

Bilaga 4 till kommunfullmäktiges protokoll 2006-04-03 § 5**Svar på interpellation 2006:4 av Ann-Katrin Åslund (fp) om restriktiv biståndsbedömning.**

Ann-Katrin Åslund påstår i sin interpellation att biståndsbedömningen har blivit alltmer restriktiv. USK gör regelbundna mätningar i oktober varje år och här nedan redovisas USK:s senaste siffror över hur utvecklingen varit de senaste åren. Andelen personer av befolkningen över 65 år som har bostad i vård- och omsorgsboende har ökat mellan 2002 och 2005.

Andelen av befolkningen över 65 år som har gruppboende, ålderdomshem, sjukhem, servicehus, korttidsboende och hemtjänst både i ordinärt boende och på servicehus har ökat. Värt att notera i dessa siffror är att biståndsbedömningen har varit mer generös under denna mandatperiod än den förra.

Vård- och omsorgsboende, ej servicehus

| Ålder | 1993 | | 2002 | | 2005 | |
|-------|------|-------|------|--------|------|--------|
| 65-69 | 172 | 0,5 % | 162 | 0,7 % | 181 | 0,7 % |
| 70-74 | 413 | 1,1 % | 363 | 1,5 % | 364 | 1,7 % |
| 75-79 | 833 | 2,9 % | 786 | 3,1 % | 770 | 3,5 % |
| 80-84 | 1551 | 7,0 % | 1412 | 6,2 % | 1437 | 6,8 % |
| 85-89 | 1659 | 13,8% | 1796 | 13,7 % | 1821 | 13,0 % |
| 90-94 | 923 | 22,1% | 1494 | 25,2 % | 1555 | 25,9 % |
| >95 | 287 | 30,4% | 650 | 42,3 % | 697 | 39,8 % |
| Summa | 5838 | 4,3 % | 6663 | 5,7 % | 6825 | 6,1 % |

Andel (%) omsorgstagare i åldern 65 år och uppåt, USK 2004-2005

| Samtliga | Totalt Okt-02 | Totalt Okt-04 | Hemtj. ordinärt boende Okt-02 | Hemtj. ordinärt boende Okt-05 | Hemtj. s-hus okt-02 | Hemtj. s-hus okt-05 | Korttids-boende okt-02 | Korttids-boende okt-05 |
|----------|---------------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------|---------------------|------------------------|------------------------|
| 65-69 | 3,3 | 2,9 | 2,2 | 2,1 | 0,4 | 0,3 | 0,1 | 0,1 |
| 70-74 | 6,3 | 6,4 | 3,8 | 4,3 | 0,9 | 0,7 | 0,3 | 0,2 |
| 75-79 | 11,9 | 12,1 | 6,9 | 7,9 | 1,9 | 1,2 | 0,4 | 0,4 |
| 80-84 | 23,1 | 23,8 | 13,0 | 15,2 | 3,6 | 2,4 | 0,8 | 0,8 |
| 85-89 | 43,7 | 42,3 | 23,0 | 24,8 | 7,0 | 4,8 | 0,8 | 1,0 |
| 90-94 | 66,4 | 67,2 | 28,9 | 34,8 | 12,6 | 9,1 | 0,9 | 1,3 |
| >95 | 85,0 | 86,1 | 29,1 | 36,4 | 13,9 | 12,2 | 0,7 | 1,1 |
| Summa | 18,4 | 18,8 | 9,7 | 11,2 | 3,0 | 2,2 | 0,5 | 0,5 |

Stockholms stad politiskt tillsatta revision presenterade i februari 2006 en rapport ”Styckevis och delat” om vården och omsorgen till multisjuka äldre som bor kvar i det egna hemmet. Rapporten beskriver samverkan mellan Stockholms läns landsting och tre av länets kommuner.

Rapporten berör både Stockholms stads ansvar för hemtjänst och biståndshandläggning och Stockholms läns landstings ansvarsområden för hemsjukvård i hemmet. Sammanlagt har 29 fall undersökts, varav nio personer härstammar från Enskede - Årsta stadsdel i Stockholm stad. Enbart fem av dessa har insatser från Stockholms stad.

Vårdtiderna på geriatriska kliniker och sjukhus kortas alltmer och detta ställer högre krav på den kommunala hälso- och sjukvården. Lanstinget har ansvar för hälso- och sjukvård i hemmet och kommunen i vård- och omsorgsboenden upp till sjuksköterskenivå. Rapporten visar att multisjuka får stora insatser från såväl slutenvården som öppenvården inom landstinget som från äldreomsorgen inom kommunerna, men att samordningen brister. Rapporten tar upp att biståndsbesluten sällan motsvarar de äldres behov och önskemål.

1. Vilka åtgärder avser du att vidta för att garantera äldres rätt till en rättssäker biståndsbedömning, med anledning av revisionskritiken?

De problem som rapporten för fram har tidigare uppmärksammats av äldreombudsmannen och äldreomsorgsinspektörerna i deras respektive årsrapporter 2005. Det visade sig då att vissa biståndsbeslut görs i en diskussion av vad staden kan erbjuda och vad den äldre vill ha hjälp med, vilket innebär att besluten sedan inte är möjliga att överklaga. Direkt efter att årsrapporterna presenterades vidtog jag en lång rad åtgärder för att förbättra situationen. Biståndsbesluten ska vara rättssäkra och möjliga att överklaga och därför har fortbildning startats hösten 2005 för samtliga biståndshandläggarna för att garantera rättssäkerheten i biståndshandläggningen. Vi har dessutom under hösten 2005 startat ett mobilt omvårdnadsteam i Enskede - Årsta för att förstärka kompetensen och förbättra det rehabiliterande synsättet inom hemtjänsten. En vaktmästarservice har startats i samverkan med landstinget för att hjälpa äldre med riskfyllda vardagssysslor och därmed minska antalet fallolyckor. Ett demensteam startar nu under våren 2006.

Jag tycker att samordningen mellan stad och landsting har förbättrats avsevärt sedan revisorerna gjorde sin studie. Jag har också efter att revisorsrapporten presenterades givit Stiftelsen Äldrecentrum i uppdrag att studera samtliga stadsdelars samverkansavtal och hur de fungerar i praktiken. Sjukvårdslandstingsrådet Inger Ros (s) har också med anledning av rapporten kallat till ett samordningsmöte, vilket jag välkomnar

2. Anser du att den restriktiva biståndsbedömning som revisionsrapporten beskriver är förenlig med de riktlinjer som fastställs för äldreomsorgen?

Påståendet att Stockholms stads biståndsbedömning har blivit mer restriktiv är ett påstående som det krävs mer belägg för än de som finns i rapporten. I Stockholms stad har sammanlagt 12 621 personer hemtjänst och i rapporten ingår fem personer varav dessutom två är nöjda med den hjälp de får. Biståndsbedömning är utifrån de siffror som visas ovan mer generös än den var under den förra mandatperiodens sista år. Det är tvärt emot Ann-Katrin Åslunds påstående lättare att få ett äldreboende idag än för 3 år sedan, med undantag av servicehusen där antalet avslag är konstant. Det innebär inte att det inte finns enskilda fall där personer har kommit i kläm. Biståndsbeslutet utgår också från behov och inte utifrån önskemål.

3. Hur ska staden garantera att äldre verkligen får de insatser inom hemtjänsten som de beviljas, mot bakgrund av de brister i uppföljningen som revisorerna pekar på?

I de flesta fall har en uppföljning gjorts. Rapporten är till stora delar byggd på intervjuer med i flera fall personer som lider av demens. Personer som har nedsatt minnesfunktion minns inte alltid de uppföljningar som gjorts. I övrigt har en förbättring gjorts. I december 2005 fattade kommunfullmäktige beslut om nya riktlinjer för uppföljning av hemtjänst, ledsagning och avlösning. Dessa riktlinjer gäller fr o m 2006 och kommer förhoppningsvis att innebära en förbättrat uppföljningssystem, ett mer genomtänkt system för uppföljning än tidigare.

Stadsdelsnämndernas biståndshandläggare svarar däremot för att följa upp att enskilda personer får den hemtjänst som beslutats. I Enskede-Årsta har under året en utökning gjorts av antalet biståndshandläggare.

Härmed anser jag mig ha besvarat interpellationen.

Stockholm den 3 mars 2006.

Margareta Olofsson social- och äldreomsorgsborgarråd