

Äldreombudsmannens instruktion

Äldreombudsmannen (ÄO) är en fristående funktion med möjlighet att förstärka den enskildes inflytande. Några av de viktigaste uppgifterna för ÄO är att:

- informera om stadens äldreomsorg
- ge råd, stöd och vägledning till äldre, deras anhöriga eller andra företrädare
- vägleda till rätt stadsdelsförvaltning eller myndighet och i vissa fall även förmedla kontakt
- ta tillvara och följa upp synpunkter, önskemål och klagomål samt förmedla dessa vidare till ansvariga inom äldreomsorgen.
- sprida goda exempel inom staden och föra dialog med stadsdelsförvaltningar och verksamheter, så att stadens omsorg och andra tjänster kan utvecklas och förbättras
- systematiskt dokumentera och följa upp synpunkter och förslag, för att därigenom kunna förebygga brister och sprida goda exempel
- årligen beskriva sina erfarenheter och sin syn på stadens äldreomsorg i en rapport till kommunstyrelsen.

Beslutad av kommunstyrelsen i Stockholms Stad i juni 2002

Sammanfattning

Totalt 25 581 personer över 65 år fick insatser från äldreomsorgen oktober 2007, vilket motsvarar 22,5 procent av befolkningen över 65 år.

Underlaget för denna årsrapport är synpunkter, frågor och klagomål från äldre och närstående.¹ Under 2007 har ÄO registrerat 1 452 synpunkter, de senaste två åren har det skett en ökning av inkomna synpunkter. Det totala antalet besvarade frågor är dock mer än det tredubbla, eftersom många ringer flera gånger i samma fråga.

Tabell 1 – kontakter med ÄO 2006–2007, antal och procent

Kategori	2007 Antal	2007 Procent	2006 Antal	2006 Procent
Närstående	1 024	70,5 %	758	63,0 %
De äldre	382	26,5 %	400	33,0 %
Personal och andra intressenter	40	3,0 %	46	4,0 %
Totalt	1 452	100 %	1 219	100 %

Äldreomsorgen i staden fungerar i många fall bra för de äldre och deras närstående. Det är viktigt att staden kan erbjuda alla äldre som har behov av äldreomsorg en värdig och trygg vård och omsorg.

¹ Begreppet *närstående* används här som samlingsnamn för nära anhöriga, släktingar, vänner eller gode män. Ibland används också begreppet *anhörig* och *anhörigvårdare* i texten.

De synpunkter ÄO fått in under året stämmer i stora delar med de utvecklingsområden som äldreomsorgsinspektörerna föreslagit i sina senaste inspektionsrapporter.

I ÄO:s uppdrag ligger att lämna synpunkter på stadens äldreomsorg utifrån de samtal som förts under året med äldre som har hjälpinsatser från staden och deras närstående. ÄO lämnar här förslag på angelägna utvecklingsområden ur den äldres och närståendes perspektiv. Utvecklingsområdena tar sin utgångspunkt i de synpunkter som inkommit från äldre och närstående under 2007.

Slutsatser

Äldre och närstående hör av sig till ÄO om sådant som rör livssituationen för äldre människor med behov av vård och omsorg. Ofta beskriver man en tillvaro som inte upplevs som värdig och trygg för den äldre eller för närstående.

Utifrån den helhetsbild som ÄO erhållit framgår tydligt ett behov av att utveckla innehållet i den vård och omsorg som erbjuds äldre både i hemtjänsten och i vård- och omsorgsboenden. Att bemötas med respekt av personal med rätt kompetens är avgörande för att de äldre som behöver vård och omsorg ska uppleva sin tillvaro som värdig och trygg.

Av inkomna synpunkter till ÄO framkommer brister i den vård och omsorg som ges till den äldre på vård- och omsorgsboenden eller i hemtjänsten. Behovet av en närvarande och kunnig chef efterlyses av relativt många närstående som kontaktar ÄO. Personalen behöver också ha en hög kompetens och ett medvetet förhållningssätt.

Fler äldre och närstående har framfört synpunkter över avsaknaden av stimulans och möjligheten att få stöd till en meningsfull tillvaro. Ett angeläget område är därför att utveckla nya arbetssätt, pedagogiska metoder samt forma innehållet i vård och omsorg på ett sådant sätt att social samvaro med meningsbärande kontakter kan erbjudas. Det är angeläget att hitta former som tar sin utgångspunkt i den äldres individuella förutsättningar, behov och livsstil.

Angående myndighetsutövning behövs ett fortsatt arbete med att säkra den äldres rätt till en rättssäker och likvärdig bedömning. Framförallt bör myndighetens ansvar för uppföljning på individnivå förbättras, så att den äldre erhåller en trygg och värdig vård och omsorg. Ett bedömningskansli har inrättats januari 2008 på äldreförvaltningen, vars övergripande uppdrag är att:

- säkerställa likvärdig bedömning
- följa upp att riktlinjer följs
- övergripande tydliggöra samt internt och externt kommunicera biståndshandläggarens roll och funktion.

Flera har också sig till ÄO för att få råd inför vårdplanering eller inför en överklagan till länsrätten när man har fått avslag på en ansökan. Detta gäller främst avslag till vård- och omsorgsboende.

Några har också ringt och berättat att de har en bra hemtjänst eller att äldreboendet eller gruppboendet är mycket bra. Under året har åtta sådana synpunkter registrerats.

Ofta, precis som tidigare år, handlar det om att man upplever bristande hänsyn till den äldres individuella förutsättningar, behov eller önskemål – oavsett om det handlar om biståndshandläggning, hemtjänst eller vård- och omsorgsboende.

Både äldre och närstående uttrycker ibland känslan att deras synpunkter inte tas på allvar eller är viktiga. Ett förbättringsområde kan därför vara att öka det totala antalet synpunkter på stadens äldreomsorg. Samtliga stadsdelar har system för att ta emot och åtgärda synpunkter som lämnas av äldre och deras närstående, men systemen skiljer sig mellan stadsdelarna och håller olika kvalitet. Stadsgemensamma rutiner och verktyg för synpunkter och klagomål skulle sannolikt leda till en utveckling av en vård och omsorg som motsvarar medborgarnas behov och förväntningar.

Positiva inslag under året är att förvaltningar och utförare ofta har tagit sig an synpunkter och klagomål som ÄO lämnat vidare till den aktuella stadsdelen på ett konstruktivt sätt och åtgärdat många problem – ofta genom att beslut tydliggjorts eller att missförstånd mellan parterna klarats ut.

Närstående och äldre har ibland också hört av sig till ÄO igen och berättat att problem har löst sig.

Äldreombudsmannens arbete under 2007

Äldreombudsmannen (ÄO) har telefontid måndag – torsdag kl. 09.00–11.30 och fredag kl. 13.00–15.00. Övrig tid kan meddelanden lämnas via växeln eller i en röstbrevlåda. ÄO nås också via e-post aldreombudsmannen@aldre.stockholm.se eller brev.

Information och samarbete

Tillgänglighet är A och O för äldreombudsmannen. Äldre och deras närstående måste hela tiden kunna känna att ÄO är lätt att nå och lätt att kommunicera med. Kontakterna sker via telefonsamtal, genom olika sammankomster anordnade av pensionärsorganisationer och andra föreningar för äldre och närstående.

Under 2007 har ÄO informerat om stadens äldreomsorg samt svarat på frågor och deltagit i samtal om äldres levnadsförhållanden vid 90 sammankomster. ÄO har därutöver träffat ansvariga för äldreomsorgen i de olika stadsdelsförvaltningarna och de lokala pensionärsråden för ett ömsesidigt informationsutbyte.

Information om ÄO finns på Stockholms stads hemsida – www.stockholm.se. Därutöver finns en broschyr om ÄO: s funktion dels på de olika enheterna inom äldreomsorgen, dels i andra lokaler där äldre vistas. Stadsdelsförvaltningarna och pensionärsorganisationer har också informerat de äldre i olika sammanhang om äldreombudsmannafunktionen.

Synpunkter till ÄO 2007

Totalt 25 581 personer över 65 år fick insatser från äldreomsorgen oktober 2007, vilket motsvarar 22,5 procent av befolkningen över 65 år. Under 2007 har ÄO registrerat 1 452 synpunkter, de senaste två åren har det skett en ökning av inkomna synpunkter. Det totala antalet besvarade frågor är mer än det tredubbla, eftersom många ringer flera gånger i samma fråga.

Tabell 1 – kontakter med ÄO 2006–2007, antal och procent

Kategori	2007	2007	2006	2006
	Antal	Procent	Antal	Procent
Närstående	1 024	70,5 %	758	63,0 %
De äldre	382	26,5 %	400	33,0 %
Personal och andra intressenter	40	3,0 %	46	4,0 %
Totalt	1 452	100 %	1 219	100 %

ÄO kontaktas i allt högre utsträckning av de närstående. Orsakerna till detta kan vara flera. De närstående själva uppger oftare att den äldre inte orkar höra av sig själv på grund av sviktande hälsa. Det kan också vara så att den äldre inte har velat ta kontakt själv och ibland inte heller velat att anhöriga gör det, av rädsla över att den omsorg och vård man får kan bli sämre.

Det händer också att den äldre kan ha svårigheter att förstå till vem de kan vända sig när de upplever att äldreomsorgen inte fungerar eller vill veta varför en biståndsansökan inte blivit beviljad.

Det är allvarligt om äldre personers möjlighet att direkt kunna framföra sina synpunkter minskar av andra skäl än sviktande hälsa. Att själv kunna framföra sina synpunkter är en demokratifråga, men det handlar också om den äldres möjligheter till ett reellt inflytande över sin omsorg och vård.

Frågor och synpunkter besvaras oftast via telefon eller e-brev och ett fåtal besvaras via brev (se tabell 2). ÄO har också träffat äldre eller anhöriga genom personliga besök vid 49 tillfällen för att ge råd och stöd. Alla inkomna synpunkter dokumenteras i datorprogrammet Hera.

Tabell 2 – Äldreombudsmannens kontakter 2005–2007, antal

2007	2006	2005	Typ av kontakt
1 452	1 219	888	Registrerade synpunkter
20	26	22	Inkomna brev
280	250	127	Inkomna e-brev
12	15	21	Personliga besök på kontoret
25	20	17	Besök i hemmet
12	8	11	Besök på äldreboenden
90	98	114	Informationstillfällen

Inkomna synpunkter har även sammanställts per stadsdelsnämnd (se tabell 3).

Tabell 3 – Ärenden per stadsdelsnämnd² 2002–2007, antal

Stadsdelsnämnd	2007	2006	2005	2004	2003	2002
Bromma	68	76	48	35	36	23
Enskede – Årsta	95	59	53	52	52	38
Farsta	97	83	35	32	48	24
Hägersten	78	43	34	41	13	9
Hässelby – Vällingby	136	112	61	48	63	14
Katarina–Sofia	73	41	19	22	27	12
Kista	23	20	8	18	11	3
Kungsholmen	84	75	40	43	55	21
Liljeholmen	60	30	25	51	45	20
Maria – Gamla Stan	139	76	62	58	101	50
Normalm	95	112	66	57	132	51
Rinkeby	20	18	7	11	2	1
Skarpnäck	31	38	44	35	47	29
Skärholmen	49	38	33	36	37	28
Spånga – Tensta	69	40	24	25	17	14
Vantör	45	26	18	19	26	18
Älvsjö	36	18	11	27	23	14
Östermalm	107	62	87	58	50	42
Stadsdelsnämnd saknas*	97	184	155	178	79	46
Övriga**	11	15	14	80	74	23
Andra kommuner	39	53	44	69	44	40
Totalt	1 452	1 219	888	995	982	520

* Den enskilde har inte velat uppge stadsdel.

** Andra myndigheter, förvaltningar eller fastighetsägare samt studenter som söker information.

² Stadsdelarna redovisas av redovisningstekniska skäl utifrån den indelning som rådde första halvåret 2007.

Tabell 3 visar att antalet inkomna synpunkter har ökat med 39 procent sedan 2005, det senaste året har ökningen varit 16 procent. I tolv stadsdelar (66,5 procent) har det skett en ökning, i några nästan en fördubbling, av inkomna synpunkter. I fem stadsdelar (28 procent) ligger antalet på ungefär samma nivå som tidigare (+-10 synpunkter) och i en stadsdel (5,5 procent) har det skett en minskning.

Tabellens ska inte läsas som att en ökning av inkomna synpunkter är tecken på sämre kvalitet och den ger heller inte svar på om det är bättre eller sämre i en stadsdel jämfört med en annan. För att kunna jämföra stadsdelarna och göra stadsövergripande analyser behöver en jämförelse kunna göras mellan dels respektive stadsdels egna inkomna synpunkter och klagomål, dels de synpunkter och klagomål som kommit in till ÄO under samma tidsperiod.

Stadens äldreomsorg saknar i dag ett sådant övergripande gemensamt system, vilket gör att man i dag inte kan se förbättringsområden på ett generellt plan.

Våren 2008 kommer ÄO tillsammans med stadsdelsförvaltningarna göra en analys av de synpunkter och klagomål som kommit direkt till stadsdelen och de som inkommit till ÄO. Det är viktigt att kunna identifiera de kvalitetsbrister som finns, för att kunna arbeta med förbättringar som kan åtgärdas lokalt i stadsdelen. Redan nu framgår tydligt att antalet synpunkter ökar i stadsdelar där ÄO oftare deltagit vid informationsmöten med intresseföreningar för äldre.

En del synpunkter går inte att härleda till någon särskild stadsdelsnämnd, eftersom det inte alltid är möjligt eller lämpligt att fråga den som hör av sig. Den som kontaktar ÄO vill dessutom ibland vara anonym och tala med någon som har tystnadsplikt. Då registreras synpunkten i kategorin *Stadsdelsnämnd saknas*. Under 2007 har dock fler medborgare än tidigare varit villiga att uppge stadsdel, vilket är positivt för stadsdelarnas möjlighet att kunna arbeta med de brister som gäller just den stadsdelen.

Medborgare från andra kommuner har hört av sig i mindre utsträckning än tidigare, vilket kan bero på att fler kommuner förbättrat sin konsumentvägledning till äldre eller inrättat en funktion motsvarande ÄO.

Positiva inslag under året är att förvaltningar och utförare ofta har tagit sig an synpunkter och klagomål på ett konstruktivt sätt och åtgärdat många problem – ofta genom att beslut tydliggjorts eller genom att missförstånd mellan parterna klarats ut. Närstående och äldre har ibland också hört av sig till ÄO igen och berättat att problem har löst sig.

Varför hör den äldre eller närstående av sig?

Äldre och närstående hör av sig till ÄO om sådant som rör livssituationen för äldre människor med behov av vård och omsorg. Ofta beskriver man en tillvaro som inte upplevs som värdig och trygg för den äldre eller för närstående. Synpunkterna gäller främst brister i den vård och omsorg som ges till den äldre på vård- och omsorgsboenden eller i hemtjänsten.

Flera har också vänt sig till ÄO för att få råd inför vårdplanering eller inför en överklagan till länsrätten när man har fått avslag på en ansökan. Detta gäller främst avslag på ansökan till vård- och omsorgsboende.

Några har också ringt och berättat att de har en bra hemtjänst eller att äldreboendet eller gruppboendet är mycket bra. Under året har åtta sådana synpunkter registrerats.

Ofta, precis som tidigare år, handlar det om att man upplever bristande hänsyn till den äldres individuella förutsättningar, behov eller önskemål – oavsett om det handlar om biståndshandläggning, hemtjänst eller vård- och omsorgsboende.

Synpunkter och klagomål registreras utifrån den insats det handlar om. Den största kategorin (56,5 procent) gäller äldres behov av vård- och omsorgsboende och andra boendefrågor. Denna kategori har minskat med 5,5 procent jämfört med 2006.

Frågor om hemtjänst och dagverksamhet står för 27,5 procent av alla synpunkter – en ökning med 7,5 procent jämfört med 2006. Av dessa gäller 97 procent hemtjänst.

Social isolering, mat och måltider, ekonomi, färdtjänst, hjälpmedel, sjukvård samt behov av information står för resterande 16 procent av synpunkterna, vilket är en svag minskning jämfört med 2006.

Både äldre och närstående uttrycker ibland känslan att deras synpunkter inte tas på allvar eller är viktiga. De menar ibland att den som tar emot ett klagomål lyssnar vänligt och ger intryck av att problemet ska rättas till, för att senare upptäcka att inget hänt och att problemet kvarstår. Det kan också vara så att den enskilde hänvisas till att själv skriva ner synpunkten på en blankett, ibland på en hemsida, eller att man hänvisas till någon annan person inom enheten eller på förvaltningen.

På samma sätt som tidigare år har äldre och närstående också uttryckt en rädsla över att klagomål eller kritik kan komma att drabba den som får hjälpen eller att den närstående kan betraktas som ”besvärlig”. Vid några enstaka tillfällen har närstående och äldre även upplevt att man blivit ”ställda till svars” eller känt sig ”otacksamma” när de framfört synpunkter. Detta är förstås allvarligt, men ÄO hoppas att det rör sig om olyckliga undantag.

Många uttrycker dessutom att det inte är den enskilde vårdarens fel utan att det handlar om systemfel. Man beskriver en oro över att någon enskild anställd ska drabbas, i stället för att deras synpunkter leder till att systemfelen rättas till.

Sammanfattningsvis menar ÄO att synpunkter från äldre och närstående alltid måste tas på största allvar. Synpunkter från äldre som har erfarenhet av stadens äldreomsorg och deras närstående är viktiga. De utgör ett underlag för en seriös dialog mellan verksamhetsansvariga och de berörda, för att identifiera nya eller ej tillgodosedda behov som behöver utvecklas inom verksamheten, så att den äldre och deras närstående ska kunna uppleva sin tillvaro värdig och trygg.

Vilka problemområden upplever de äldre och närstående?

Det stora flertalet äldre och närstående är nöjda med den vård och omsorg man får. Av förklarliga skäl bygger denna rapport på olika situationer och sammanhang där man inte har varit nöjd och därför känt sig föranledd att kontakta ÄO.

Synpunkterna till ÄO kategoriseras i huvudområden utifrån den äldres eller den närståendes beskrivning och upplevelse av frågeställningen eller utifrån var svårigheten ligger. De problemområden som varit aktuella 2006 och 2007 framgår av tabell 4 nedan.

Tabell 4 – Problemområden 2006–2007, andel

Problemområde	2007	2006
Omsorgens innehåll, kontinuitet, bemötande, innehåll i vardagen samt arbetsledning och kompetens	41 %	36 %
Myndighetsutövning	37 %	34 %
Bostad, seniorboende och tillgänglighetsfrågor	5 %	6 %
Avgifter och ekonomi	4 %	5 %
Övriga synpunkter	13 %	19 %

För att kunna ge en mer detaljerad redovisning av det som framkommit i alla kontakter som ÄO haft med äldre och deras närstående under 2007 väljer ÄO att beskriva äldres och närståendes upplevelser, synpunkter och klagomål i en bilaga. Se därför vidare i bilaga 1.

ÄO väljer också att inte dra generella slutsatser om respektive stadsdelsnämnd i denna årsrapport utan pekar i stället på de utvecklingsområden som är angelägna för staden som helhet.

Förslag till utvecklingsområden

I ÄO:s uppdrag ligger att lämna synpunkter på stadens äldreomsorg utifrån de samtal som förts under året med äldre som har hjälpinsatser från staden och deras närstående. ÄO lämnar här förslag på angelägna utvecklingsområden ur den äldres och närståendes perspektiv. Utvecklingsområdena tar sin utgångspunkt i de synpunkter som inkommit från äldre och närstående 2007.

De synpunkter som ÄO fått 2007 stämmer också i stora delar med de utvecklingsområden som äldreomsorgsinspektörernas föreslagit i sina senaste inspektionsrapporter.³

1. Utveckla omsorgens innehåll

Utifrån den helhetsbild som ÄO erhållit framgår tydligt ett behov av att utveckla innehållet i den vård och omsorg som erbjuds äldre både i hemtjänsten och i vård- och omsorgsboenden.

Att bemötas med respekt av personal med rätt kompetens är avgörande för att de äldre som behöver vård och omsorg ska uppleva sin tillvaro som värdig och trygg

Andra faktorer är att den äldre får möjlighet att känna igen och kommunicera med dem som ger insatsen och att ett meningsskapande socialt liv kan upprätthållas. Främst handlar det om att utveckla verksamheterna utifrån varje äldres individuella behov och med en delaktighet som verkligen innebär att det finns något att vara delaktig i.

³ Årsrapporter 2007, 2006, 2005 och 2003.

Både den äldre och närstående behöver veta vem som tar ett helhetsansvar för vården och omsorgen om den äldre. Det är av största vikt att stadsdelarna finner arbetsformer som förhindrar att äldre och närstående hänvisas till flera olika personer inom systemet. Rimligt borde vara att den äldre och närstående har en person som håller i helheten.

Arbetsledning och kompetens

Äldreomsorgsinspektörerna har i sina senaste rapporter fokuserat på ledarskapets betydelse, personalens utbildning och övrig kompetens samt behovet av att ”upprusta” personaltätheten främst inom vård- och omsorgsboendena. De har också belyst vilka gemensamma förutsättningar som kännetecknar väl fungerande enheter.

Stadens medarbetarenkät 2006 visar att medarbetare i äldreomsorgen är något mer negativa till sin arbetsplats än övriga anställda i staden, framförallt avseende arbetsbelastning och möjlighet till återhämtning.

Flera rapporter⁴ har under de senaste åren belyst behovet av att skapa bättre förutsättningar för chefer och arbetsledare inom äldreomsorgen. Av inkomna synpunkter till ÄO framkommer tydliga brister som kan hänföras till detta område. Behovet av en närvarande och kunnig chef efterlyses av relativt många närstående som kontaktar ÄO.

Det behövs ett verksamhetsnära ledarskap med rätt förutsättningar för arbetet så att individperspektivet stärks och utvecklas. Chefer och medarbetare behöver ha rätt kompetens, tid för handledning och reflektion i arbetet samt möjlighet att utveckla pedagogiska metoder i arbetet. Ett verksamhetsnära ledarskap förutsätter:

- en gemensam värdegrund och vision
- förtroende- och tillitsfulla relationer mellan ledare och deras medarbetare
- stöd och legitimitet i nämnder och kommunfullmäktige
- en väl utvecklad struktur med tydliga mål och väl fungerande styr- och uppföljningssystem.⁵

Personalen behöver också ha en hög kompetens och ett medvetet förhållningssätt.

I kommittédirektiven till en kompetensreform inom vården och omsorgen om äldre⁶ framgår att drygt hälften av samtliga som rekryterades till äldreomsorgen 2005 hade omvårdnadsutbildning. Detta kan jämföras med förskolan där ungefär 5 procent saknar utbildning för arbete med barn.

Det är positivt att Stockholms stads i Äldreplanen 2007–2011 beslutat att: ”Anställda inom äldreomsorgen ska ha adekvat utbildning och kompetens som svarar mot de krav som verksamheten ställer.”

Det är angeläget att staden har enhetliga kompetenskrav inom äldreomsorgen för samtliga personalkategorier inom äldreomsorgen, även för andra yrkesfunktioner

⁴ Arbetsmiljöverkets rapport 2006:12 Riskfyllda psykosociala arbetsförhållanden för omsorgschefer. Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum rapport 2004:2 Om man ska vara stöttepelare åt andra måste man stå stadigt själv samt Länsstyrelsen i Stockholms Län, Äldreboende i Stockholms län faktablad 2008:1

⁵ Ur forskningsrapporten Verksamhetsnära ledarskap – kännetecken och förutsättningar, fokus Kalmar län, Peter Westlund, rapport 2005:2.

⁶ Socialdepartementet Kommittédirektiv 2007:155.

som t.ex. chefer, sjuksköterskor och biståndshandläggare. Just nu pågår ett samarbete mellan Äldreförvaltningen och SLK/Personalstrategiska avdelningen för att lämna förslag till vad som kan anses som grundutbildning.

Staden har under de senaste åren erbjudit ett omfattande utbildningsutbud till äldreomsorgens personal. Ett angeläget utvecklingsområde är därför att chefer prioriterar den investering som behövs i medarbetares och egen kompetensutveckling.

Det är nödvändigt att personaltätheten är tillräcklig, så att en trygg och säker bemanning utifrån de äldres faktiska behov kan upprätthållas. Vid en del samtal med närstående framkommer att de anser att den fasta bemanningen i flera fall varit för snävt planerad för att klara oväntad frånvaro, vilket i sin tur lett till en otrygg situation för den äldre men också för närstående.

Sjuksköterskans omvårdnadsansvar i vård- och omsorgsboendena är av största vikt, och en del av de synpunkter som kommit in indikerar dels bristande identifiering av hälsoproblem hos de äldre, dels bristande uppföljning. Flera enheter saknar sjuksköterskor i det dagliga arbetet utan sjuksköterskan arbetar som ”konsult”. Det vore angeläget att se över hur organisationen bäst bör se ut för att ge optimal trygghet för den äldre. Äldrecentrum har i en rapport belyst detta område.⁷

Frågan bör också ställas om en del av förklaringen till att äldre t.ex. hänvisas till en blöja i stället för att få hjälp till toaletten, eller att mat och måltider inte fungerar tillfredsställande så att den äldre riskerar att bli undernärmd, kan hänföras till att vårdpersonalen inte har tillräckligt direkt stöd och handledning i omvårdnadsarbetet.

Även planeringen av hjälpinsatserna behöver förbättras, så att den äldre inte ständigt utsätts för nya ansikten. God kvalitet i vård och omsorg förutsätter att relationer kan skapas mellan den som får insatsen och den som ger insatsen.

Meningsfullhet och utevistelse

I stadens äldreplan för 2007–2011 står följande: ”Staden ska fokusera på ökad livskvalitet för äldre genom uppsökande och förebyggande arbete, vardagsrehabilitering samt större socialt innehåll i verksamheten.” Det står vidare att: ”Promenader är en viktig förebyggande insats som på sikt kan motverka ökat vårdbehov.”

Det är positivt att dessa frågor lyfts fram som viktiga områden och att de också finns med i de nya riktlinjerna för handläggning inom äldreomsorgen. Fler äldre och närstående har framfört synpunkter över avsaknaden av stimulans och möjligheten att få stöd till en meningsfull tillvaro.

Ett angeläget område är därför att utveckla nya arbetssätt, pedagogiska metoder samt forma innehållet i vård och omsorg så att social samvaro med meningsbärande kontakter kan erbjudas. Det är angeläget att hitta former som tar sin utgångspunkt i den äldres individuella förutsättningar, behov och livsstil.

⁷ Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum Enligt vetenskap och beprövad erfarenhet rapport 2006:4

Mat och måltider

För den äldre är måltiden och maten av största vikt både om man har hemtjänst eller bor på ett vård- och omsorgsboende. Det är därför positivt att mat och måltider betraktas som ett angeläget utvecklingsområde inom stadens verksamheter. Av äldreplanen 2007–2011 framgår följande: ”Maten ska vara vällagad och näringsriktig och för att öka matglädjen och aptiten är den sociala samvaron vid måltiden viktig.”

I de nya riktlinjerna för handläggning inom äldreomsorgen framgår att: ”Den äldre skall få hjälp med matlagning, eller om så önskas, leverans av matlådor. Den mat som serveras skall vara vällagad och näringsmässigt anpassad till äldres behov. Behovet av övrig hjälp i samband med måltiden skall också beaktas i biståndsbedömningen.”

En kostpolicy är föreslagen för stadens äldreomsorg och flera stadsdelar har också pågående projekt för att utveckla detta viktiga område. Äldreförvaltningen har under hösten 2007 via Stiftelsen Stockholms Läns Äldrecentrum genomfört en nulägesanalys av hur mat och måltider genomförs och upplevs inom stadens verksamheter. Resultatet kommer våren 2008.

Alla dessa aktiviteter bör sammantaget kunna leda till en klart förbättrad situation avseende mat och måltider för den äldre som får dessa insatser från stadens äldreomsorg.

2. Förbättra myndighetsutövningen

Angående myndighetsutövning behövs ett fortsatt arbete med att säkra den äldres rätt till en rättssäker och likvärdig bedömning. Framförallt bör myndighetens ansvar för uppföljning på individnivå förbättras, så att den äldre erhåller en trygg och värdig vård och omsorg.

Inom detta område har fler positiva förändringar skett 2007, varav de flesta förändringarna träder i kraft 2008. De viktigaste är följande:

- nya riktlinjer för handläggning av ärenden enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) för personer över 65 år
- valfrihetssystem för vård- och omsorgsboenden, exklusive servicehus, korttidsboende och profilboende (från den 1 juli 2008).

Därtill har ett bedömningskansli inrättats på Äldreförvaltningen från januari 2008, vars övergripande uppdrag är att:

- säkerställa likvärdig bedömning
- följa upp att riktlinjer följs
- övergripande tydliggöra samt internt och externt kommunicera biståndshandläggarens roll och funktion.

Genom de nu vidtagna åtgärderna bör de äldre och deras närstående få inflytande över och kunna välja boendeform i större utsträckning än tidigare.

Av riktlinjerna framgår att samtliga vård- och omsorgsboenden i staden är en gemensam resurs, men under 2007 har det förekommit att äldre fått avslag på sin önskan att få flytta till ett servicehus i en annan stadsdel och hänvisats till ett boende i den egna stadsdelen. Servicehusen ingår inte i det nya valfrihetssystemet och det är därför angeläget att de nya riktlinjerna beaktas när den äldre önskar bo i en annan stadsdel.

I riktlinjerna framgår att: ”Makar/registerade partners/sambor som båda beviljats boende i särskilt boende, skall med skälig levnadsnivå förstås att båda bereds plats i samma boende, om de begär det.” Detta bör underlätta för några av dem som hört av sig 2007. Svårigheten kvarstår dock för makar i mycket hög ålder där bara ena av makarna beviljas särskilt boende och den andra inte bedömts ha detta behov. Då dessa par sannolikt utgör några få undantag vore det rimligt att stadsdelarna skulle kunna hitta en mer individuell och flexibel lösning som ser till helheten för dessa makar.

Det är angeläget att staden fortsätter med fortlöpande kompetensutveckling, att stadsdelarna skapar tid och möjlighet för biståndshandläggarna att få handledning och att en levande diskussion kring etik- och värdegrundsfrågor hålls, så att biståndshandläggarna kan behålla och utveckla sin yrkeskompetens.

3. Vidareutveckla det systematiska kvalitetsarbetet

För den enskilde är det ofta en stor ansträngning att lämna synpunkter eller klagomål. Troligt är att många som har synpunkter på stadens äldreomsorg inte hör av sig, vare sig till stadsdelen eller till ÄO.

Länsstyrelsen i Stockholms län redovisar i sitt faktablad 2008:01 att det finns bristande rutiner för att samla in synpunkter och klagomål på länets äldreboenden. Framgångsrikt systematiskt kvalitetsarbete tar sin utgångspunkt i att identifiera de problemområden som finns i verksamheten. När sådant som inte fungerar kommer fram i ljuset finns det en möjlighet att förändra, och när en god idé eller en bra verksamhet uppmärksammas kan den spridas vidare till andra. Därför behövs både goda och dåliga exempel på hur äldreomsorg fungerar, från äldre som har erfarenhet av stadens äldreomsorg och deras närstående.

Ett förbättringsområde är därför att öka det totala antalet synpunkter på stadens äldreomsorg. Samtliga stadsdelar har system för att ta emot och åtgärda synpunkter som lämnas av äldre och deras närstående, men systemen skiljer sig mellan stadsdelarna och håller olika kvalitet.

Stadsgemensamma rutiner och verktyg för synpunkter och klagomål skulle sannolikt leda till en utveckling av en vård och omsorg som motsvarar medborgarnas behov och förväntningar. Genom att identifiera nya eller ej tillgodosedda behov samt förebygga brister, ökar möjligheten att styra, följa och höja kvaliteten på stadens äldreomsorg.

Bilaga 1 – Äldres och närståendes synpunkter som lämnats vid samtal och i brev

När vården och omsorgen fungerar bra till den äldre så når detta oftast inte ÄO av förklarliga skäl, men det händer några gånger under ett år.

En inkommen synpunkt på ett bra bemötande och god omsorg lämnades av en närstående vars anhörig flyttat in på ett vård- och omsorgsboende. Vid nästan varje tillfälle som den närstående var på besök, oftast lite sen kvällstid, så satt den äldre tillsammans med några medboende och någon personal i det gemensamma vardagsrummet i en trevlig samvaro med mycket skratt och värme. Närstående uttryckte också en glädje över att alltid känna sig välkommen till sin anhöriges nya boende.

Av de inkomna synpunkterna berör 41 procent brister i omsorgens kvalitet, brister i kontinuitet, brister i bemötande, bristen på meningsfullt innehåll i vardagen, brister i måltidens kvalitet samt brister gällande arbetsledning eller personalens kompetens.

De äldre beskriver konkreta brister i hemtjänsten eller på servicehus, medan de närstående oftare beskriver brister i omsorgen och vården av den äldre på vård- och omsorgsboenden – men ibland även brister i hemtjänsten.

Omsorgens innehåll

Bristerna i hemtjänsten handlar om att hjälp med städning inte fungerar, att bostaden är smutsig och ofräsch eller att sopor lämnats kvar. Brister uppstår oftare när den äldres ordinarie kontaktperson är borta, eller när hjälpen ges på kvällar eller helger. En del äldre upplever att hjälpen med personlig omvårdnad inte är tillfredsställande.

Jag duschar numera ofta själv med stor möda och stort besvär. Det gör jag därför att jag inte vet vem som kommer för att hjälpa till. Man har ingen som helst lust att klä av sig framför så många främmande personer. Duschning är en väldigt privat handling.⁸

Synpunkter på vård- och omsorgsboendena gäller oftare frågor som att den äldre inte får komma upp ur sängen när man själv önskar eller tvingas äta sin middag i sängen för att ingen har tid att hjälpa den äldre upp. Det kan också handla om brister i hjälpen med personlig omvårdnad, t.ex. att man inte blir rakad, inte får naglarna klippta eller att man blir påklädd med nedfläckade kläder.

Vid några tillfällen har den äldre inte fått hjälp till toaletten utan i stället fått höra t.ex. att ”du har ju en blöja”. Vid sådana tillfällen uttrycker både den äldre och närstående en stark känsla av att bli kränkta. Några närstående har uttryckt det som att ”de kanske ser det som en bekvämare lösning”.

Andra omvårdnadsbrister har gällt felaktig medicinering, viktnedgång eller uttorkning hos den äldre. Ibland påpekar närstående även att den äldre får otillräcklig vardaglig rehabilitering t.ex. efter ett benbrott eller en stroke.

⁸ Detta (och kommande) citat är hämtat direkt från de äldres och närståendes synpunkter. Tillstånd att använda citaten har inhämtats.

Närstående påtalar också brister i planering av omsorgen och vården av den äldre. De undrar ibland över meningen med att de i samband med inflyttning till särskilt boende uppmuntrats att berätta om den äldres vanor och önskemål, eller uppmanats att handla det den äldre tycker om. Ett exempel på detta kan vara att en närstående fyller den äldres kyl med drycker eller glass som den äldre tycker om. Att sedan upptäcka att det inte är någon som bjuder den äldre på det som finns där, särskilt när den äldre inte själv klarar av att uttrycka sin önskan eller sitt behov, känns tungt.

Hon klagar inte mycket. Vad hon skulle önska är att hon skulle få hjälp upp på toaletten, så hon slapp bajsas i sängen. Hon tycker det känns så förnedrande så hon "försöker hålla igen". Hon säger också att hon förstår att "flickorna inte har tid med sånt, det går fortare att vända mej och torka. Och dom har så mycket att göra."

Så där ligger en psykiskt klar 97-åring, som blivit fysiskt handikappad, till stor del beroende på att hon inte fått hjälp upp ur sängen för att öva sina muskler. Personalen har inte tid.

Även klagomål på bristande informationsöverföring eller samordning mellan olika vårdgivare har framförts av närstående. Främst har det handlat om bristande förberedelser innan den äldre kommer hem från sjukhus. Hjälpmedel finns inte på plats i hemmet, remiss till rehabilitering uteblir och det är ibland oklart vilka insatser den äldre ska få – både från hemtjänst och från hemsjukvården.

Närstående uppger att man inte vet vem som tar ansvaret för den äldres totala vård-situation. Det gäller både i hemtjänsten och på vård- och omsorgsboenden. Fler närstående beskriver en verklighet där de tvingas ringa runt till en mängd olika personer utan att någon vill ta "hela ansvaret" för den äldres behov av hjälp. I stället upplever de att de blir hänvisade vidare till någon annan person, som den närstående bör kontakta. Fler ställer också frågan: "Hur klarar sig de som inte har några anhöriga?"

Kontinuitet

Antalet synpunkter vad gäller bristande kontinuitet i hemtjänsten ökade kraftigt mellan 2006 och 2007. Att ständigt tvingas möta nya ansikten, att hjälp ställs in, att man inte kan lita på om hjälpen kommer att ges på utlovad dag eller tid och på det sätt den äldre önskar, beskriver många av de äldre som ringt som en källa till otrygghet.

I mitt nuvarande boende har jag sedan februari i år haft hemhjälp av 53, läs 53, olika personer. Som dessutom inte har någon legitimation. På grund av det känner jag mig mycket otrygg. Det är mycket obehagligt att ha så många främlingar springandes i ens hem. Ett hem är ett mycket personligt ställe och man borde känna sig trygg. Så är inte fallet. Nu vaknar jag på nätterna vid minsta ljud och undrar vem det är som kommer nu.

Även servicehus och vård- och omsorgsboende har fått klagomål på bristande kontinuitet, men i betydligt mindre utsträckning. Det framkommer ändå tydligt att det finns en oro bland närstående för en alltför låg bemanning. Flera har t.ex. frågat efter om det inte finns någon lag som reglerar lägsta bemanning på ett vård- och omsorgsboende.

Man beskriver många gånger en situation där det vissa tider bara finns en eller högst två som arbetar på boendet – ibland två helt nya vikarier – och de ställer sig frågan hur det kan vara möjligt att ge vård- och omsorg till de 8 eller ibland 15 äldre som bor där med så få i tjänst.

Kontinuitet handlar inte bara om att känna igen den som ger hjälpen utan också om att omsorgen ges på rätt tid och inte minst om att omsorgshandlingen sker på likartat sätt – till exempel att man alltid ska kunna lita på att få hjälp till toaletten vid behov. Som tidigare redovisats har det framkommit att en del äldre har hänvisats till att utträtta sina behov i en blöja för att personalen inte har tid eller av andra skäl.

Bemötande

När det gäller brister i bemötande har de flesta synpunkterna handlat om att man inte blir lyssnad på och att den äldre eller dennes närstående upplever att den enskildes önskemål inte respekteras eller tas på allvar. Flera av de äldre som hört av sig upplever sig ha litet inflytande över när och hur hjälpen ges. Man menar att man får anpassa sig till personalens rutiner och planering. Några beskriver en situation där de upplevt att mer hänsyn till deras önskemål togs i början, men allt eftersom tiden gått så har de fått anpassa sig till ”rådande ordning”.

Det kan också handla om att den äldre inte blir respekterad i sin önskan att få hjälp av kvinnlig personal med intimhygien utan att man i stället får denna hjälp av manliga vikarier – trots löfte om annat.

Några äldre har ofrivilligt tvingats dela rum på vård- och omsorgsboende, vilket man upplevt som både ovärdigt och otryggt.

Det kan också gälla olika samtalssituationer där flera äldre beskriver en känsla av att bli tilltalade ”över huvudet” – som om deras ålder ger andra rätt att behandla dem som ”mindre vetande”.

Närstående beskriver också brister i bemötande när de har framfört synpunkter eller på något annat sätt visat att de inte varit nöjda. Några har vid något tillfälle upplevt en ren utskällning från någon ansvarig, men mer vanligt är att närstående uppfattar en markering som bidrar till att de känner sig som en ”besvärlig anhörig”. Men de kan också beskriva att den person som tar emot ett klagomål lyssnar vänligt och ger intryck av att det hela ska rättas till, för att senare upptäcka att inget hänt och att problemet kvarstår.

Oron för att man varit för tydlig med sina synpunkter är ibland påtaglig, och rädslan för att detta ska drabba den äldre framkommit vid flera samtal med AO.

Innehåll i vardagen

Under året har antalet synpunkter på bristen på eller avsaknaden av stimulans och möjligheten att få stöd till en meningsfull tillvaro ökat kraftigt. Dessa samtal handlar oftast om bristen på meningsfulla dagar i vård- och omsorgsboende. Några berättar

att de uppfattar miljön på boendet som torftig eller ”stimulansbefriad”. Någon menar att en tv kan stå på hela dagen utan att man kan ”värja sig”.

På boendets anslagstavla kan det stå att de har en kulturaktivitet varje dag kl. 14.00, men närstående har aldrig upplevt någon form av aktivitet – trots att de varit på flertalet besök vid den tiden på dagen.

Fler närstående uppger att den äldre aldrig eller alltför sällan får komma ut och röra på sig eller få lite frisk luft och solljus: klagomål på utebliven utevistelse har kommit in oavsett årstid.

Mat och måltider

Under året har antalet synpunkter på måltider och den äldres mat ökat i förhållande till tidigare år. Närstående påtalar att den äldre inte får tillräcklig hjälp vid måltider eller att ingen följer upp att den äldre får i sig sin mat.

Matlådor i hemmet kan stå orörda och brickor kan bäras in till den äldre på ett boende och bäras ut igen, utan att någon verkar reflektera över om den äldre ätit upp maten. När närstående frågar kan svaret bli ”Hon var inte hungrig.” Dessa synpunkter gäller oavsett vård- och omsorgsform.

Övriga frågor inom detta område handlar inom hemtjänsten i huvudsak om utebliven handling eller fel inköp samt att matlådor som levereras är smaklösa och har låg kvalitet.

På vård- och omsorgsboendena handlar det om för lite hjälp vid måltiden, mat som inte är uppskuren eller mat som har fel konsistens. Att få passerad mat i stället för finfördelad eller individuellt anpassad bidrar till att den äldre tappar matlusten.

Att personal inte sitter med vid måltiden upplever en del närstående som en stor brist, eftersom den äldre inte får rätt stöd och hjälp och måltiden blir trist när ingen kan ”leda” ett samtal. I stället beskrivs ibland en måltid med hög grad av stress i form av slammer från diskmaskin, telefonsamtal eller personal som dukar bort tallrikar innan alla runt det gemensamma matbordet ätit färdigt.

Synpunkter har också lämnats om att måltiderna inte serveras jämt fördelade över dygnet. Ibland har det framkommit att den äldre inte får någon mat efter kl. 16.30, förrän nästkommande dags frukost, vilken ibland inte hinns med förrän kl. 9.30–10.00. Några klagomål har också inkommit på att mellanmålet på eftermiddagen ”dragits in” och att kaffet i stället serveras direkt efter lunchen.

Arbetsledning och kompetens

Både den äldre och de närstående menar att det är svårt att få kontakt med ansvariga chefer, flera menar att arbetsledningen är helt eller delvis frånvarande. Ibland vet inte den närstående eller den äldre vem som är ansvarig chef, eller så har chefen slutat och de har inte fått information om någon efterträdare.

När närstående ibland efterfrågat en närvarande, tillgänglig och stödjande arbetsledare hos verksamhetschefen, har man fått till svar att personalen är ”självgående”, varför arbetsledare inte behövs.

Närstående upplever att de emellanåt får bära en del av organisationens problem, t.ex. när personal ”försvarar” brister i omvårdnaden på grund av personalneddragning eller försämrade arbetsscheman. Närstående uppfattar ibland också ett bristande förtroende mellan personal och verksamhetsledning.

Det finns även ett antal funderingar över personalens kompetens, där närstående påtalar att den som ger hjälpen saknar kunskap i att ge rätt omsorg till äldre med demenssjukdom eller grundläggande omvårdnad. Detta kan märkas genom att den äldre lämnas utan möjlighet att nå sitt vattenglas eller att vårdaren argumenterar med den demenssjuke personen på ett sätt som upplevs som kränkande.

Flera påtalar en oro över att det ofta är timanställd personal på boendet eller i hemtjänsten på kvällar och helger. Många av dessa är vänliga men oerfarna, och de verkar ha fått en bristfällig introduktion och saknar kunskaper i omvårdnad av äldre. I allvarliga fall får den äldre ingen hjälp alls eller så ges hjälpen på ett sätt som inte blir tryggt och värdigt för vare sig den äldre eller den som ger hjälpen.

Ibland framkommer att personalen inte har tillräckliga kunskaper i svenska språket och att onödiga missförstånd uppstår – exempelvis att fel varor tas hem från affären. En äldre dam berättar att hon brukar rita vilka varor som ska handlas, vilket av förklarliga skäl medför en begränsad möjlighet att få det hon önskar.

Av samtalen framkommer också brister i rutiner, planeringsmissar och ett oklart ansvar. Det oklara ansvaret kan gälla mellan kontaktperson och övriga vårdare som ger hjälpen, mellan olika yrkesfunktioner inom en och samma enhet eller mellan ansvarig chef och medarbetare.

Myndighetsutövning

Av samtliga synpunkter har 37 procent på olika sätt berört myndighetsutövning och handläggning av ansökan om bistånd till den äldre. Äldre och närstående har kontaktat ÅO för att ta reda på den äldres rättigheter och möjlighet till hjälp. De söker också information om rutiner kring ansökan och beslutsprocessen samt hur lång tid en utredning kan få ta.

Brister i utredningen och långa handläggningstider påtalas ibland av närstående. Några har väntat i flera månader på att få sin ansökan behandlad och undrar varför beslutet dröjer.

Den vanligaste frågan har gällt råd och stöd i samband med att den äldre fått avslag på sin ansökan till vård- och omsorgsboende. Den äldre kan ha fått avslag därför att den äldres hela situation inte framgått i utredningen. Ibland saknas väsentliga uppgifter eller så kan uppgifter vara felaktiga, t.ex. vad gäller den äldres svårigheter eller hälsoproblem. När närstående kompletterar informationen och beskriver vilka svårigheter den äldre har att klarar sig själv, så har den äldres ansökan ibland bifallits.

Att den äldre inte får vård på korttidsboende efter en sjukhusvistelse tar en del närstående upp som problem. Närstående menar att den äldre utsätts för onödiga risker när återgången till det egna boendet går för snabbt.

En återkommande fråga handlar om avslag på ansökan till servicehus. Den äldre uppger att de inte klarar sig i det egna hemmet längre utan upplever en stark otrygghet i det egna hemmet.

Några makar eller deras närstående har under året frågat om rätten att bo tillsammans på ett vård- och omsorgsboende, även om behovet av omsorg varit olika. För några makar, i mycket hög ålder, har det upplevts som en ofrivillig skilsmässa, och ibland har man därför ”valt” att fortsatt att bo kvar i det egna hemmet med för dem en otryggare livssituation.

Både äldre och framför allt många av de närstående som hört av sig efterlyser en möjlighet att kunna välja vård- och omsorgsboende när ett boende blivit beviljat. De upplever att den äldres önskemål och behov inte beaktats. Några äldre och närstående känner inte heller till möjligheten att välja hemtjänst eller att det går att byta enhet. Andra saknar bra och tydlig konsumentinformation för att kunna välja.

Närstående önskar också att biståndshandläggarna ska vara mer behjälpliga att ta hand om klagomål när något inte fungerar. När de påtalar brister i omvårdnaden av den äldre eller är missnöjda med hjälpinsatser hänvisas de ibland i stället till den som utför hjälpen.

Närstående undrar vem som tar ansvaret för den äldre och en anhörig ställer sig följande fråga:

Vem ansvarar för att information går fram? Ibland upplevde vi att vi skulle behövt informera varenda person som kom hem till farfar, för att var säker på att allt skulle gå fram. Såg inte eller förstod inte personalen att farfar blev sämre, varför tog ingen ansvar för helheten?

Några närstående har framfört synpunkter på brister i bemötandet från handläggaren eller svårighet att komma i kontakt med ansvarig handläggare. Ibland frågar de om rätten att byta biståndshandläggare när de känt sig dåligt bemötta.

Under året har antalet närstående som vänt sig till ÄO för att få råd inför vårdplanering på sjukhus ökat. Ibland uttrycker närstående att de saknar en reell möjlighet att påverka situationen. De känner sig maktlösa och saknar stöd och förståelse – både för den äldre som behöver hjälpinsatser och för rollen som anhörig, omsorgsgivare eller hjälpare.

De upplever också att biståndshandläggaren inte tar hänsyn till den äldres behov och önskan i utredning eller beslut. Närstående kan ibland säga: ”Beslutet är säkert juridiskt oantastligt, men var finns lojaliteten mot den äldre?”

Bostad, seniorboende och tillgänglighet

Det egna boendet och tillgänglighet tas upp i något mindre utsträckning i förhållande till 2006. Fem procent av samtliga frågor handlar om information om seniorboende och på vilket sätt den äldre kan ansöka till seniorboende. Äldre uttrycker ibland ett behov av att få bo i gemenskap med andra och man har en önskan att kunna äta tillsammans eller få gemenskap med andra.

En del frågor har rört bostadsanpassning och evakuering vid stambyte. När den äldre bor i en bostadsrätt och inte klarar att bo kvar under reparationen – vem kan då hjälpa till när man själv inte orkar ordna annat boende, undrar man. Några äldre frågar efter hjälp att få byta en stor lägenhet till en mindre, när de inte längre orkar ordna vare sig lägenhetsbyte eller flytt av egen kraft.

Några saknar och efterlyser bättre bussförbindelser eller frågar varför det inte finns någon servicelinje i området där de bor.

Avgifter och ekonomi

Den egna ekonomin och stadens avgifter inom äldreomsorgen tas upp i fyra procent av frågorna. Oron över den egna ekonomin och att pensionen inte räcker tas upp av några äldre, och en del upplever det förnedrande att leva under knappa omständigheter. De uttrycker också att denna oro påverkar deras hälsa och välbefinnande.

Ibland avstår den äldre från att ta emot hjälp från hemtjänsten för att man inte anser sig ha råd att betala avgiften.

Frågor kring avgifterna för hemtjänst eller vård- och omsorgsboende handlar om svårigheter att förstå räkningar eller inkassokrav. Fler undrar också över stadens betalningsrutiner, t.ex. om det är rimligt att inkassokrav går ut till personer över 90 år, utan att det skett någon form av uppsökande kontakt först.

Övriga synpunkter

De övriga synpunkterna (13 procent) har rört stadens äldreomsorg i mer allmän bemärkelse, frågor som landstinget ansvarar för samt äldre människors villkor i samhället i stort. Följande frågor har varit vanliga:

- allmän information om äldres rätt till vård och omsorg
- bristande stöd från god man eller önskan att få byta god man
- tandvård för äldre, hemförsäkring för äldre
- råd och avlastning till anhöriga eller behov av samtalsstöd
- klagomål på vårdcentral, läkares bemötande eller avslag på färdtjänstansökan