidigt får göra besök i den boendes lägenhet (90 procent) och att personal möter upp besökare vid entrén (89 procent). Nästan en tredjedel, 29 procent av personalen, uppger att boendet tillämpar en form av karantän som innebär att boende får ta emot besökare utanför boendet men då inte får träffa de andra på boendet under ett antal dagar efteråt.

Vilka regler har besöksrutinen på boendet innehållit?



Figur 19. Andel personal som svarat att besöksrutinen på boendet har innehållit särskilda regler någon gång under perioden 1 oktober 2020 till nu. Antal svar: 858.

Om tolkningen av vissa svar i enkätsvaren avseende innehållet i besöksrutinen Vid genomgång av inkomna enkät svar från både chefer och personal framkommer information som kan tyda på att vissa verksamheter har haft begränsande regler i sina besöksrutiner, bland annat ifråga om möjligheten för boende att ta emot besökare efter egna önskemål.

IVO vill i det sammanhanget framhålla att enkätfrågorna avser tiden från den 1 oktober 2020 till och med 23 augusti 2021. För ett stort antal av de kommuner som har varit föremål för tillsynen har tillfälliga besöksförbud gällt under vissa perioder från den 3 december 2020 och till och med den 31 maj 2021, utifrån Folkhälsomyndighetens föreskrifter.²¹ I dessa fall har det därmed under olika perioder gällt olika rättsliga förutsättningar ifråga om besök till boendena. Enkätsvaren ger i många fall därför inte några entydiga svar i dessa hänseenden.

Dessutom har det under såväl det nationella besöksförbudet för särskilt boende för äldre, i kraft mellan den 1 april 2020 och den 1 oktober 2020, som de tillfälliga (och geografiskt avgränsade) senare besöksförbuden förekommit vissa i författning stadgade undantag.²² Enligt IVO:s mening tyder vidare information som har framkommit inom ramen för regeringsuppdraget på att de som svarat på enkäterna har upplevt vissa svårigheter att i efterhand minnas om en viss regel avseende besök gällt under det nationella besöksförbudet, under ett tillfälligt besöksförbud eller under övrig tid. Detta är också något som behöver beaktas vid tolkningen av enkätsvaren.

Sammanfattning av resultatet av tillsynen

Tillsynen av de 72 boendena visar på en hög följsamhet till Socialstyrelsens besöksföreskrift, men också på bristande kunskap om vilket mandat verksamheten har att begränsa besök i förhållande till den enskildes rättigheter. Endast i fyra verksamheter konstaterar IVO brister utifrån uppföljningen av Socialstyrelsens föreskrifter om besök i särskilda boendeformer för äldre under covid-19-pandemin (HSLF-FS 2020:46).

I besöksföreskriften framgår att den verksamhetsansvarige ska fastställa rutiner för hur risken för spridning av sjukdomen covid-19 ska kunna begränsas vid besök. Det anges dock inte exakt hur besöken ska gå till. IVO ser att även om följsamheten till besöksföreskriften är hög är andra iakttagelser i tillsynen att det finns verksamheter som har haft begränsande regler i sina besöksrutiner utan stöd i lag, bland annat ifråga om möjligheten för boende att ta emot besökare efter egna önskemål. Det finns också i några av tillsynsärendena uppgifter i enkätsvaren som kan tyda på att verksamheten kan ha vidtagit åtgärder inom ramen för sina besöksrutiner som de inte haft lagstöd för. De vanligaste av dessa är maxantal besökare, besök måste godkännas av chef, otillåtna besöksförbud, besök utomhus och att boende som tar emot besökare utanför boendet inte har fått träffa de andra på boendet under ett antal dagar efteråt.

²¹ Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om tillfälligt förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19 (HSLF-FS 2020:78) m.fl.].

²² se 3 och 4 §§ förordningen (2020:163) om tillfälligt förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19 samt 3 och 4 §§ förordningen (2020:979) om tillfälligt förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19



Figur 20. Andel av de 72 tillsynsärendena som har innehållit eller tycks ha innehållit begränsande åtgärder i besöksrutinerna. Observera att det på ett och samma boende kan ha förekommit flera av ovanstående åtgärder.

Fördjupad tillsyn av 12 särskilda boenden för äldre

Urval av boenden för fördjupad tillsyn

I 12 av de 72 särskilda boenden för äldre som ingick i den nationella tillsynsinsatsen har en fördjupad tillsyn gjorts. IVO har i den fördjupade tillsynen intervjuat ledning, personal, boende och närstående. Även platsbesök gjordes om smittspridningen tillät det.

De frågeområden i enkäterna som låg till grund för urvalet handlade bland annat om vilken rutin boendet har för hantering av besök, vilken information som ges till boende och besökare, samt hur skyddsutrustning används och vilken möjlighet till handtvätt och tillgång till handsprit som finns. Urvalet byggdes sedan utifrån flera delar:

- Kritiska frågor, där boendet fick en flagga om ett svar angavs som ansågs vara särskilt allvarligt.
- Negativa poäng, där svar på ett antal frågor räknades om till poäng och summerades.
- Goda exempel, där svar på ett antal frågor räknades om till poäng och summerades i syfte att kunna lyfta fram verksamheter som fungerat bra.
- Stor diskrepans i svaren mellan verksamhetschef och personal i ett antal kritiska frågor.
- Huruvida boendet befann sig i ett särskilt utsatt/språksvagt område alternativt hade inriktningen mångkulturellt boende.
- Geografisk spridning över landet.
- Driftsform, för att få med både privata och kommunala verksamheter.

De uppgifter som har framkommit i tillsynen av dessa boenden representerar inte alla boenden och kan därför inte generaliseras. Nedan följer beskrivningar som har givits i intervjuer med boende, närstående, personal och verksamhetschefer. Dessa beskrivningar är alltså enbart baserat på intervjuer från 12 olika boenden och är således bara exempel på hur det har kunnat se ut med besökshanteringen bland landets särskilda boenden för äldre sedan den 1 oktober 2020.

Beskrivningar av besökshanteringen i intervjuer med boende, närstående, ledning och personal

Sammanlagt 52 boende och 10 närstående samt personal och chefer har intervjuats inom ramen för den fördjupade tillsynen. Intervjuerna ägde rum i augusti 2021.

I intervjuerna framkommer det att rutinerna för besökshantering ofta har ändrats flera gånger utifrån det lokala smittläget, de boendes vaccineringsgrad med mera. Detta innebär att det har varit svårt för flera av de intervjuade att minnas exakt hur besökshantering har fungerat under olika perioder.

De boendes övergripande intryck och tankar om besökshantering

På ett boende uppger flera brukare att de är nöjda med hur verksamheten har hanterat besök för att undvika smittspridning. De beskriver att det har varit tillåtet med besök hela tiden (efter den 1 oktober 2020). De intervjuade på detta boende upplever att de och deras närstående har fått information kring hur besöken ska gå till och att de har kunnat vända sig till personalen om de har haft frågor.

En brukare på ett annat boende beskriver att det har funnits regler och rutiner för besök på boendet. Hen anser att detta varit bra då det upplevs ha minskat risken för smitta på boendet. Vidare beskriver brukaren att de haft besöksförbud under en tid men att det då fanns möjlighet att träffas ute.

Två brukare på ett boende uppger att de känt sig tvingade att följa reglerna i besöksrutinen, att de inte haft något val. Sådant har man inte fått välja, uppger de.

Vid en intervju på ett annat boende uppger en av brukarna att personalen hjälper till med hanteringen av besök. De som hälsar på brukar använda munskydd. De boende har vid besök tidigare fått sitta i ett speciellt besöksrum med plexiglas, men nu på sistone har de fått ta emot besök på sina rum. Det är ingen av brukarens närstående som har klagat på att de inte har fått komma på besök, men brukaren själv berättar att det är jobbigt att inte få åka i väg någonstans.

Vid en annan intervju med de boende framkommer att två av dem har varit rädda att bli smittade av covid-19. Samtliga intervjuade på detta boende anser att personalen och cheferna hanterat besöksrutinerna på ett mycket bra sätt, vilket har minskat oron för smitta.

De vanligaste tillvägagångssätten i besökshantering

Föranmälda besök och besökstider

På flera boenden har man använt sig av föranmälda besök och särskilda besökstider för att undvika trängsel. På så sätt har det varit lättare för verksamheterna att reglera hur många som kommer på besök samtidigt och exempelvis planera för vilka ingångar som ska användas.

En brukare beskriver att det på boendet har förekommit särskilda besökstider men att dessa bara har varit rekommendationer. Undantag har därför gjorts om anhöriga velat komma på besök andra tider. Besökare ska på detta boende föranmäla sina besök och det har på boendet fått vara max två besökare per gång i lägenheten. Anhöriga har dock kunnat komma oanmälda på besök om så har behövts.

En annan brukare berättar att det varit jobbigt och svårt för besökare att behöva ringa

dagen innan. Brukarens reflektion kring detta är

”Jag är gammal och har inte så många bekanta, och det blir svårt och inte så spontant med besök.”

Brukare i en gruppintervju uppger att besökare i början av pandemin bokade in sig vid ett visst klockslag för att inte vara för många på besök samtidigt. Sedan efter sommaren har det inte funnits något krav på detta boende att boka in sig i förväg. Besökstiderna har också kunnat frångås om de omöjliggjort för anhöriga som arbetar dagtid att besöka sina närstående. Boendet har haft anpassade besökstider så att besök inte skett när brukarna äter, men detta har upplevts som rekommendationer snarare än regler.

På ett boende berättar personalen att besök skulle förbokas på telefon för att det inte skulle komma för många besökare till boendet på en och samma gång. Personalen beskriver det på följande sätt:

”Under vinterhalvåret hände det att vi kunde mötas av irritation i samband med att man mötte upp besökare vid ytterdörren. Detta eftersom besökare kunde få vänta utanför en stund på att personal från den avdelning besöket skulle ske på kom för att släppa in besökarna.”

Låsta ytterdörrar för besökare

Flera av boendena har haft ytterdörrarna låsta från utsidan för att personalen ska ha kontroll över hur många som kommer in samtidigt. I intervjuerna beskrivs ett tillvägagångssätt där besökare får ringa på i entrén då dörren är låst och invänta att personalen släpper in dem.

Personal på ett boende beskriver att tanken är att personal ska möta upp den anhörige och erbjuda skyddsutrustning, men att besökare efter flera månader med låst dörr har lärt sig koden och därför kommer in ändå.

En verksamhetsansvarig chef berättar att deras entrédörr aldrig har varit låst, eftersom verksamheten har tolkat det som att de boende i så fall skulle ha låsts in.

Besöksvärdar och hygienstationer

Den verksamhetsansvarige ska se till att det vid besök finns möjlighet för de boende och deras besökare att tvätta händerna med tvål och vatten eller desinficera dem med handdesinfektionsmedel. Det framgår av 10 § i besöksföreskriften (HSLF-FS 2020:46).

I flera intervjuer ger brukare beskrivningar av hur besökare fått skyddsutrustning, såsom munskydd, handsprit med mera, innan de fått komma in i sin anhöriges lägenhet.

Även personal på ett boende beskriver detta tillvägagångssätt. Det fanns på detta boende färdiga kit med skyddsutrustning i entrén. När besöket skulle avslutas fick besökarna tillkalla personal som sedan följde med till entrén och tog av skyddsutrustningen.

Även i intervjuerna med ledningen är det flera som beskriver hur hygienstationer finns

och att besöksvärdar har tagit emot besökare. En chef beskriver det på följande sätt:

”Besökare erbjuds handsprit, munskydd och engångsvisir vid entrén. Personalen har instruerat besökare hur skyddsutrustningen ska användas. Handsprit finns även på fler platser i byggnaden.”

I en intervju beskriver ledningen att behovet av besöksvärdar avtog successivt då fler och fler besök skedde i de enskildas lägenheter istället för i besöksrummet.

Besöksvärdar avslutades därför i början av mars 2021 på detta boende.

Anpassning av lokaler

På de boenden som har haft altandörrar direkt in till brukarnas lägenheter uttrycker de intervjuade hur detta på ett påtagligt sätt har underlättat för genomförandet av smittsäkra besök.

På ett boende beskriver brukarna att huset ligger i ett plan och att samtliga lägenheter har en egen altan, med egen ingång från utsidan. Deras besökare har oftast kommit in den vägen och har därför inte belastat personalen.

Ledningen på ett boende beskriver det på följande sätt:

”Räddningen har varit altandörrarna som går direkt in till de enskilda och möjliggör besök utanför verksamhetens allmänna ytor och lokaler. Alla har haft förståelse för anpassningar och exempelvis kyrkan har haft gudstjänster utomhus.”

På en avdelning som ligger i markplan visade det sig dock att användning av altandörrar också kunde innebära problem. Ledningen berättar att besökare bara gick in genom balkongdörren och började prata med andra boende, utan munskydd eller annan skyddsutrustning och utan att ha tvättat händerna.

När det kommer till möblering beskriver personalen på ett boende att man uppmuntrar att brukare och besökare sitter på var sin sida om bordet för att hålla avstånd. Personalen tänker också på hur man placerar stolar inför besök. Att erbjuda besökare att sitta på en särskild plats för att möjliggöra distans är mer verkningsfullt än att informera besökarna om att hålla avstånd.

Besök av professionella och in- och utflytt på boendet

På flera boenden uppger personalen att de under pandemin har varit mera behjälpliga med brukares in- och utflyttningar än vanligt, i syfte att minska antalet personer på avdelningarna. Personalen på ett boende beskriver att det under en period har varit de som själva skötte allt kring flytt. Efter sommaren har det återigen varit de närstående som helt och hållet tagit hand om detta.

I en intervju med flera brukare berättar de att yrkesverksamma som till exempel frisörer inte har fått komma in på boendet. Brukarna uttrycker förståelse för detta och tycker att det viktigaste är att smittan inte kommer in på boendet.

En av brukarna berättar om hens inflyttning under vintern 2020/2021:

”Mina närstående fick bara kasta in alla saker i lägenheten och sen fick de inte komma in mer. Personalen hjälpte till att plocka upp en del saker.”

De närstående berättar också vid samma intervju att det skulle gå snabbt, och beskriver det också som att de fick slänga in sakerna. De fick inte se lägenheten innan. En brukare berättar att denne inte tror att det fanns några regler vid inflyttningen. Brukaren menar att det var upp till en själv att hålla avstånd och använda munskydd. Det var karantän i två veckor efter inflyttning men den äldre ”fick lov” att gå ut på promenader.

En brukare uppger att de får håret klippt i tvättrummet och även får fotvård där. Det har på detta boende funnits restriktioner för yrkesverksamma att komma till boendet.

För långtgående besöksrestriktioner utan stöd i lag

Besöksförbud vid smittutbrott på boendet

I en intervju med boende och närstående berättar de att närstående har blivit stoppade från besök när det har funnits misstänkt smitta på boendet.

Isolering/karantän om man vistats utanför boendet

En närstående beskriver i en intervju att om brukarna har varit i någon butik utanför boendet så blev de isolerade i sin lägenhet. ”Därför har vi inte besökt någon butik med vårt boende när vi varit ute på promenad.” En brukare berättar att hen, efter att ha åkt till lasarettet, fick stanna på rummet i en vecka. Den boende upplevde inte några problem med det då denne fick in allt på rummet.

Personal på ett boende berättar att boende som har vistats utanför boendet har isolerats på sina rum från det att de provtagits till att svar kommit. Personalen har då försökt att umgås med de boende inne på deras rum under dessa dagar så att de inte skulle sitta där för sig själva.

Personalen på ett annat boende uppger att de inte har dokumenterat samtycke från de brukare som suttit isolerade, och som fått stanna på sitt rum, utan att överenskommelser om detta gjorts muntligt.

En boende berättar att denne varit inlagd på sjukhus och sedan blivit isolerad i sin lägenhet i två veckor för att inte riskera att smitta någon annan. ”Det var hemskt att vara isolerad. Jag ringde mina närstående och var ledsen. Upplevde mig jagad av personalen under isoleringen”. Den närstående som var med under intervjun berättar att det varit svårt för den boende och att isoleringen skett utan samtycke.

Även personal vittnar i intervjuerna om att boende har upplevt isolering och karantän som svårt och jobbigt. De beskriver att om de äldre har lämnat boendet för att åka på fest eller något annat socialt sammanhang utanför boendet, så har de fått vara isolerade på sitt rum under två veckor efteråt. ”Brukarna har fått fatta sådana beslut på egen risk”

uppgger personalen.

En boende berättar att denne inte flyttat in under pandemin, men att hen hört att karantän gällt efter inflyttning. ”Det var så att man fick sitta i karantän om man varit på sjukhus eller liknande. Och jag avbokade därför ett läkarbesök.”

Personal på ett annat boende berättar att de boende samtyckt till ”isoleringsregeln” som man tidigare haft. Enligt denna personal har de boende varit medvetna om risken. Som exempel berättas att en boende avbokat ett besök hos optiker eftersom hen inte ville sitta i karantän efteråt. De brukare som gått i butiker och liknande har inte behövt sitta i karantän, däremot har brukare behövt det efter läkarbesök, besök på akuten och efter slutenvård.

I en intervju berättar ledningen att när en boende vill åka iväg för en aktivitet utanför boendet, t.ex. släktkalas, fest eller annat, så har det rekommenderats att de ska avstå. Annars har de behövt stanna på rummet och isoleras några dagar eller en vecka efteråt. Detta har inte varit aktuellt i så många fall. Vid ett tillfälle åkte en boende på fest och uttryckte sedan: ”Det var värt det!”.

Regler om antal besökare och inga barn

En äldre berättar att på dennes boende har något maxantal på besökare aldrig funnits. Brukaren får ha fyra besökare samtidigt och det har alltid gått bra. Alla är välkomna, även barn.

Personalen på ett annat boende beskriver hur man efter de tillfälliga besöksförbuden gick över till att närstående fick boka tid, komma max två besökare åt gången. Personalen beskriver att små barn inte ska komma på besök även om det inte finns någon angiven åldersgräns. ”Små barn kan inte förstå att de ska hålla distans och att de inte får kramas.”

Personalen på ett annat boende beskriver att initialt efter att det nationella besöksförbudet togs bort fick varje besök vara under en timme och max två besökare till varje person per besök. ”Nu har rutinerna ändrats och besöken får vara hur långa som helst om den äldre vill och orkar. Det får vara sju besökare per besökstillfälle nu. Om de enskilda sagt nej så har det varit så”. Personalen beskriver att de inte kan hindra vare sig enskilda att ta emot besök och inte heller besökare att komma.

I en annan beskrivning av personal på ett annat boende framkommer att när det gällde besök för personer i livets slutskede hade verksamheten andra rutiner, vilket innebar att man släppte på rutinen om max två anhöriga på besök. ”Detta utifrån att det kunde vara fyra barn som skulle vara närvarande och det kändes skönt för oss i personalen att kunna släppa på det.”

Svårigheter i besökshanteringen

Besökare som inte vill följa rekommendationerna

Intervjuad personal uppgger att det varit svårt när vissa besökare inte velat hålla sig till

reglerna, men att det har varit bra att de vid frågor haft möjlighet att hänvisa till ledningen.

Några av de boende har uppgivit att en besökare inte har följt anvisningarna och det har oroat dem. Personalen på boendet har fortsatt att säga till besökaren och det har uppskattats av de boende.

Intervjuad personal beskriver att det ibland har varit svårt att övertyga besökare om hur allvarligt det är om äldre blir smittade av covid-19. De har tvingats ta diskussioner med närstående som inte vill lyssna utan önskar komma in på besök trots smittorisken. De intervjuade anser att de själva och de boende varit mer överens om att rutinerna varit bra än vad närstående har varit.

Personalen upplever att det svåraste har varit att hantera de närstående som har struntat i reglerna. Personalen beskriver att när de sagt till om samma sak tio gånger så har de gett upp, ”de är ju inte poliser”. Närstående bär inte alltid skyddsutrustning och ibland umgås de i dagrummet istället för inne hos den äldre. Det har inte varit enkelt. De har hänvisat närstående som varit missnöjda till chefen men utanför kontorstid har det ibland varit svårt att hantera.

På ett annat boende beskriver personalen att närstående inte heller förstod besöksreglerna. Inledningsvis var det svårt att motivera besökare att följa reglerna och vissa närstående blev arga, men de flesta har ändå använt den skyddsutrustning som erbjudits. Vad som sedan hänt i den boendes lägenhet är svårt för personalen att veta, eftersom personalen inte varit med under besöken. Personalen har däremot flera gånger fått påminna några besökare om besöksreglerna. Även chefen har fått prata med vissa närstående för att få dem att förstå varför besöksreglerna finns och att det handlat om att förhindra smittspridning, vilket gynnar alla boende, inklusive deras närstående. Personalen har inte behövt ta dessa diskussioner med besökarna.

Personalen på ett boende är samstämmig och uppger att besökarna till största delen har följt de fastställda besöksrutinerna. De rutiner som inte har följts kan vara att någon besökare har stannat till vid matbordet och börjat prata med de boende vilket man inte får, eller att besökare uppgett sig vara vaccinerade, som skäl för att kunna röra sig runt på avdelningen. Det finns även besökare som tagit av sitt munskydd inne i lägenheterna vilket har gjort att personalen har behövt påminna om att de måste ha munskyddet på.

Exempel som framträder i intervjuer med ledning är:

- Det tycks ha varit lite svårt för besökare att förstå att proceduren med handsprit måste göras om flera gånger på boendet, svårt för dem att hålla avstånd och att behålla visiret på.
- Det finns besökare som inte använt munskydd, men då det varit en rekommendation har man inte kunnat göra så mycket åt det. Störst risk tror ledningen att det har varit i de boendes egna lägenheter eftersom personalen inte kunnat kontrollera det. Samtidigt förstår både ledning och personal svårigheten för den besökande att t.ex. göra sig hörd under munskydd och visir.

- Några familjer hade inledningsvis svårt att förstå varför de inte fick komma i lika stora sällskap som innan pandemin och varför de inte fick sitta med sina anhöriga i de allmänna utrymmena, som de varit vana att göra.
- Svårigheter med att besökare inte håller distans, de kramas, de tar av sig skyddsutrustning etc. Personalen har i dessa situationer känt sig frustrerade. ”Vi är inga väktare, och personal ska inte behöva ta fighten.”
- Besökare har inte velat vänta tills personalen kommer och följer dem ut efter ett besök utan gått ut från rum och avdelning själva.
- Till och från har personalen behövt stöd av cheferna i att bemöta närstående. Ledningen uppger även att de har varit noga med att personalen inte ska gå i konflikt med anhöriga som inte följer rutinerna.
- För att personal ska slippa hamna i diskussion med besökare har chef i jour funnits under en period.

Extra svårigheter vid kognitiv svikt²³

Personalen beskriver svårigheter med att kunna motivera brukare med kognitiv svikt att hålla avstånd eller försöka vara så mycket som möjligt i sina rum när de har symtom. Det är också svårt med handhygien men de har använt handsprit på tvättlappar. Personalen beskriver vidare att det har varit jobbigt med de som är friska och inte följer restriktioner och även med äldre med så kallat vandringsbeteende.²⁴ ”Det är viktigt att komma ihåg att man arbetar med människor och att det inte är något fängelse.”

Det är också svårare med information till de med kognitiv svikt beskriver intervjuad personal. ”De får information men glömmar snabbt, vi får upprepa informationen. De är också kontaktsökande.” Enligt personalen har dock färre besök på demsenheten medfört ett lugn som har varit positivt för de boende.

I en intervju beskriver ledningen att personal som arbetar med äldre med kognitiv svikt får lägga ner mer tid för att lista ut vad det är brukaren vill och behöver avseende besökshanteringen.

Besökshanteringen har varit resurskrävande

I flera personalintervjuer beskrivs att besökshanteringen krävt mycket personalresurser.

I en intervju beskriver personalen att ”i och med att entrén varit låst har vi behövt lämna vår avdelning för att möta upp besökare. Det har tagit sin tid att mötas, informera och följa dem till rummet. Under denna tid har kollegan varit ensam inne på avdelningen. Det har inte känts bra.”

På ett annat boende berättar personal att det som varit svårt under denna tid har varit känslan av att inte räckta till. Vården kräver mycket, det är många dubbelbemanningar,

²³Kognitiv svikt kan förekomma vid ett antal olika tillstånd och sjukdomar och kan ta sig uttryck i exempelvis minnesproblem. Demenssjukdom är en form av kognitiv svikt som beror på specifika sjukdomar i hjärnan (Socialstyrelsen, 2017).

²⁴ Vandringsbeteende är vanliga beteendemässiga symtom hos personer med demenssjukdom.

omvårdnadsbehov och stöd vid måltider. Besökare har velat komma ofta, vissa varje dag. När personalen är upptagen med måltider kan det bli mycket på samma gång. I intervjun beskrivs att man som personal vill ha tid att ta emot besökare för att det ska bli ett fint besök.

”Det är viktigt att göra ett fint intryck mot anhöriga, men ibland kan det vara svårt då både den inre och yttre stressen finns hos en. Det som har varit svårt att hantera med denna besöksrutin, är att det inte funnits nog med tid.”

I en intervju beskriver personalen att det kan vara stressigt om det ringer flera gånger på ytterdörren när man som personal hjälper någon med omvårdnad. Verksamheten har på detta boende inte haft särskilda besöksvärdar. Den personal som gått ner i entrén för att möta upp, har ansvarat för att dela ut skyddsutrustning och följa besökaren till rummet. Det har varit tidskrävande ibland, men framförallt sårbart att lämna kollegan själv på avdelningen.

Brukarna i en intervju berättar att de har fått samma hjälp som tidigare trots att personal haft mer att göra. De tycker att det har fungerat bra.

I en intervju med ledningen betonas att besökshanteringen inte har skett på bekostnad av brukarnas insatser.

Information till besökare och boende samt synpunkter på besökshanteringen

Den verksamhetsansvarige ska se till att de boende och deras besökare får information om de föreskrifter och allmänna råd samt rekommendationer som Folkhälsomyndigheten har utfärdat för att begränsa risken för spridning av sjukdomen covid-19. Om även smittskyddsläkaren har lämnat rekommendationer till verksamheten, ska information om dessa lämnas. Informationen ska dessutom innefatta hur föreskrifter, allmänna råd samt rekommendationer tillämpas med utgångspunkt från de lokala förutsättningarna i det särskilda boendet. Detta framgår av 9 § i besöksföreskriften (HSLF-FS 2020:46).

En brukare berättar att hen inte tycker att personal eller enhetschef informerat om pandemin och de restriktioner som det nationellt beslutats om. Brukaren har istället fått information via media samt genom kommunens hemsida.

I personalintervjuerna framkommer det att man på flera boenden har informerat om besökshanteringen på flera olika sätt. Exempelvis så har närstående fått information via närståendebrev, telefonsamtal, lappar på dörrar, anslagstavlor, information på rummen, information till anhöriga, muntligt, i boenderåd och via sociala medier. Vidare beskrivs det i flera av personalintervjuerna att yrkesverksamma har fått information om hur besök ska ske.

På ett boende beskriver personalen att besöksrutinen skrevs ut så att de kunde dela ut den även till besökande. Den har även mailats ut till närstående.

I en personalintervju framkommer att:

”Vi har ringt till många anhöriga (främst de anhöriga som genomför besök) och informerat om hur säkra besök ska genomföras. Vid behov av annat språk har närstående eller språkkunnig personal varit behjälpliga. Affischer med större text har satts upp vid entrén.”

På ett boende berättar personalen att den information som har gått ut, både till personal samt till närstående, har varit på svenska. Personalen uppger att de tycker att informationen om covid-19 och besöksrutiner också skulle gå ut på andra språk då boendet profilerar sig som ett mångkulturellt boende. Det finns boende i verksamheten som talar spanska och turkiska och de har inte fått skriftlig information på sitt språk. Personal som talar språket har då istället tolkat åt dem.

I en annan intervju berättar verksamhetsansvarig chef att de i personalgruppen som parallellt med arbetet också deltar i svenskundervisning har fått information på sitt hemspråk.

I en intervju med ledningen uppgav de intervjuade att de inte gått runt och informerat de boende då det skulle skapa mer oro än nytta. Det har istället varit individuellt anpassad information till boende som personalen framfört. ”Det har varit svårt när det gäller att det ständigt kommit ny och ändrad information från såväl Folkhälsomyndigheten som det regionala smittskyddet.”

Framgångsfaktorer som nämnts vid intervjuerna

I intervjuer har äldre, närstående, ledning och personal lyft följande framgångsfaktorer för en väl fungerande besökshantering under pandemin.

- Kontinuerlig information till personal, de äldre och besökare.
- God tillgång till skyddsutrustning och tydliga skyltar om var man kan tvätta/sprita händerna
- Ett närvarande ledarskap med bra stöd från ledningen till personalen från ledningens sida.
- Skriftlig information till boende och besökare inklusive information anslagen på entrédörren till boendet.
- Att personal och ledning har tid för samtal och dialog med boende och besökare om hur besöken kan hanteras på ett smittsäkert sätt.
- Särskilt avsatt personal för att hantera besöken.
- Tillräckligt med personal för besökshantering som utökas om så behövs.
- Tydliga besöksrutiner som är väl kända och följs av samtlig personal inklusive vikarier.

Hur de äldre beskriver sig ha påverkats av besökshantering, karantän och isolering

En boende berättar att hen upplevt det som att hen varit fängslad. Hade hen inte haft TV

och en Ipad så hade hen blivit galen. ”Instängd och inspärrad – så har det känts de sista två åren”. Brukaren beskriver sig vara van att få komma ut varje vecka, men under pandemin har hen inte fått lämna boendet. Brukaren har haft kontakt med anhöriga via sociala medier och telefonsamtal vilket har motverkat risken för depression som kunde ha uppstått utifrån att det sociala kontaktnätet begränsats med besöksförbud och besöksrutiner.

”Det är att inte ha fått gå ut – att inte få lämna boendet – som varit hemskt.”

En annan brukare berättar att innan IVO:s besök hade hen inte fått gå ut på två år. Brukaren är van att handla det hen vill äta då hen inte tycker om maten som serveras på boendet. Nu säger sig brukaren ha gått ner mer än 10 kilo under den aktuella tiden, då detta inte har varit möjligt. Det har inte varit några aktiviteter under den här tiden, dagarna och kvällarna har varit tråkiga. Brukaren har känt sig instängd och inte haft någon lust att äta.

En annan boende berättar att när smittspridningen var som värst fick de boende äta i den egna lägenheten men nu kan de som vill äta i den gemensamma matsalen igen. Några har dock valt att fortsätta att äta i den egna lägenheten.

Flera boende uppger att de saknar andra boende som de kan samtala med. En boende är upprörd över detta då hen vill umgås med övriga. Den boende säger att det är viktigt med denna stimulans. Några umgås med andra och då ses de inne hos varandra där de fikar, pratar och tittar på TV tillsammans. Det är viktigt att ha någon att prata med. Annars säger samtliga att de pratar mycket med personalen och att den kontakten är viktig för att inte känna sig ensam.

I personalintervjuerna framträder också en tydlig bild av hur de boende påverkats av färre besök och mindre möjligheter att vistas utanför boendet.

På flera boenden beskriver personalen att flera av de äldre har ätit sämre, varit ledsna och sårbara och uppgett att livet inte är värt att leva. De boende har tyckt att reglerna har varit jobbiga. Personalen uppfattar det som att situationen har påverkat de boendes hälsa mycket.

För personalen har det blivit tydligt hur viktig kontakten med närstående är för de boende. Personal kan inte ersätta de närstående.

I personalintervjuerna framkommer att personalen upplever att de boende har blivit deprimerade under pandemin. De är uppgivna och har blivit förändrade som personer. Under en lång period var det inte några aktiviteter, ingenting hände eller ordnades.

”Brukarna längtade och frågade efter aktiviteter tidigare, nu frågar de inte längre, de kan istället tacka nej när de erbjuds aktiviteter.”

Ytterligare en beskrivning från personal är att de boende fick äta inne på sina rum under pandemin när restriktionerna var som hårdast. Personal berättar att nu är det många som inte vill komma ut från sina rum för att äta tillsammans. De är vana att sitta själva

och det vill de fortsätta med.

I en personalintervju beskrivs att de äldre gråter för att de har varit så mycket på sina rum. De har känt sig isolerade och många har blivit deprimerade. ”Tiden att sitta och hålla handen har inte funnits som vanligt, endast under vissa dagar och tillfällen har det funnits tid för detta men långt ifrån så mycket man velat”. De boende har fått medicin, bland annat antidepressiva, mot sin oro och för att må bättre.

Ledningen berättar i en intervju att det har funnits några boende som inte har velat gå ut från sitt rum och själva har isolerat sig på grund av rädsla för smitta. Personalen har jobbat mycket med att trygga de personerna att försöka komma ut i de gemensamma lokalerna ibland.

Framtagandet av besöksrutiner i verksamheterna

Den verksamhetsansvarige ska fastställa rutiner för hur risken för spridning av sjukdomen covid-19 ska kunna begränsas vid besök i ett sådant boende som anges i 1 §. Detta framgår av 5 § i besöksföreskriften (HSLF-FS 2020:46). Rutinerna ska utarbetas med utgångspunkt från de föreskrifter och allmänna råd samt andra rekommendationer som Folkhälsomyndigheten har utfärdat för att begränsa risken för spridning av sjukdomen. Om smittskyddsläkaren har lämnat rekommendationer till verksamheten, ska även dessa beaktas vid utarbetandet av rutinerna. Om det finns olika behov hos de som bor i boendet, ska den verksamhetsansvarige bedöma om hänsyn behöver tas till dem vid utarbetandet av rutinerna. Rutinerna ska fortlöpande ses över och vid behov revideras så att de står i överensstämmelse med föreskrifterna och de allmänna råden samt de andra rekommendationerna från Folkhälsomyndigheten och från smittskyddsläkaren, om sådana har lämnats.

I intervjuerna med ledning beskrivs hur rutinerna har tagits fram på boendena. I en intervju berättar verksamhetschefen att det var oroligt i verksamheten i samband med att besöksförbudet skulle upphöra. Ledningen var orolig för en anstormning av besökare varför rutiner med en del restriktioner togs fram. Verksamhetschefen säger att det även var problematiskt att hantera situationen då det kom direktiv från olika håll och att även media påverkade närståendes inställning. Det har dock överlag fungerat bra och verksamheten har anpassat sig efter hand.

På ett annat boende beskriver ledningen att man i arbetet har varit uppfinningsrika. ”Vi skulle säkerställa säkra besök. Vi använde checklistan för säkra besök från Socialstyrelsen. Rutinerna skapades när pandemin började under våren och det är den stor kommunövergripande riktlinjen som boendet rutinen är utarbetad efter. Den har reviderats 10-20 ggr efter det, i början när rutinen infördes var det skapad av bland annat den Medicinskt Ansvarige Sjuksköterskan (MAS) i kommunen.”

I flera ledningsintervjuer uttrycks en farhåga att besökare har upplevt rekommendationerna vid besök som förbud. En chef beskriver: ”Ingen har uttryckt det men det framgår ju i den allmänna debatten, i TV och tidningar. Samtidigt förstår anhöriga och boende varför de har besöksrutinerna.”

På ett annat boende beskrivs att även om boendet har tillåtit besök så kan närstående uppleva rekommendationerna som förbud. Ledningen har ändå fått till sig att rekommendationerna har varit bra.

Hänsyn till boende med olika behov vid utarbetandet av rutinerna

Flera av de verksamhetsansvariga cheferna uttrycker att det inte alltid har varit helt lätt att förhålla sig de olika åsikterna och behoven avseende besökshantering som finns hos de boende. En verksamhetsansvarig chef beskriver i en intervju hur en av boende ville att partnern skulle komma in på rummet. ”Då använde vi en altandörr så partnern kunde komma in. Då reagerade dock några av de andra brukarna och tyckte att det var fel.”

En annan chef beskriver att ”vissa brukare ville sitta enskilt om diakon kom utan att sitta på det egna rummet och då ordnade vi det. Några få boende har också sagt att de inte vill ha besök alls men inte en hel grupp av brukare.”

I en intervju beskriver ledningen att man på boendet har haft en boende som inte vill ha besök och träffa så lite personer som möjligt – där har man gjort en individuell handlingsplan. ”Samtycke kring olika regler har vi tagit in genom att lyfta saker på boenderåd där de sitter tillsammans.” Boenderåd lyfter även andra fram, i en intervju berättar ledningen att när man skulle ta fram besökstider hade de det uppe på boenderådet och då lyftes det av de boende fram att det inte var bra med besök vid måltiderna.

Behovet av individuella lösningar beskriver en verksamhetsansvarig chef: ”Man får försöka att hitta sätt att följa med brukaren och se behoven. Vi kan inte begränsa utan det är rekommendationer. Vi har inte rätt att begränsa någon. Det är deras lägenheter och hem, även de gemensamma ytorna.”

Riskbedömning

Som en del av det fortlöpande arbetet med riskanalyser ska det göras en bedömning av vilka risker besök i det särskilda boendet kan medföra och vilka åtgärder som behöver vidtas för att begränsa risken för smittspridning i samband med besök. Detta framgår av 7§ i besöksföreskriften (HSLF-FS 2020:46).

I de olika intervjuerna med ledningen vid boendena beskrivs hur man har arbetat med riskanalysen avseende besökshantering.

På ett boende berättar ledningen att besöksrutinen togs fram utifrån en riskanalys där de tog hänsyn till de lokala förutsättningarna. Vid framtagandet deltog även verksamhetens sex skyddsombud samt representanter från kommunen.

Rutinen för hur verksamheten skulle hantera besök har tagits fram centralt i kommunen utifrån en riskbedömning där bland annat medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) deltagit.

Personalens kännedom om rutinerna och förmåga att tillämpa dem

Av 8§ i besöksföreskriften framgår vidare att den verksamhetsansvarige fortlöpande ska

säkerställa att personalen i det särskilda boendet har god kännedom om och förmåga att i det praktiska arbetet tillämpa de rutiner som har fastställts.

I intervjuerna med verksamhetsansvariga chefer beskrivs tankar, funderingar och situationer utifrån personalens kännedom om rutinerna och att det säkerställs att personalen har förmåga att tillämpa rutinerna. Det framkommer i intervjuerna att många i personalen har varit oroliga för att släppa in besökare, men att ledningen samtidigt anser att de har haft möjlighet att bemöta denna oro på olika sätt. När ledningen har varit tillgänglig har oron hos personalen ofta lagt sig.

Ledningen vid de särskilda boendena uppger i intervjuerna att personalen i stort har varit följsam till de satta besöksrutinerna. Cheferna beskriver samtidigt hur personalen ibland har varit för hårda med att efterleva rutinerna, exempelvis om någon besökare missat att boka besökstid i förväg och dessa då nekats att träffa sina anhöriga. Ledningen uppger också att det i vissa fall har funnits del problem hos personalen i följsamhet till besöksrutinen. Personalen har exempelvis varit irriterad på besökare som inte följt rekommendationerna.

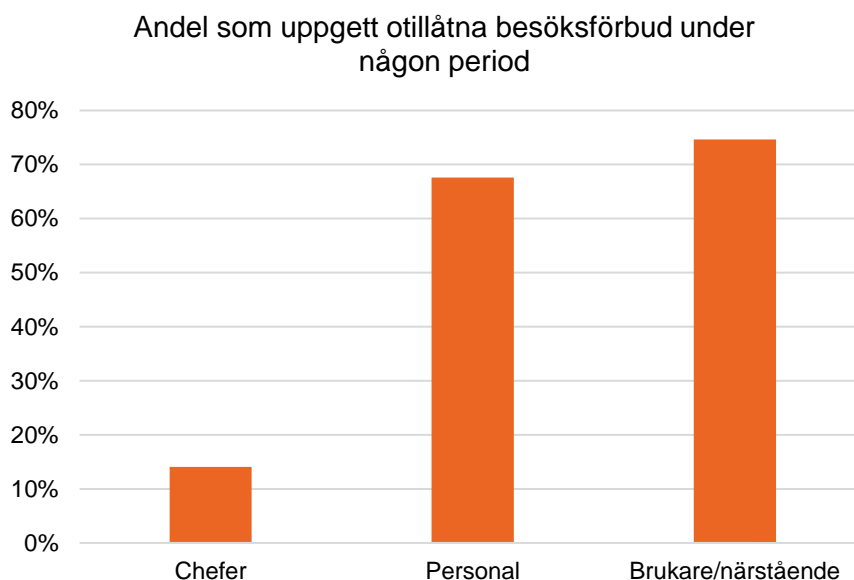
En chef uttrycker det på följande sätt:

”Varken chef eller personal kan vara väktare i dessa frågor, de kan inte tvinga eller bestämma, bara rekommendera. Som enhetschef har det ibland varit svårt att stötta och leda personalen i dessa frågor, då personalen upplever sig bli överkörda av anhöriga och ändå inte får säga ifrån. Där gäller det att bara förklara och lyssna. Det har verkligen varit dubbla budskap, att säga att man inte får eller bör, samtidigt som det ändå varit fullt möjligt att strunta i regler och i rutinen.”

Iakttagelser och lärdomar

För långtgående besöksrestriktioner utan stöd i lag

Vid genomgång av inkomna enkätsvar samt i tillsynsaktiviteter och andra sammanställningar framkommer på olika sätt att man på de särskilda boendena generellt har tagit fram och arbetar med besöksrutiner. Flera verksamheter tycks dock ha använt sig av begränsande besöksåtgärder utan stöd i lag som en del i dessa rutiner. Om man bortser från de verksamheter som har omfattats av de av Folkhälsomyndighetens beviljade tillfälliga besöksförbud så har både chefer, personal, brukare och närstående i sina enkätsvar uppgett att besöksförbud har rått under perioder när det inte har varit tillåtet.²⁵



Figur 21. Andel i respektive svarsgrupp i enkäterna som svarat att boendet har haft besöksförbud under någon period där kommunen inte har haft ett godkänt tillfälligt besöksförbud.

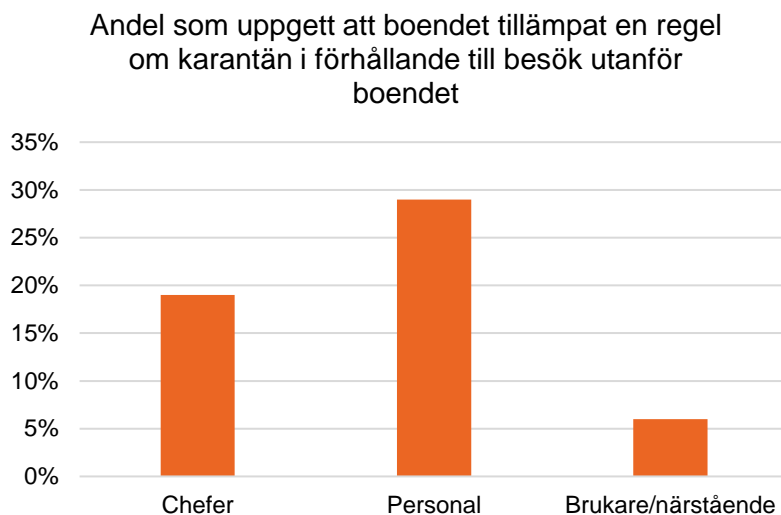
Återigen måste vi dock påminna oss att tiden påverkar tillförlitligheten i svaren. Det är svårt för alla att minnas exakt när det har rått besöksförbud på ett boende. Siffrorna måste tolkas med försiktighet. I tillsynen kring besök omfattar enkäten med frågor om besöksförbud till chefer och personal, totalt 72 särskilda boenden. Därtill har IVO haft en publik enkät där brukare och närstående haft möjlighet att svara på frågor avseende samma boenden.

Även vid genomgång av de tillsynsärenden som IVO har öppnat på förekommen anledning utifrån uppgifter om misstänkta otillåtna besöksförbud framkommer att flera av verksamheterna har haft besöksförbud utanför perioder av beviljade besöksförbud

²⁵ Uppgifterna om besöksförbud har korsats mot vilka kommuner som omfattats av de tillfälliga besöksförbuden och under vilka perioder.

genom Folkhälsomyndigheten. I den tillsynen har elva av de 46 kommuner/privata huvudmän som IVO har öppnat tillsyn mot fått kritik av IVO utifrån att det har förekommit otillåtna besöksförbud på särskilda boenden för äldre efter den 1 oktober 2020.

Andra begränsande besöksrestriktioner som framkommit i tillsynen är uppgifter från chefer och personal, på de 72 boenden, som kan uppfattas som någon form av regel om karantän eller isolering kopplat till besök. Flera chefer och personal (19 respektive 29 procent, se figur 22) har uppgivit i enkäten att det funnits en regel som innebär att ”De boende får ta emot besökare utanför boendet men då har de inte fått träffa de andra på boendet under ett antal dagar efteråt”. Huruvida brukarna har samtyckt eller ej till denna regel framgår inte av enkätsvaren.



Figur 22. Andel i respektive svarsgrupp i enkäterna som svarat att boendet har haft en regel om att de boende får ta emot besökare utanför boendet men då inte har fått träffa de andra på boendet under ett antal dagar efteråt.

I besöksföreskriften framgår att den verksamhetsansvarige ska fastställa rutiner för hur risken för spridning av sjukdomen covid-19 ska kunna begränsas vid besök. Det anges dock inte exakt hur besöken ska gå till. I sammanställningen av de 72 ärenden som ingått i tillsynen i syfte att följa upp tillämpningen av besöksföreskriften ser IVO att även om följsamheten till besöksföreskriften är hög så finns det verksamheter som har haft begränsande regler i sina besöksrutiner utan stöd i lag, bland annat ifråga om möjligheten för boende att ta emot besökare efter egna önskemål.

Vid genomgång av inkomna enkätsvar samt i tillsynsaktiviteterna framkommer alltså att flera verksamheter tycks ha använt sig av begränsande åtgärder avseende besök utan stöd i lag. Det är dock svårt att med säkerhet tolka svaren som äldre, närstående, personal och chefer lämnat om olika regler i besöksrutinerna. Vissa av de som svarat kan ha haft svårt att minnas när olika regler på boendet har funnits. Att det också kan ha förekommit perioder då dessa begränsningar faktiskt fick tillämpas efter beslut om besöksförbud från Folkhälsomyndigheten försvårar också tolkningen av dessa svar.

När det gäller besöksförbud på särskilda boenden för äldre fanns det i inledningen av pandemin inte några regler som möjliggjorde detta. Därefter införde regeringen ett nationellt besöksförbud mellan den 1 april och den 1 oktober 2020. Under besöksförbudsperioden har verksamheterna ofta tillämpat olika undantag, såsom vid palliativ vård eller vid besök utomhus och/eller användande av plexiglasskärmar vid besök. När det nationella besöksförbudet upphävdes upphörde möjligheten till besöksförbud. Mellan den 3 december 2020 och den 1 juni 2021 har det dock funnits en möjlighet för kommuner, län eller delar av län att beviljas tillfälligt besöksförbud på särskilda boenden efter ansökan till Folkhälsomyndigheten. Av 4 § förordning (2020:979) om tillfälligt förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19, som styr det tillfälliga besöksförbudet, framgår vidare att den verksamhetsansvarige för ett boende i det enskilda fallet får medge undantag från ett tillfälligt besöksförbud.²⁶ Verksamhetens eventuella riktlinjer för sådana undantag skulle i vanliga fall kunna vara att betrakta som otillåtna begränsande regler, men kan ha varit ett sätt att hantera undantag från det tillfälliga besöksförbudet.

Exempel på regler som förekommit är följande:

- Chefen/ledningen måste godkänna besök inomhus.
- Besök får endast ske utomhus.
- Besök är endast tillåtet för vissa utvalda närstående, såsom enbart, maka eller syskon.
- Besök av barn är inte tillåtna.
- Endast besökare som är vaccinerade för covid-19 är tillåtna.
- Endast besökare som kan uppvisa ett negativt testsvar för covid-19 är tillåtna.

Som vi nämnt ovan kan dessa under vissa perioder haft stöd i lag. Under andra perioder har de dock utgjort otillåtna begränsningar av besök.

I de 46 ärenden som IVO öppnat mot kommuner eller privata huvudmän på förekommen anledning (se mer under rubrik *Sammanställning av tillsyn utifrån misstanke om otillåtna begränsningar av besök*) fick sammanlagt 21 av dem kritik för att ha begränsat besök till särskilt boende på ett otillåtet sätt. De åtgärder som vidtagits utan stöd av lag i dessa ärenden framgår av figur 23.

²⁶ Undantag får beviljas om besöket görs för att bryta en separation mellan makar, sambor eller registrerade partner eller om det annars finns särskilda omständigheter.



Figur 23. Andel av de 21 kritikbeslut som har innehållit olika bristområden.

Att skydda mot smitta när åtgärder endast kan vara frivilliga

I intervjuer och yttranden finns uppgifter om att besöksförbud, regler om karantän och isolering samt andra begränsande åtgärder har vidtagits utifrån rekommendationer från det regionala smittskyddet i syfte att skydda de äldre från smitta. Detta utan att stöd funnits i lag, förordning eller föreskrift.

Som utgångspunkter för verksamheter enligt socialtjänstlagen gäller den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Det saknas rättsligt stöd för verksamheterna att enligt jordabalken (12 kap.), socialtjänstlagen, hälso- och sjukvårdslagen, smittskyddslagen och i övrigt, anta regler eller vidta åtgärder som utan samtycke begränsar eller förbjuder besök till särskilda boenden för äldre. Det saknas också rättsligt stöd för verksamheterna att anta regler eller vidta åtgärder som innebär att personer som bor i sådana boenden utan samtycke hålls isolerade i sina lägenheter eller i boendet som helhet.

Detta innebär att verksamheterna, bortsett från perioder under vilka (nationellt eller geografiskt begränsade) besöksförbud har gällt, i rättslig mening har varit hänvisade till att arbeta med frivilliga åtgärder, det vill säga åtgärder som på bygger på de äldres samtycke, för att uppnå en trygg och säker omsorg.

IVO har inom ramen för sin pandemirelaterade tillsyn avseende besök sett att verksamheter utan samtycke från de boende har begränsat möjligheten för dem att ta emot besökare. I vissa fall har besök helt förbjudits eller på annat sätt begränsats. Vidare

har IVO sett att det har förekommit isolerande åtgärder, vilket vanligen har handlat om att boende som har lämnat boendet för att träffa vänner och familj eller för att göra ärenden har uppfattat att de därefter varit tvingade till att vistas isolerade i sina lägenheter under viss tid. Härmed avses inte perioder under vilka besöksförbud har gällt.

Annat har inte framkommit än att de aktuella verksamheterna har agerat enligt ovan för att det bedömts påkallat för att skydda de boendes liv och hälsa. Det kan också konstateras att en del av de aktuella åtgärderna har vidtagits under en fas av pandemin då dödstaten har stigit samtidigt som det ännu inte funnits vaccinationskydd. Vi har dock i ett flertal beslut sedan pandemiutbrottet påtalat att ansvariga för verksamheterna har saknat rättsligt stöd för sådana begränsningsåtgärder.

Vad gäller eventuella orsaker till att ansvariga för särskilda boenden för äldre under pandemin har antagit regler eller arbetat på ett sätt som saknar rättsligt stöd vill IVO anföra följande.

Verksamheterna har sedan den 1 oktober 2020 enligt 5 § Socialstyrelsens föreskrifter om besök i särskilda boendeformer för äldre under covid-19-pandemin (HSLF-FS 2020:46) haft att fastställa rutiner för hur risken för spridning av sjukdomen covid-19 ska kunna begränsas vid besök. I bestämmelsen anges att rutinerna ska utarbetas med utgångspunkt från de föreskrifter och allmänna råd samt andra rekommendationer som Folkhälsomyndigheten har utfärdat för att begränsa risken för spridning av sjukdomen. Vidare anges i bestämmelsen att om smittskyddsläkaren har lämnat rekommendationer till verksamheten, ska även dessa beaktas vid utarbetandet av rutinerna.

IVO bedömer att kravet på att fastställa besöksrutiner, tillsammans med de rekommendationer som Folkhälsomyndigheten och smittskyddsläkare har lämnat, i vissa fall har inneburit att de boendes inställning och önskemål inte har tillmätts den avgörande betydelse som de ska ha.

IVO vill framhålla att det inom äldreomsorgen finns två principer som i vissa situationer kan vara svårförenliga i praktiken. Å ena sidan finns den grundläggande principen att tvingande åtgärder inte kan vidtas gentemot en person som beviljats insats i form av särskilt boende för äldre. Insatsen ska ges med respekt för den enskildes självbestämmande och integritet. I boendet har den enskilde sitt hem. Å andra sidan är det fråga om en skör grupp som är särskilt utsatt vid smittutbrott (covid-19-pandemin, säsongsinfluensa, vinterkräksjuka m.fl.) och som då behöver skydd. I det sammanhanget är det av betydelse att demenssjukdomar är vanliga inom gruppen, vilket innebär att många boende inte själva fullt ut kan ta eget ansvar i smittskyddshänseende. Vidare lever de boende, även om de alltså har sina respektive egna lägenheter i boendet, nära varandra och träffas vanligen regelbundet i gemensamma delar av boendet. Samtidigt utför personalen vanligen omsorgsinsatserna såväl i gemensamma delar av boendet som i de boendes respektive lägenheter. Gränserna mellan det privata, det gemensamma och verksamheten är inte alltid tydliga.

I sammanhanget vill IVO belysa frågan om smittskyddslagstiftningen är anpassad till de

förhållanden som kan uppkomma inom denna boendeform under en pandemi och under andra allvarliga fall av smittutbrott. I direktiven till utredningen av smittskyddslagen anges bland annat att utredaren ska utreda och, vid behov, lämna förslag som ställer krav på smittskyddsåtgärder inom särskilda boenden enligt socialtjänstlagen och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS. Utredaren ska också lämna förslag som möjliggör tillfällig kohortvård för äldre personer med nedsatt beslutsförmåga när det av smittskyddsskäl anses nödvändigt. IVO välkomnar dessa delar i översynen av smittskyddslagen. Förhoppningsvis kan de lärdomar som IVO lämnar i denna rapport vara ett bidrag till utredningens arbete.

Referenser

Coronakommissionens delbetänkande 1. (2020). *Delbetänkande 1– Äldreomsorgen under pandemin* (SOU2020:80)

https://coronakommissionen.com/wp-content/uploads/2020/12/sou_2020_80_aldreomsorgen-under-pandemin_webb.pdf

Coronakommissionens delbetänkande 2. (2021). *Delbetänkande 2 – Sverige under pandemin* (SOU2021:89)

https://coronakommissionen.com/wp-content/uploads/2021/10/sverige-under-pandemin-volym-1_webb.pdf

https://coronakommissionen.com/wp-content/uploads/2021/11/sverige-under-pandemin-volym-2_webbrev.pdf

Esaiasson, P. et al (2020). *Kriskommunikation och segregation i en pandemi – hur boende i utsatta områden informerades om coronaviruset våren 2020*. Göteborgs universitet, Institutionen för journalistik, medier och kommunikation

https://www.gu.se/sites/default/files/2020-09/84.Kriskommunikation_och_segregation_i_en_pandemi_0.pdf

Folkhälsomyndigheten (2020). Rekommendationer vid besök i särskilda boenden för äldre under covid-19. Artikelnummer 20146-1

Folkhälsomyndigheten (2020). Förebygg smittspridning av covid-19 vid besök på särskilda boenden för äldre. Artikelnummer 20146-3

Förordning om tillfälligt förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19 (2020:979).

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2020979-om-tillfalligt-forbud-mot_sfs-2020-979

Hälso- och sjukvårdslag (SFS 2017:30). Socialdepartementet.

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30

Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre. (2006). (Prop. 2005/06:115)

<https://www.regeringen.se/49bbe0/contentassets/ea92d89e96a24155b365fd9cc16b7c22/nationell-utvecklingsplan-for-var-d-och-omsorg-prop.-200506115>

Socialstyrelsens föreskrifter om besök i särskilda boendeformer för äldre under covid-19-pandemin (HSLF-FS 2020:46). Socialstyrelsen.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2020-9-6935.pdf>

Socialstyrelsen (2020). *Ordna för säkra besök på äldreboenden – checklista med reflektionsfrågor*. Artikelnr. 2020-9-6932

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-9-6932.pdf>

Socialstyrelsen (2021). *Behov av och tillgång till särskilda boendeformer för äldre*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialtjänstlag (SFS 2001:453). Socialdepartementet.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453

Patientlag (SFS 2014:821) Socialdepartementet.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
Box 45184, 104 30 Stockholm
Telefon: 010-788 50 00
registrator.vss@ivo.se
www.ivo.se

