

A
B
C
D
E

Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning
Äldreomsorgsavdelningen

Tjänsteutlåtande
30 augusti 2005

Lennart Keberg
Tfn: 08-508 04 021

Dnr - - 2005

Till
Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd

**Förslag till Äldreomsorgsplan år 2006 – 2010 för
Stockholms stad**

Remiss från Kommunstyrelsen Dnr:327-2500/2004

Förslag till beslut

Stadsdelsnämnden överlämnar detta tjänsteutlåtande till Kommunstyrelsen som svar på remissen angående förslag till äldreomsorgsplan för Stockholms stad 2006-2010.

Anders Meuller

Bilagor Förslag till Äldreomsorgsplan år 2006 - 2010

Stadsdelsdirektör

Lennart Keberg
avdelningschef

Sammanfattning

Äldreomsorgsplanen är ett av de viktigare styrdokumentet inom stadens sociala verksamhet. De föresättningar som beskrivs inledningsvis under rubrikerna "Befolkningsutveckling" och "Ekonomiska konsekvenser" talar om stora krav på kommunernas anpassning av verksamheterna.

Förvaltningen anser att det tydligare bör framgå hur denna anpassning påverkar de insatser som kommer att beviljas den enskilde. Prioriteringar kommer att vara en del av anpassningen. Dessa prioriteringar anser förvaltningen ska vara politiskt beslutade för att vara ett stöd i stadens myndighetsutövning. Människor ska kunna göra en egen bedömning av vad äldre kan förvänta sig för insatser från stadens sida och vad den enskilde bör klara genom egna insatser. Förvaltningen saknar också ett resonemang kring hur andra aktörer än frivilligorganisationer kan engageras i äldrefrågor.

Ärendets beredning

- Ärendet utarbetat av Äldreomsorgsavdelningen
- Ärendet behandlat i stadsdelsnämndens pensionärsråd (SPR) den 27 maj 2005. De synpunkter som lämnats av SPR redovisas separat under respektive rubrik i ärendet.
- Ärendet behandlat i avdelningsgrupp den 17 augusti 2005.

Ärendet

Kommunstyrelsen har remitterat ett förslag till ny äldreomsorgsplan för Stockholms stad för perioden 2006-2010 till samtliga stadsdelsnämnder, socialtjänstnämnden, kulturnämnden, AB Svenska Bostäder, AB Stockholmshem, AB Familjebostäder, FB Servicehus AB och Kommunstyrelsens Handikappråd för yttrande senast den 30 september 2005.

Nuvarande äldreomsorgsplan gäller till och med december 2005. Tillsammans med övergripande inriktningsmål och prioriterade inriktningar fastställda av kommunfullmäktige ska äldreomsorgsplanen utgöra det främsta styrinstrumentet för stadens äldreomsorg. Med utgångspunkt från planen ska stadsdelsnämnderna utforma äldreomsorgens verksamheter efter lokala förutsättningar och behov.

Förvaltningens synpunkter

Insatser till äldre människor utgår ifrån socialtjänstlagens krav på självbestämmande och normalisering samt kommunallagens likställighetsprincip. Det innebär att den enskilde har ett starkt egenansvar för sin livssituation även under åldrandet över 65 år. Ett sådant ansvar är att kunna tillgodogöra sig information om vad som är möjligt att ta del av i samhället för att själv eller tillsammans med andra skapa en meningsfull tillvaro. Det ska vara möjligt för den enskilde att bygga upp tydliga förväntningar kring vilka insatser, som kan ges från den skattefinansierade, biståndsbedömda delen av samhället. Äldreomsorgsplanen ska vara ett dokument där den enskilde kan få sådan vägledning. Förvaltningen anser att förslaget till Äldreomsorgsplan år 2006 – 2010 inledningsvis ger en tydlig beskrivning av under vilka förutsättningar äldreomsorgen kommer att verka under planperioden.

Kommunernas förmåga till anpassning

Inledningsvis sägs att ”de omfattande demografiska förändringarna som samhället nu står inför kommer att ställa stora krav på kommunernas förmåga att anpassa sina verksamheter efter förändrade behov och resurser.” Förvaltningen delar denna uppfattning och har under de senaste

åren genomfört omfattande förändringar inom stadsdelens verksamheter, fördjupat samarbetet med Bromma stadsdelsförvaltning, landstingets primärvård, de kommunala bostadsbolagen och Hjälpmedelsinstitutet för att möta den förändrade verkligheten.

Lokal respektive central styrning

Under rubriken "Ekonomiska konsekvenser" lyfts fram att det kommer att bli "ett minskat ekonomiskt utrymme i framtiden." Förvaltningen delar därför uppfattning att de förändringar som kommer att behöva genomföras kräver en mycket större samordning och styrning gemensamt för staden för att bli effektiv. Det gäller främst planeringen av omvårdnadsboenden, men berör självklart också den öppna hemtjänsten. Det är mellan hemtjänsten, primärvården och geriatriken vårdkedjan kommer att utvecklas, snarare än mellan slutenvården och stadens omvårdnadsboenden som hittills varit fallet. Detta också med tanke på att hemtjänsten enligt kundvalsmodellen är en centralt upphandlad resurs och därför kommer att behöva metodutvecklas inför kommande upphandlingar. Förvaltningen anser att det lokala utvecklingsarbetet och myndighetsutövningen måste få ett tydligare stöd och vägledning från stadens centrala organ för att kommunallagens krav på likställighet på ett säkrare sätt ska kunna uppfyllas.

Mål och strategier för måluppfyllelse

Eftersom målen för äldreomsorgen är givna behövs kraftfulla och tydliga strategier som anger hur målen ska nås med hänsyn till de förutsättningar som beskrivits ovan. Förvaltningens bedömning är att de förslag till strategier som utvecklats i planförslaget inte ger vägledning om vilka prioriteringar förvaltningarna ska göra mellan olika insatser. Förvaltningen anser därför att det är angeläget att kommentera varje rubrik under respektive strategi.

Rubrik: Förebyggande arbete

Samhällsplanering

Inom Hässelby-Vällingby stadsdelsområde pågår en omfattande utbyggnad av bostäder samt omdaningen av Vällingby centrum. Samtliga detaljplaner behandlas av stadsdelsnämndens pensionärsråd. Samhällsförändringarna har en lokal karaktär men berör i alla högsta grad hela regionen. Förvaltningen anser att flera av dessa frågor skulle kunna behandlas centralt och mera generellt för att kunna ge ett fördjupat perspektiv på hur samhällsutvecklingen kan gynna och stimulera även äldres livssituation.

Stadsdelsnämndens pensionärsråd (SPR) anser att tillgängligheten till de äldres bostäder ska beaktas utifrån perspektivet att Stockholms stad ska bli världens tillgängligaste huvudstad till år 2010.

Seniorboende

Förvaltningens bedömning är att omvandlingen av servicehusen till seniorboende ger ett nytt och viktigt tillskott på bostadsmarknaden som ger den enskilde möjligheten att självständigt kunna planera för sitt framtida boende.

Mötesplatser för äldre

Förvaltningen anser att det finns många kommersiella mötesplatser som skulle kunna nyttjas av gruppen äldre. Ett ökat samarbete mellan hyresvärdar, näringsidkare och hemtjänst skulle kunna bidra till att äldre skulle kunna komma ut och ta en f.m. eller e.m. kaffe om detta organiserades på ett sätt som var lockande för den enskilde.

SPR framhåller vikten av mötesplatser som inrymmer möjlighet till aktiviteter, t.ex. skolornas kök, slöjdsalar och boulearenor. Friskvårdscentrum i stadsdelen är ett exempel på en ny typ av mötesplats för äldre. För att stimulera möten föreslår Rådet att ett "Äldrepass" i likhet med Ung 08-Passet borde erbjudas äldre.

Övrigt

Förebyggande hälsosamtal

Förvaltningen anser att det i planen saknas ett genomtänkt perspektiv på nämndernas ansvar för att hålla sig väl förtrogna med äldres levnadsvillkor, vad som brukar benämnas som uppsökande verksamhet. Den uppsökande verksamheten varierar starkt över staden. Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd har givit förvaltningen ett uppdrag att utveckla formerna för ett uppsökande arbete med ett folkhälsoperspektiv liknande det som finns i Köpenhamn. Förvaltningen anser att detta är en angelägen fråga men, som behöver behandlas ur ett kommunalt likställighetsperspektiv. Förvaltningen har därför anmält intresse att delta i ett arbete inom ramen för det uppdrag Socialtjänstförvaltningen har att utveckla ett folkhälsoprogram för Stockholms stad. Ett strukturerat uppsökande arbete kan med utgångspunkt i ett sådant program vara en politiskt prioriterad fråga över hela staden. Detta arbete bör samordnas med de försök till att utveckla en modell för hälsosamtal som görs inom landstinget utifrån primärvårdens uppdrag.

Rubrik: Stöd i ordinärt boende

Trygghetslarm

Det är lagstiftat om säkerhetsbälte för att öka tryggheten i trafiken. Ett sådant tydligt ansvar skulle kunna läggas på medborgarna även inom andra områden. Med ny teknik kan det vara möjligt för den enskilde att installera nya typer av larm som innebär att man själv kan säkra sin kommunikation med omvärlden och därmed öka sin trygghet.

Hemtjänst

Förvaltningen delar det resonemang kring hemtjänstens utveckling som redovisas i planen.

Kontinuitet i omvårdnadsarbetet

I förslaget lyfts fram svårigheterna att erbjuda personkontinuitet för personer som har stora omvårdnadsbehov och har insatser från många vårdgivare och dessutom har hjälp med städning och inköp. Specialisering och spetskompetens leder till att man fokuserar kring vissa kärnuppgifter och ansvaret för helheten kan bli lidande eller hamna på den enskilde. Genom kundvalsmodellen har stort ansvar för att skapa kontinuitet i vården lagts på den enskilde. Förvaltningen anser att ansvaret mellan den enskilde och vårdgivarna behöver klargöras beträffande kontinuitet och helhetssyn. Vikten av dokumentation lyfts fram. Metodutveckling av hur dokumentation ska föras för att snabbt kunna ge information i samband med nya vårdtillfällen behöver ske. Dokumentationen får inte ta orimligt stor del av den tid som vårdpersonalen har till sitt förfogande.

Rubrik: Dagverksamhet

Ett förtydligande behöver göras vad som är ”den enskildes specifika behov” och på vilket sätt en dagverksamhet ska vara anpassad efter dessa. F.n. finns två typer av dagverksamhet, en för demenshandikapp och en för personer som inte är dementa. Förvaltningen anser att en utveckling av nya verksamhetsformer är en stadsgemensam angelägenhet eftersom de ska tillgodose behov som finns hos medborgarna. Därefter kan lokala anpassningar göras om invånarna i dessa stadsdelar har mycket specifika behov. Det behöver definieras vilka av de specifika behoven som har sociala förtecken såsom språk, kulturell, sexuell läggning, religiös inriktning eller medicinska förtecken i form av somatiska krämpor, psykiska funktionshinder eller en kombination av båda.

Rubrik: Korttidsvård

Förvaltningen använder numera begreppen växelvård och avlastning för att beskriva denna tidsbegränsade insats. Dialogen måste föras med landstingets företrädare kring den oro som finns kring att insatser inte kan ges i den enskildes hem efter det att personen är utskrivningsklar. Tendensen som finns från slutenvårdens företrädare att vilja föreslå fortsatt institutionaliserat boende efter den högt institutionaliserade slutenvårdsvistelsen försvårar samarbetet mellan den kommunala myndigheten och slutenvården. Ett ytterligare klargörande av detta under denna rubrik är angeläget.

Rubrik: Särskilda boendeformer

Förvaltningen anser att förslaget till ny benämning, vård- och omsorgsboende, av de biståndsbedömda boendeformerna ger en tydligare beskrivning av vad den enskilde kan förvänta sig. Staden behöver ta fram en gemensam strategi kring omfattningen och inriktningen av de av FB Servicehus AB drivna särskilda boendena. Kriterier måste fastställas av vilka skäl den enskilde kan välja adress vid ansökan om omvårdnadsboende. Förvaltningen anser att snabba omstruktureringsbeslut ska kunna fattas av bolaget inom ramen för en helhetsplanering. Detsamma gäller investeringar. SPR anser att enhetshyror inom stadens omvårdnadsboenden borde införas istället för de marknadshyror som gäller nu.

Rubrik: Stadens hälso- och sjukvård

Förvaltningen delar förslagets syn på vikten av hälso- och sjukvårdskompetens som motsvarar det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret. Förvaltningen anser att centrala riktlinjer bör finnas för hur staden samlat ser på hälso- och sjukvårdsansvaret. Nuvarande MAS organisation med en mycket begränsad hälso- och sjukvårdskompetens inom den lokala stadsdelsförvaltningsorganisationen gör att strategier inom hälso- och sjukvårdsområdet inte utformas på ett enhetligt sätt. Detta belystes i den nyligen genomförda utvärderingen av stadens MAS funktion och dess bemanning. Hur kommer brukarnas hälso- och sjukvårdsbehov påverka utformningen av den sociala miljön och

omvårdnadsinsatserna i omvårdnadsboendena? Finns risk för en ”sjukhusifiering” av omvårdnadsboendena?

Rubrik: Stöd till anhöriga och närstående

Det ska finnas ett varierat utbud av stöd och hjälpinsatser till dem som vårdar anhöriga/närstående

Av planförslaget framgår att råd- och stödfunktioners utformning kan variera efter lokala förutsättningar. Förvaltningen ställer sig frågande till vilka de lokala förutsättningarna är som inte skulle kunna få stöd av ett för staden gemensamt åtagande kring omfattningen och inriktningen på stödet till anhöriga. Samarbetet med anhöriga är ur myndighetssynpunkt och socialtjänstens krav på integritet och självbestämmande en mycket komplex uppgift. Relationerna inom ett äktenskap eller en familj utsätts för stora påfrestningar när omvårdnadsansvaret kommer in. Detsamma gäller inför flytt till särskilt boende. Biståndshandläggarnas kurativa kompetens är här särskilt viktig. Den kurativa kompetensen är dock inte lika utvecklad bland vård- eller hälso- och sjukvårdspersonalen. Inom samhällets olika områden utvecklas det psykologiska/kurativa stödet till människor. Förvaltningen anser att staden skulle kunna behöva förmedla att man kan tillhandahålla beteendevetenskapligt stöd som komplement till de övriga insatser som ges inom äldreomsorgen. Hur en sådan insats skulle kunna organiseras och vara tillgänglig behöver utredas ytterligare.

Rubrik: Personalen

Anställda inom äldreomsorgen har hög kompetens som svarar mot de krav som verksamheten ställer

Förslaget till Äldreomsorgsplan lyfter fram flera angelägna områden för att garantera den kommande personalförsörjningen inom äldreomsorgen. För att uppnå det som i förslaget beskrivs som ”en sund balans mellan krav, ansvar, delaktighet och inflytande” behöver stadens uppdrag till medarbetarna i denna plan och andra präglas av fokusering på kärnuppgifter, som bidrar till att skapa tydliga förväntningar hos den enskilde pensionären och dennes anhöriga i mötet med äldreomsorgens medarbetare.

Rubrik: Samverkan med landstinget

Den kommunala äldreomsorgen ska samarbeta med landstingets hälso- och sjukvård med fokus på den enskildes behov

Förvaltningen anser att det är viktigt att betona att det råder en samsyn mellan huvudmännen kring vilka behov hos den enskilde som lagstiftaren anser vara samhällets åtagande att tillgodose. Det finns en hög grad av rättsmedvetenhet hos både handläggare och medborgare att samhällets insatser inte ska präglas av godtycke och brister i beslutsunderlag.

Professionalismen och den ömsesidiga respekten för respektive huvudmans uppdrag ger en god grund för en konstruktiv samverkan. För att det konkreta samarbetet kring den enskilde ska fungera behövs en uttalad vilja och samsyn mellan många nivåer hos respektive huvudman. Förvaltningen anser att samverkan är nödvändig men formerna sällan självklara och ständigt utsatta för personell förändring.

Samverkanskompetens behöver utvecklas hos respektive huvudman. Detta är en mycket angelägen samverkansuppgift.

Rubrik: God kvalitet i äldreomsorgen

Äldre - inte en homogen grupp

Förvaltningen delar förslagets syn på att äldre inte är en homogen grupp.

Staden behöver dock gemensamt analysera, eller ge stiftelsen

Äldrecentrum i uppdrag att utreda, på vilket sätt generaliseringar på gruppnivå påverkar medarbetarnas syn på den enskilde individen och den enskilde individens egen syn på sig själv. Utan en sådan kunskap är det svårt att avgöra när generaliseringar ska användas för att underlätta förståelsen kring enskilda individers situation. Frågan om människor vill bo där man bor eller vill flytta skulle då kunna få en mer nyanserad vinkling och underlätta den fortsatta boendeplaneringen.

Biståndsbeslut

Förvaltningen anser att meningen ”De äldre i Stockholm ska ha samma förutsättningar och möjligheter till äldreomsorg oavsett var i staden man bor.” behöver förtydligas i riktlinjerna.

Inflytande och delaktighet

Förvaltningen anser att det tydligare behöver anges vilka krav det faktiskt ställs på den enskilde medborgaren att utveckla sitt inflytande och sin delaktighet. Den enskilde har även ett ansvar vad i den egna livssituationen eller hur det personliga förhållningssättet till den egna livssituationen påverkar ens önskan till inflytande och delaktighet. Detta fråntar på inget sätt förvaltningen att vidta de åtgärder som ålagts nämnden. Att förstå ett avslag efter en ansökan hos myndigheten, att

förmå sig att överklaga, är en del av en fördjupad delaktighet och förståelse kring vad man som enskild ska kunna förvänta sig av samhällets insatser. Denna förståelse måste den enskilde ha möjlighet att skaffa sig långt innan det är aktuellt att söka bistånd och få sin sak utredd och bedömd. En tydlighet i Äldreomsorgsplanen är en sådan källa till kunskap.

Livskvalitet

De faktorer som definieras som livskvalitativa inom äldreomsorgen präglas av ett ”konsumerande” av tjänster inom omvårdnadsboendena. Den enskildes egna möjligheter att vara delaktig i sitt eget livskvalitetsskapande har då minskat eller helt upphört. Förvaltningen anser att det ska framgå av planen på vilket sätt den enskilde kan samverka med andra än äldreomsorgens personal och hur personalen ska agera för att underlätta dessa möten. Det måste även vara möjligt att definiera livskvalitetsfaktorer inte enbart som fysiska möten. Här kan tillgången till ny teknik och icke fysisk kommunikation även ha en betydelse för att utvidga vad som kan upplevas som livskvalitet. Om staden inte lyckas utvidga livskvalitetsbegreppet kommer det att finnas en ständig konflikt mellan det nödvändiga omvårdnadsarbetet, de medicinska insatserna och sociala aktiviteter. Otillräckligheten kommer att beröra och drabba alla, främst personalen och de boende.

SPR anser att det borde finnas en lagstadgad rätt till utevistelse för vårdtagare inom äldreomsorgen.

Äldres säkerhet

Förvaltningen anser att det behöver tydliggöras på vilket sätt den enskilde kan bidra till eller uppmuntras att bidra till att öka den personliga säkerheten och tryggheten. Även anhöriga har här en viktig roll att på ett realistiskt och förnuftigt sätt bedöma risker och oron för vad som behöver göras för att i mesta möjliga mån öka säkerheten kring de äldre, som av olika skäl inte själva kan skapa trygghet runt sin person. Insatser för kontroll och övervakning måste vägas mot integritet och självbestämmande.

De nya tjänster i form av ”fixar Malte” som föreskrivits i stadens budget behöver också fastställas om det är en funktion som ska finnas i alla stadsdelar eller om den kan tillskapas utifrån ”lokala förutsättningar”. Återigen för att tydliggöra vilka förväntningar den enskilde kan ha på samhällets insatser.

SPR påtalar vikten av att lättanvända värdeboxar borde installeras på äldreboenden för att eliminera stöldrisken av värdesaker för de äldre.

Frivilligverksamheter

Människors lust att knyta nya kontakter måste stimuleras. Förvaltningens uppfattning är att frivilligverksamhet måste ha en fast organisation en rimlig finansiering för att fungera över tid. Detta intygas av de flesta som är engagerade i föreningslivet. Enligt förslaget ska "Staden stödja frivilligorganisationer genom t.ex. ekonomiska bidrag, upplåtelse av lokaler eller andra stödformer." Formerna för stödet varierar över staden vilket uppfattas som en brist i likställighetsperspektivet. Stödet till frivilligorganisationer och föreningar har under åren varit fördelade på många olika förvaltningar. Formerna och rutinerna för ansökan, beslutskriterier varierar därför. För att utveckla frivilligverksamheterna bör ett styrande policyprogram tas fram inom staden.

Information

Förvaltningen delar de uppfattningar som framförs i förslaget om att informationen om stadens åtagande inom äldreomsorgen ska presenteras på ett lätt begripligt sätt och vara lätt tillgängligt.

Forskning och utveckling

Förvaltningen anser att forskningen inom äldreområdet skulle behöva kompletteras med det "mainstream" perspektiv som förespråks i utredningen "Äldre 2000". Perspektivet lyfter fram de likheter som finns mellan olika faser i livet, som t.ex. att livet hela tiden präglas av existentiella konflikter, som är en del av en normalitet. Perspektivet inkluderar olika gruppers perspektiv i en samhällelig helhet. Forskningen skulle också kunna vara mera lösningsfokuserad. Det finns en tendens att överproblematisera åldrandet, vilket alltid försvårar mötet mellan dem som ska hjälpa och de som är "behövande". Grunden för inflytande och delaktighet förvrängs i ett alltför problemorienterat synsätt. Formerna för utveckling av samordnad forskning mellan landstinget och staden bör vara en stadsövergripande angelägenhet och utgå från generella perspektiv.

Teknisk utveckling

Användningen av ny teknik inom äldreomsorgen har fått ett kvalitativt lyft inom staden genom att Kompetensfonden fått ansvar för att på ett strukturerat sätt driva denna fråga. Förvaltningen anser att teknik- och infrastrukturutveckling ska ha sin utgångspunkt i en starkt uttalad koncernstyrning. Det bör framgå av planen att detta är stadens intention och att medborgarna kan förvänta sig likställighet i dessa frågor.

Metoder för kvalitetsuppföljning

Förutom det som finns angivet anser förvaltningen att i planen ska redovisas den roll som tillsynsmyndigheterna har för att följa upp och utveckla kvaliteten inom äldreomsorgen. Även revisorernas funktion bör framhållas.

SPR anser att tjänsten som äldreombudsman bör tillsättas av en myndighet och inte ingå i stadens organisation.

Övriga synpunkter

Förvaltningen vill återknyta till det som inledningsvis beskrevs som de yttre förutsättningar som äldreomsorgsverksamheten har att anpassa sig till och om möjligt styra/påverka. Många bedömare anser att samhället/världen är inne i ett systemskifte som kommer att generera helt nya sätt för människor att samarbeta och relatera. Alla människor oavsett ålder kommer att bli berörda. Ett extra stort ansvar vilar på dem som har åtagit sig samhällspåverkande uppdrag att ur ett demokratiskt perspektiv försöka synliggöra dessa förändringar och vilka konflikter, kompromisser och ställningstaganden som är nödvändiga för att klara förändringen. Förslaget till Äldreomsorgsplan för år 2006 – 2010 kan/bör därför i många stycken göras tydligare.

SLUT