



Äldreombudsmannens årsrapport för 2011

Avser verksamhetsåret 2010

Äldreombudsman

Lotta Burenius



Inledning

I Stockholms stad hade 27 070 personer över 65 år någon form av insatser från äldreomsorgen i december 2010, vilket motsvarar 22,5 procent av befolkningen över 65 år.

Äldreomsorgen i staden fungerar i stort tillfredsställande för de äldre kvinnor och män som får omsorg och vård.¹ Äldreombudsmannens (ÄO) årsrapport bygger på situationer och sammanhang när äldre personer eller deras anhöriga² velat få råd eller inte har varit nöjda och därför valt att kontakta ÄO.

Under 2010 har äldre och anhöriga lämnat 1 695 synpunkter och klagomål till ÄO, vilket är en liten ökning jämfört med 2009.³ Sammantaget finns det relativt få registrerade synpunkter i förhållande till det totala antalet äldre som har insatser från staden. Det kan finnas flera förklaringar till detta:

- Människor framför inte sina synpunkter vid brister, eftersom det kan vara svårt att göra detta när man är beroende av andra för att få sina behov tillgodosedda.
- Synpunkter framförs muntligt och dokumenteras därför inte alltid.

I allt större utsträckning tar stadsdelarna hand om de problem och svårigheter som äldre och anhöriga upplever. Det händer att personer kontaktar ÄO flera gånger och de berättar allt oftare att de svårigheter eller problem de haft har löst sig. Det kan handla om att beslut har tydliggjorts eller att brister och fel rättats till. Ibland har det löst sig genom att de bytt handläggare, valt ett annat vård- och omsorgsboende eller bytt hemtjänstenhet. Äldre och anhöriga kontaktar allt oftare ÄO och berättar att det löst sig genom att de fått ett gynnande beslut i domstol.

Det är angeläget att äldre kvinnor och män samt deras anhöriga ser att deras synpunkter och klagomål tas på allvar och används för att förbättra äldreomsorgen i staden. Att kunna påverka och att ha inflytande är en av grundförutsättningarna för trygghet och delaktighet.

I denna rapport redovisar ÄO ett antal områden som äldre och deras anhöriga tycker är angelägna för att äldre människor med behov av hjälp ska kunna känna sig trygga och delaktiga i den omsorg staden tillhandahåller. Rapporten bygger på synpunkter som kommit in under året men också på ÄO:s samlade erfarenheter under fem års kontakter med äldre människor och deras anhöriga. I rapporten lämnas också ett antal förslag till fortsatta utvecklingsområden som äldre personer och anhöriga framfört som angelägna.

Rapporten avslutas med fakta om Äldreombudsmannens arbete samt statistikuppgifter för 2010.

¹ Brukarundersökningar 2010, dnr113-64/2011 samt dnr 125-997/2010.

² Begreppet *anhöriga* används här som samlingsnamn för nära anhöriga, närstående, släktingar, vänner och gode män.

³ Se tabell 3 sid 15.

Två exempel på synpunkter från äldre och anhöriga

Äldre och deras anhöriga hör av sig till ÄO om sådant som rör livssituationen för äldre med behov av vård och omsorg. De beskriver många gånger en tillvaro som inte upplevs som trygg och ofta framkommer det, precis som tidigare år, att den äldres individuella förutsättningar, behov eller önskemål inte alltid beaktas. I årets rapport har ÄO valt att belysa några faktorer som äldre och anhöriga menar är avgörande för att de ska känna sig trygga och uppleva att de har inflytande och kan påverka både vardagen och hur hjälpen ska utföras.

Under året har ÄO fått ta del av berättelser där det varit bra från början eller där de problem den äldre personen haft löst sig genom olika åtgärder. Här nedan redovisas två berättelser som båda belyser vad som är avgörande dels för att en äldre person ska känna välbefinnande, trygghet och meningsfullhet, dels för att anhöriga ska känna tillit till staden äldreomsorg.

1. Samtal med en äldre kvinna

”Efter många försök att få den hemtjänst jag hade att fungera, utan att det blev bättre, så bestämde jag mig för att byta. Nu har jag haft den nya hemtjänsten i en månad och hjälpen fungerar nu efter mina egna önskemål och behov. Jag har en kontaktman som kommer varje dag och om kontaktmannen är ledig får jag information i förväg om vem som kommer i stället. Jag känner mig verkligen trygg nu. Jag funderar ofta över vad det kan bero på... Det känns konstigt nästan... Jag tror att personalen som arbetar här har mer tid och får bestämma mer själva hur de ska ge mig den hjälp jag behöver. Hur kan det vara så olika? Jag är ju samma människa och har inte beviljats mer hjälp än tidigare.”⁴

2. Brev från en anhörig

”Hej Äldreombudsmannen.

Jag skulle så gärna vilja uppmärksamma min fars äldreboende. Jag har sett exempel på både bra och mindre bra äldreomsorg genom åren. Men detta boende, med välutbildad personal som ser hela människan och som alltid har tid för oss anhöriga, är så fantastiskt. Här finns en verksamhetschef som alltid är tillgänglig, mån om personalen som i sin tur utför ett fantastiskt arbete.

Tonen och språket och den kärleksfulla omsorgen som ges till våra anhöriga skulle jag vilja uppmärksamma genom detta mail. Min pappa kan hela tiden påverka hur hans hjälp ska se ut. För honom är det viktigt att komma ut och få frisk luft, oavsett väder, i går var han ute på en långpromenad i sin rullstol. Han är helt beroende av hjälp med allt och får ett fantastiskt stöd och mycket hjälp för att själv kunna bestämma hur han vill ha det. Hans kontaktman ser verkligen till att han får leva det liv han önskar.

Naturligtvis säger vi detta så ofta vi kan direkt till både personal och ledning, men ibland känns det som vi både hör och ser så mycket som inte är bra så jag vill berätta om att det finns bra äldreboenden.”

⁴ Detta och kommande citat är hämtade direkt från äldre och anhöriga som lämnat synpunkter. Tillstånd att använda citaten har inhämtats.

Båda dessa brev visar hur viktigt det är att den äldre människan står i centrum och att äldreomsorgen bygger på en humanistisk människosyn där människan ses som ett subjekt, det vill säga att vi talar *med* henne, inte *till* henne.

Om synen på åldrande och äldre är positiv påverkar det vår syn på att arbeta i äldreomsorgen och då blir det viktigt att behandla människor som behöver hjälp av andra (med)människor på ett värdigt sätt. Därför är det viktigt att omsorgen om äldre individanpassas, så att den enskilda människans unika behov sätts i centrum.

Det här behövs för att "det ska bli bra" för äldre och anhöriga

I brev och synpunkter som kommer in till ÄO finns det några områden som är återkommande för att äldre och deras anhöriga ska känna tillit och trygghet med den vård och omsorg som erbjuds. Det framkommer att äldre människor som behöver vård och omsorg vill ha inflytande och bestämma själva. De vill också få individuellt anpassad omsorg samt stöd för att kunna behålla sina funktioner och relationer.

Här nedan presenteras områdena lite mer ingående, tillsammans med ÄO:s reflektioner kring dessa samt vad staden gör eller planerar att göra inom respektive område.

Äldre vill ha inflytande och bestämma själva

Äldre människor är en stor grupp och också den klart mest heterogena gruppen i samhället när det gäller hälsa och behov av vård och omsorg. Äldre människor har helt enkelt väldigt olika behov. En viktig uppgift för äldreomsorgen är därför att stötta äldre människor i deras strävan efter autonomi, kontroll över sin situation och möjlighet att påverka sin vardag.

Anna Dunér visar i sin forskning⁵ att majoriteten av äldre är måna om att klara sig själva så länge de kan. Därtill vill de anlita så lite hjälp som möjligt när de väl behöver den. Att styra sin vardag, rå sig själv och vara obunden upplevs som viktigt och man vill helst slippa anpassa sina vanor till äldreomsorgens rutiner för då känner man sig bunden.

Äldre uttrycker ofta att de inte vill ha andra människor som "rotar" i deras hem och därmed får insyn i deras privatliv. Känslan av att vara oberoende handlar för många äldre om att ha kontroll över sin situation, om att vara den som bestämmer och om att fortfarande klara vissa sysslor själv. I många av de samtal ÄO fört genom åren återkommer de äldre ofta till just behovet av att få vara den som fortfarande bestämmer.

"Hemtjänsten är som en nedtrappning av hela mig själv – från att jag har varit en människa till hundra procent så känns det just nu så besvärligt med "det där" klarar jag liksom inte av längre... Även om man är gammal och skröplig är man människa därinne i alla fall... När man är ung så kanske man inte förstår hur det är liksom... Jag önskar att de som hjälper mig skulle förstå hur det känns."

Maj-Britt 89 år

⁵ Dunér (2007) *To maintain control. Negotiations in the everyday life of older people who can no longer manage on their own.*

”De säger att jag inte kan få flytta till ett äldreboende eftersom jag inte har någon hemtjänst... men jag känner mig otrygg och rädd. Jag vågar inte lämna ut mina nycklar och mitt liv till främmande människor, de verkar inte förstå att all hemtjänst i världen inte hjälper mig mot min totala ensamhet och isolering. Jag behöver få vara någonstans där jag kan känna mig trygg.”

Greta 97 år

För att uppnå oberoende, eller åtminstone en känsla av kontroll över situationen, utvecklar äldre olika strategier. De kämpar på och är envetna, för annars kanske det bli sämre.

”Om jag går med på att jag inte orkar, så skulle jag inte orka längre.”

Kalle 92 år

Äldre personer väljer dessutom ofta att ta hjälp från flera olika håll för att behålla kontrollen över sin hjälpsituation. När situationen till slut blir dem övermäktig handlar strategin snarare om att överlämna ansvaret. De uttrycker det som att ”andra får ta vid”.

”Efter att jag fått vård på sjukhus för femte gången under det senaste halvåret kände jag att jag inte orkade gå hem till mitt hem. Jag behövde återhämta mina krafter, man känner själv när man orkar! Så klart att jag ville komma hem – men jag behövde mer tid. Jag ville till ett korttidsboende för att hämta krafter men min biståndshandläggare sa att det inte fanns några sådana utan jag måste åka hem och få hemtjänst. När jag kom hem fungerade inget, det kom hela tiden nya människor, efter tio dagar var jag så yr och uttorkad så min dotter såg till att jag kom in på sjukhuset igen.”

Anna 87 år

Några uppger att de avstått från att uttrycka sina specifika behov eller framföra sina önskemål på grund av rädsla att stöta sig med ”den som bestämmer”.

Äldreombudsmannens reflektioner

I tidigare årsrapporter har ÄO uppmärksammat att många äldre personer och anhöriga som hört av sig upplever att de äldre inte haft inflytande ”på riktigt” över innehållet i beslut om bistånd eller i hur insatserna genomförs när de får hemtjänst eller bor på servicehus eller i ett vård- och omsorgsboende.

Den senast genomförda brukarundersökningen⁶ stödjer delvis det äldre personer framför till ÄO, för när det gäller hemtjänsten i ordinärt boende menar 73 procent av dem som svarat att de har möjlighet att påverka hur hjälpen ska utföras, vilket är något färre än föregående år. De äldres svar skiljer sig dock avsevärt åt mellan olika enheter. På frågan om huruvida man har möjlighet att påverka hur hjälpen ska utföras var värdet på en enhet endast 29 procent medan värdet på tio andra enheter var 100 procent (undersökningen rörde totalt 179 enheter). I vård- och omsorgsboendena uppgav endast 47 procent av dem som svarade att de har möjlighet att påverka sin vardag, vilket var något färre än föregående år.

Det är angeläget att stärka äldres ställning när de är beroende av vård och omsorg från staden. De har rätt att känna att de har inflytande och kan påverka sin vardag. Det är särskilt angeläget att verksamhetsansvariga för vård- och omsorgsboenden förbättrar situationen för äldre kvinnor och män, så att dessa kan lita på att de får stöd att använda sina egna resurser, sin livsvilja och sin livsmening genom att den omsorg de får utgår från den egna situationen samt egna intressen och behov.

⁶ Brukarundersökningar 2010, dnr113-64/2011 samt dnr 125-997/2010.

En del äldre personer och även anhöriga önskar att staden konkretiserar på vilket sätt och inom vilka områden äldre kan förvänta sig ett reellt inflytande över den omsorg och vård äldreomsorgen tillhandahåller.

I socialtjänstlagen (SoL) infördes 2010 en bestämmelse om en nationell värdegrund som innebär att den del av socialtjänstens verksamhet som rör omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva värdigt och känna välbefinnande. Den äldre ska, så långt möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ges. Syftet med tilläggen i SoL är att äldre kvinnor och män ska få ökat inflytande över sina beviljade insatser.

I sammanhanget är det viktigt att poängtera att ett stärkt lagstöd visserligen kan förbättra de äldres inflytande men en förändring i lagen ger inte automatiskt ett ändrat synsätt på äldre människor.

Insatser som staden utreder eller planerar

Staden utreder eller planerar ett antal insatser vad gäller inflytande och självstämmande för äldre.

Förenklad biståndshandläggning

För att få äldreomsorg krävs i dag att den äldre ansöker om detta och får sina behov prövade av stadens biståndshandläggare. När någon ansöker om äldreomsorg genomför en biståndshandläggare en utredning där man dels kartlägger vilka behov den enskilde har, dels bedömer vilka insatser den äldre ska få. Äldre människor upplever ofta ansökningsprocessen som både byråkratisk och arbetsam och många efterlyser en mer individ- och situationsanpassad omsorg samt större möjlighet att få makt och inflytande att själva avgöra vilka insatser de behöver.

Under året har både äldre och anhöriga ifrågasatt rimligheten i att behovet av att få hjälp med personlig omsorg över huvud taget ska prövas genom ett myndighetsbeslut.

”Det borde vara en självklarhet att få hjälp med till exempel toalettbesök eller personlig omsorg utan att min mor ska behöva utsättas för en sådan här utredningsprocess och behöva vänta på beslut.”

Anhörig

I budgeten för 2011 har äldreförvaltningen fått i uppdrag att utreda en förenklad biståndshandläggning när någon ansöker om serviceinsatser. Detta bygger på tanken att alla över en viss ålder förutsätts ha mer eller mindre behov av hjälp i hemmet och att även om en del äldre rent tekniskt kan klara att sköta sysslorna själv kan hjälpen avlasta och förebygga kommande behov av hjälp.

Äldreomsorgens värdegrund

Från den 1 januari 2011 har äldres rätt till värdighet och ökat brukarinflytande förtydligats genom regeringens proposition *Värdigt liv i äldreomsorgen*⁷ och av ändringarna i socialtjänstlagen. Stadsdelsförvaltningarna ansvarar nu för att värdegrunden blir tydlig i mötet med de äldre kvinnor och män som behöver äldreomsorg samt att värdegrunden blir tydlig i övergripande styrdokument och kvalitetsgarantier.

⁷ Proposition 2009/10:116.

Under 2011 kommer äldreförvaltningen att följa upp att stadens värdegrund ingår i stadsdelsnämndernas övergripande styrdokument och i enheternas kvalitetsgarantier. Man ska också följa upp att värdegrunden får den betydelse som är tänkt, såväl i dokument som i det dagliga arbetet.

”Tyck till om äldreomsorgen”

Stadens kommer utveckla e-tjänsten *Tyck till om äldreomsorgen*. Denna tjänst är tänkt att öka medborgarnas möjlighet att på elektronisk väg lämna synpunkter om och klagomål på stadens äldreomsorg. På så sätt ökar äldre och anhörigas möjlighet att påverka och få inflytande över vilka områden som är angelägna att förbättra inom stadens äldreomsorg. Det är i sammanhanget viktigt att påpeka att äldre som inte har tillgång till eller kan använda e-tjänster måste få den hjälp som kan behövas så att även deras synpunkter dokumenteras och åtgärdas.

ÄO ser självklart positivt på att staden arbetar med att förbättra äldres möjlighet till inflytande och att ett fortsatt arbete med dessa frågor sker i de olika stadsdelarna.

Äldre vill ha individuellt anpassad omsorg

Det finns gott om exempel där samhället förutsätter att äldre människor accepterar och hanterar sitt hälsotillstånd med mindre stöd än yngre människor. Ett exempel är att människor under 65 år som har en funktionsnedsättning har rätt till stöd som ger ”goda levnadsvillkor” medan människor över 65 år bara har rätt till stöd som ska ge ”skälig levnadsnivå”.

Forskningsresultat⁸ visar att det blir viktigare med *upplevd* kontroll när man drabbas av kontrollförlust till följd av exempelvis en funktionsnedsättning. Det innebär att behovet och känslan av att kunna påverka till och med ökar i vikt när man blir äldre. När ohälsa dessutom uppträder samtidigt med brister i inre resurser och brister i yttre stöd från anhöriga och det offentliga måste äldre kunna lita på att de får en omsorg och vård som är anpassad efter deras individuella behov och som ökar möjligheten till att få ett gott åldrande.

Äldreombudsmannens reflektioner

I många av ÄO:s samtal med äldre människor och deras anhöriga framkommer att de inte tycker att den hjälp de får tar hänsyn till deras individuella behov, önskemål och livsstil. Många känner sig helt enkelt inte delaktiga i planeringen av vården och omsorgen och man vet inte alltid vad man kan ”kräva”. I stället anpassar man sig efter de rutiner som råder inom den enhet som ska ge hjälpen eller det stadsdelens handläggare menar att de kan bevilja.

Flertalet har inte känt till att de har möjlighet att få tillgång till omsorgsdagboken, för att på så sätt lättare få kontroll över vilken hjälp som är beslutad samt när och hur den utförs. I dag saknar en del av stadens privata utförare av vård och omsorg, korttidsvård och profilvård möjlighet att få in genomförandeplaner och journalanteckningar i det övergripande verksamhets-systemet, vilket är nödvändigt för att man som äldre ska kunna använda omsorgsdagboken.

Äldre och deras anhöriga efterfrågar en individ- och situationsanpassad omsorg. De menar att den personal som ska ge den hjälp de äldre behöver måste ha handlingsutrymme och tid i mötet för att relationen ska kunna bli trygg och meningsfull.

⁸ Berg A.I & Hassing L (2006) *What matters for life satisfaction in the oldest-old? Aging and Mental Health*.

Gunborg Blomdahl Frej⁹ visar i sin forskning att social omsorg består av att hjälpa människor med olika funktionsnedsättningar eller särskilda behov att hantera sin vardagsverklighet. Det är viktigt att de som har fattat beslut om äldres livsvillkor förstår vad det innebär rent psykologiskt att bli beroende av andra och också förstår att detta upplevs helt olika av olika personer. Beroende kan heller aldrig ses isolerat utan det handlar om att försöka förstå varje människas livsvärld och hur det är att inte längre klara sig själv.

Insatser som staden utreder eller planerar

Även när det gäller individuellt anpassad omsorg finns det ett antal planerade åtgärder inom stadens verksamheter.

Hemtjänst

Under 2011 planerar äldreförvaltningen att utreda behovet av och möjligheten till profilhemtjänst liknande den verksamhet som redan i dag finns för vård- och omsorgsboende, det vill säga verksamhet som vänder sig till en målgrupp med en gemensam sjukdomsdiagnos eller funktionsnedsättning, där personalen har specialkompetens för att möta den gruppens särskilda behov.

Bemanning i vård- och omsorgsboenden för personer med demenssjukdom

Personaltäthet och kompetens är två av de viktigaste faktorerna för en god vård och omsorg för personer med demenssjukdomar. I budgeten för 2011 har Äldreförvaltningen tillförts 50 miljoner kronor (totalt 150 miljoner kronor 2011–2014) för att höja personaltätheten och öka andelen behöriga medarbetare inom demensvården.

Omsorgsdagboken

Syftet med omsorgsdagboken är att den som har beslutade insatser från äldreomsorgen enkelt ska kunna följa aktuell dokumentation som rör den egna personen. Efter den äldres samtycke kan också anhöriga få tillgång till denna dokumentation.

Under 2011 ska äldreförvaltningen se över möjligheten att vidareutveckla omsorgsdagboken, så att alla stadens utförare av vård och omsorg, korttidsvård och profilvård ska få in sina genomförandeplaner och journalanteckningar i det gemensamma verksamhetssystemet.

Äldre vill behålla sina funktioner och relationer

Äldre och deras anhöriga frågar ofta om äldre människors rätt att få upprätthålla sina funktioner och sociala relationer. De påtalar brister i eller avsaknad av rehabilitering. Allt fler äldre och anhöriga påtalar dessutom att det tas för lite hänsyn till den äldres individuella intressen och livsstil.

”Min mor har nu bott här i över ett och ett halvt år, under denna period har hon inte erbjudits eller getts möjlighet att komma ut i friska luften mer än en enda gång.”

Anhörig

Äldreombudsmannens reflektioner

I tidigare årsrapporter har ÄO påtalat behovet av social samvaro och att äldre människor som själva inte orkar ska få stöd att kunna vistas ute. Mellan 2008 och 2010 har de negativa synpunkterna på detta område ökat från 13 till 24 procent, vilket är otillfredsställande.

⁹ Blomdahl Frej, G. (1993) *Social omsorg och mänskliga relationer*.

I nyligen genomförda brukarundersökningar¹⁰ uppgav endast 47 procent av de äldre som bor i vård- och omsorgsboende att de har möjlighet att påverka sin vardag. På frågan om de är nöjda med de aktiviteter som erbjuds på boendet svarar 56 procent att de är nöjda eller ganska nöjda men endast 42 procent svarar att de kommer ut i friska luften när de vill. I brukarundersökningen för dem som har hemtjänst och som har ett biståndsbeslut för promenader eller utevistelse svarar 64 procent att de är ganska eller mycket nöjda.

En del äldre och anhöriga har framfört synpunkter om att äldre makar inte har möjlighet att bo tillsammans när endast en av makarna bor på ett vård- och omsorgsboende. Även detta är en brist i äldreomsorgen.

Insatser som staden utreder eller planerar

Följande åtgärder utreds eller planeras för att äldre ska få större möjlighet att bibehålla sina funktioner och relationer är följande.

Kultur och aktiviteter

Staden har som mål att äldre människor ska uppleva en hög kvalitet i det sociala innehållet på vård- och omsorgsboenden och servicehus samt att personalen ska kunna känna glädje och motivation i det dagliga arbetet och använda ett kulturpedagogiskt arbetssätt som naturligt inslag i det dagliga omvårdnadsarbetet.

Projektet *Kultur för äldre* startade 2008 och det har nu pågått i tre år. I budgeten för 2011 har medel avsatts för att fortsätta med projektet ytterligare ett år och äldreförvaltningen kommer att samarbeta med ansvariga chefer för att stötta den fortsatta utvecklingen av omvårdnadspersonalens arbetsmetoder, så att kultur blir ett naturligt inslag i det dagliga arbetet.

Förvaltningen kommer dessutom även fortsättningsvis att medverka i grundutbildningar för att på så sätt stimulera kultur som en naturlig del av omvårdnadsarbetet.

År 2010 undersökte Stiftelsen Äldrecentrum stadsdelsförvaltningarnas utbud av och möjligheter till fysiska och sociala aktiviteter för äldre i ordinärt boende. Resultatet sammanställdes i en rapport¹¹ som ska överlämnas till stadsdelsförvaltningarnas äldreomsorgschefer i samband med ett kommande seminarium. Bland annat kommer goda exempel att presenteras, vilka kan inspirera till fler träffpunkter för äldre samt till andra fysiska och sociala aktiviteter.

Parboendegaranti

Sedan den 1 juni 2006 finns en parboendegaranti inskriven i socialtjänstlagen. Den innebär att äldre makar, sambor eller registrerade partners som *båda* bedöms behöva särskilt boende ska kunna bo tillsammans. I budgeten för 2011 har kommunfullmäktige beslutat att en parboendegaranti ska införas så att även par där bara den ena parten bedöms behöva särskilt boende ska ges förutsättningar att fortsätta bo tillsammans.

Äldreförvaltningen har tagit fram ett förslag till hur en parboendegaranti kan tillämpas i stadens vård- och omsorgsboenden.

¹⁰ Brukarundersökningar 2010, dnr113-64/2011 samt dnr 125-997/2010.

Vad behöver göras inför framtiden?

Äldreombudsmannen ser ett antal viktiga utvecklingsbehov inför framtiden. Här följer en kort genomgång av några områden där det finns möjligheter att förbättra och utveckla stadens vård och omsorg om dess äldre invånare.

Korttidsvistelse för ökad trygghet

Under året har äldre personer och framför allt många anhöriga haft synpunkter på att de antingen fått avslag på korttidsvård eller fått veta att de inte kan ansöka om denna form av insats eftersom det är landstingets ansvar eller att stadsdelen inte har korttidsvård som något alternativ utan att det är utökad hemtjänst som gäller.

”Jag har i dag talat med stadsdelens biståndshandläggare och fått besked att det inte finns korttidsvård i den stadsdelen, nu undrar jag enligt vilket lagrum handläggaren kan hävda detta. Jag vill också veta hur jag ska kunna överklaga ett muntligt avslag som detta faktiskt är.”

Anhörig

Flera äldre som bott på korttidsvård har också framfört klagomål på att boendet inte motsvarade deras förväntningar. Även många anhöriga har framfört brister vad gäller avsaknaden av tillfälligt boende när hälsan hos den äldre förändrats. Främst har det gällt den äldre personens behov av stöd och insatser för att återfå funktioner efter sjukdom. Det har också framkommit att den fysiska och sociala miljön på många enheter har stora brister. När anhöriga behövt avlastning har de ibland valt att tacka nej eftersom de upplevt miljön på korttidsboendet som torftig; det blir bara som en plats för väntan på just ingenting mer än att få komma hem igen.

”Här händer ingenting, min mamma sitter i köket hela dagarna utan att ha något annat att göra än att vänta på nästa måltid, det är så deprimerande att komma dit på besök, vet inte vad jag ska göra. Är det verkligen så att min mamma inte ska kunna förvänta sig mer av den omsorg hon ska få där?”

Anhörig

Anhöriga har också framfört uppskattning över välfungerande enheter.

”Min make har sedan en tid tillbaka fått möjlighet att vistas på pensionat Hornskroken eller pensionat Kinesen när jag behöver vila eller resa bort, det är det bästa som hänt oss sedan min man blev sjuk.”

Anhörig

De senaste årens samtal med äldre och anhöriga har visat att önskemålen varierar beroende på den enskildes behov; en tillfällig vistelse för omsorg och vård kan därför fylla många funktioner. Det som efterfrågas är att äldre kvinnor och män ska kunna få möjlighet att återhämta sig efter sjukdom eller annan svikt. Anhörigvårdare efterfrågar också en stödform som samtidigt gör det möjligt för dem att återhämta sig och för den som vårdas att få träning och rehabilitering. Detta är också något som efterfrågas av dem som svarat på anhörigenkäten 2010.

Äldrecentrum kommer att presentera en utredning om korttidsvården våren 2011. Därtill har stadens äldreomsorgsinspektörer granskat korttidsvården i staden 2010¹² och deras årsrapport presenteras våren 2011. Resultaten bör kunna utgöra ett underlag för att planera olika former av tillfälligt boende för äldre med särskilda behov som motsvarar de önskemål och behov äldre och deras anhöriga efterfrågar.

Tiden i hemtjänsten

Allt fler samtal handlar om ändring av den tid som beviljas i hemtjänsten. Den äldre ska enligt stadens riktlinjer¹³ tydligt kunna läsa ut av sitt beslut vilka insatser man beviljats. Det ska också framgå vilken tid som beräknats för att de beviljade insatserna ska kunna utföras. Tiden ska anges i hela timmar per månad.

Äldre personer berättar att de fått besök av handläggare som minskat den beslutade tiden även om de beviljade och beslutade insatserna är desamma, och man förstår inte hur det kan vara möjligt. De oroar sig för att hjälpen inte kommer att kunna ges på samma sätt som tidigare och de kan inte heller överklaga beslutet eftersom insatserna är desamma som tidigare.

Både den äldre som beviljats hjälpen och den som ska ge hjälpen måste veta vilken tid de har till sitt förfogande, för att man ska kunna göra en gemensam planering av den hjälp den äldre har beviljats. Många äldre personer som har hemtjänst framför klagomål på att de inte vet hur mycket tid de har till sitt förfogande och de upplever också att personalen oftast är trevlig men stressad.

Staden behöver klargöra begreppet ”tid” för de personer som beviljats insatser i form av hemtjänst – dels vad som ingår i den beräknade tiden, dels vilken tid den äldre har eget handlingsutrymme över.

Skräddarsydd omsorg genom kontaktmannaskapet

Äldre personer med insatser från staden ska alltid ha en kontaktman. Syftet med kontaktmannaskapet är dels att samma person ska ge hjälpen, dels att skapa kontinuitet i relationen till den äldre genom att låta en eller två personer ur personalgruppen sköta kommunikation och information till den äldre och dennes anhöriga. På så sätt kan den äldres möjligheter att få individ- och situationsanpassad omsorg öka.

För att kontaktmannaskapet ska fungera är det viktigt att personkemin mellan kontaktpersonen, den äldre och de anhöriga är god. På många enheter fungerar systemet bra, men av samtal till ÄO under året framgår att den äldre och dennes anhörig ibland inte vet vem som är kontaktman eller vilka förväntningar man kan ha på en sådan funktion. Ibland har man haft en väl fungerande relation och känt sig trygg med sin kontaktman men helt plötsligt får man besked om att kontaktman inte ska komma längre eftersom ”hon/han har fått andra ärenden”.

De enheter som saknar ett väl fungerande kontaktmannaskap bör utveckla och lyfta fram kontaktmannaskapet och dess betydelse för en skräddarsydd omsorg. Det finns goda exempel inom stadens enheter där kontaktmannen har en central och viktig funktion med handlingsutrymme och tid för att kunna utföra sitt uppdrag.

¹² Äldreinspektörernas årsrapport 2010, dnr 113-048/2011.

¹³ Riktlinjer för handläggning av ärenden enligt SoL och LSS inom äldreomsorgen.

Genomförandeplaner som centralt verktyg i det dagliga arbetet

Enligt Sveriges Kommuner och Landstings analys av *Öppna jämförelser*¹⁴ framgår att kommuner och enheter som har lyckats etablera genomförandeplaner som det centrala stöd de är avsedda att vara också får goda resultat vad gäller frågor om förmågan att ge en individuellt anpassad omsorg till den äldre.

Synpunkter från äldre och anhöriga till ÄO under året visar att det finns brister i hur dessa planer kommuniceras med den äldre och dennes anhöriga.

Den sociala dokumentationen är ett viktigt arbetsredskap för att den äldre ska få en trygg och säker omsorg. En genomförandeplan där den äldre är reellt delaktig säkerställer individens rätt till inflytande. Det är därför angeläget att utveckla arbetsmetoder som gör att kontaktpersonen får ett tydligt ansvar samt tid och möjligheter att säkerställa den äldres – och när så behövs den anhöriges – aktiva medverkan.

En jämställd äldreomsorg

Under senare år har det kommit flera samtal där äldre kvinnor och män samt anhöriga menar att de blir bemötta utifrån föreställningar om kön, inte utifrån person.

”Det är så konstigt, min man har Alzheimers sjukdom och jag har fått avslag på min ansökan om korttidsvård... En vän till mig vars hustru också är sjuk och har ungefär samma situation som jag har fått korttidsvård, hur kan det vara så olika?”

Kvinna 87 år

”Jag och en granne har hemtjänst och svårigheter att ta oss ut själva, han (min granne) har nu fått beviljat promenader två gånger i veckan.... Min handläggare säger att jag kan få hjälp av min dotter att komma ut.”

Kvinna 83 år

Inom Stockholms stad understryks vikten av en individuell och rättsäker äldreomsorg och det är därför viktigt att jämställdhetsperspektivet lyfts fram. Marta Szebehely¹⁵ har i sin forskning visat att sammanboende äldre kvinnor och män får olika stöd från äldreomsorgen, bland annat framgår det i studier 2005 och 2009 att män som vårdar sina fruar oftare blir avlastade av både döttrar och hemtjänst.

Äldre människors behov och familj osynliggörs trots att äldreomsorgen har en nyckelroll för jämställdhetsarbetet i hela samhället. Den äldres erfarenheter och önskemål ska självklart stå i centrum för jämställdhetsdebatten men också sambandet mellan den offentliga äldreomsorgen och anhörigas, i huvudsak döttrars, möjlighet att förvärvsarbeta är relevant i sammanhanget.

Inom Stockholms stad har äldreförvaltningen, Farsta stadsdelsförvaltning, Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning samt Södermalms hemtjänst (drivs i privat regi) arbetat med att belysa och uppmärksamma jämställdhetsperspektivet inom äldreomsorgen. Dessa projekt har visat att hemtjänstpersonal och biståndshandläggare har olika förväntningar på kvinnor och män och därmed också bemöter dem olika. ÄO ser det som angeläget att Stockholms stad fortsätter det påbörjade arbetet i syfte att upptäcka områden som behöver förbättras ur ett jämställdhetsperspektiv för att stärka den enskilda individens rätt och valmöjligheter.

¹⁴ Sveriges Kommuner och Landsting *Öppna jämförelser – analys* ISBN 978-91-7164-575-3.

¹⁵ Szebehely M. och Gunnarsson E. (2009) (red) *Genus i omsorgens vardag*.

Fakta om Äldreombudsmannens arbete 2010

Äldreombudsmannens instruktion

Beslutad av kommunstyrelsen i Stockholms stad i juni 2002

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.

Tillgänglighet

Äldre och anhöriga når ÄO genom telefon, personliga besök eller vid olika sammankomster som anordnas av pensionärsorganisationer och andra föreningar för äldre och närstående. *Äldre direkt* och ÄO har ett utvecklat samarbete, så att de som vill tala med en fristående funktion för rådgivning eller för att lämna synpunkter och klagomål kan komma i kontakt med ÄO genom *Äldre direkt*.

Äldreombudsmannen (ÄO) träffas på telefon 08-508 36 210 måndag kl. 15.00-18.00, tisdag-torsdag kl. 09.00-11.30 samt fredag kl. 13.00-15.00. Övrig tid kan man lämna ett meddelande via *Äldre direkt*, Äldreförvaltningens växel eller i en röstbrevlåda.

ÄO nås också via e-post aldreombudsmannen@stockholm.se. Information om ÄO finns på Stockholms stads hemsida - www.stockholm.se - samt i tryckta broschyrer.

Information och samarbete

Under 2010 har ÄO informerat om stadens äldreomsorg samt deltagit i samtal om äldres levnadsförhållanden vid 36 större sammankomster. ÄO har därutöver träffat ansvariga för äldreomsorgen i olika stadsdelsförvaltningar, lokala pensionärsråd, Funktionshindersonbuds- mannen (FO) samt pensionärs- och patientorganisationer för ömsesidigt informationsutbyte.

ÄO har också bjudits in till 18 enheter, både kommunala och privata, för att leda dialogsamtal med målet att förbättra staden äldreomsorg. Samtalen har haft sin utgångspunkt dels i de synpunkter som kommit in under de senaste fem åren, dels i en dokumentärfilm som ÄO tagit fram i samarbete med en 88-årig kvinna som fått hjälp från stadens äldreomsorg. ÄO har under året mött cirka 300 yrkesverksamma inom äldreomsorgen.

Synpunkter till ÄO 2010

Under 2010 har ÄO registrerat 1 695 synpunkter (se tabell 1).

Tabell 1 – Kontakter med ÄO 2006 – 2010, antal och andel i procent

<i>De som kontaktat ÄO</i>	<i>2010 antal</i>	<i>2010 andel</i>	<i>2009 antal</i>	<i>2009 andel</i>	<i>2008 antal</i>	<i>2008 andel</i>	<i>2007 antal</i>	<i>2007 andel</i>	<i>2006 antal</i>	<i>2006 andel</i>
Anhöriga	1017	60 %	942	61 %	1110	66 %	1024	70,5 %	758	63 %
Personer över 65 år med behov av äldreomsorg eller annat stöd	593	35 %	525	34 %	488	29 %	382	26,5 %	400	33 %
Personal och andra intresserade	85	5 %	77	5 %	84	5 %	40	3 %	46	4 %
Totalt	1695	100 %	1545	100 %	1682	100 %	1452	100 %	1219	100 %

Det totala antalet synpunkter ligger i nivå med 2008, vilket innebär en ökning med nio procentenheter sedan 2009.

Andelen äldre personer som kontaktat ÄO har ökat jämfört med tidigare år. Oftast är det äldre som har hemtjänst eller som bor på servicehus som hör av sig. Även äldre som bor på vård- och omsorgsboenden kontaktar ÄO i större utsträckning än tidigare.

Av samtliga inkomna synpunkter till ÄO är 75 procent relaterade till kvinnor med behov av insatser, vilket speglar andelen kvinnor med insatser i staden; drygt 2/3 av samtliga äldre med insatser är kvinnor.

I tabell 2 nedan redovisas hur synpunkter och klagomål kommit till ÄO:s kännedom.

Tabell 2 – Äldreombudsmannens kontakter 2006–2010, antal

<i>2010</i>	<i>2009</i>	<i>2008</i>	<i>2007</i>	<i>2006</i>	<i>Typ av kontakt</i>
1 695	1 545	1 682	1 452	1 219	Totalt antal registrerade synpunkter
22	36	42	20	26	– varav inkomna brev
220	248	230	280	250	– varav inkomna e-brev
28	45	18	12	15	– varav personliga besök på kontoret
45	39	35	25	20	– varav besök i hemmet
14	16	11	12	8	– varav besök på särskilt boende
90	62	80	90	98	– varav informations- och utbildningstillfällen

De personliga besöken beror på att en del äldre eller anhöriga önskat ett personligt möte för att få råd eller för att delge sina synpunkter eller klagomål. När ÄO deltagit vid olika informationstillfällen har många även använt möjligheten till personliga samtal efter mötet.

Inkomna synpunkter fördelas relativt jämt mellan stadsdelarna (se tabell 3). I tabellen redovisas också andelen synpunkter i relation till antalet äldre med insatser i respektive stadsdel.

Tabell 3 – Ärenden per stadsdelsnämnd 2006–2010, antal och andel i procent

<i>Stadsdelsnämnd</i>	2010	<i>andel*</i>	2009	<i>andel*</i>	2008	<i>andel*</i>	2007	<i>andel*</i>	2006
Bromma	90	4 %	75	4 %	66	3 %	68	3 %	76
Enskede – Årsta – Vantör	193	6 %	169	6 %	188	6 %	140	5 %	85
Farsta	96	4 %	91	4 %	103	5 %	97	4 %	83
Hägersten – Liljeholmen	95	4 %	92	4 %	117	5 %	138	6 %	73
Hässelby – Vällingby	117	5 %	127	6 %	174	8 %	136	6 %	112
Kungsholmen	103	5 %	88	5 %	110	6 %	84	4 %	75
Norrmalm	86	5 %	96	6 %	88	5 %	95	5 %	112
Rinkeby – Kista	48	4 %	51	5 %	47	4 %	43	4 %	38
Skarpnäck	58	4 %	62	5 %	53	4 %	31	2 %	38
Skärholmen	63	6 %	59	6 %	38	4 %	49	5 %	38
Spånga – Tensta	64	7 %	53	7 %	62	7 %	69	8 %	40
Södermalm	246	7 %	199	6 %	245	7 %	212	6 %	117
Älvsjö	54	8 %	60	9 %	48	7 %	36	5 %	18
Östermalm	217	8 %	171	6 %	172	6 %	107	4 %	62
Stadsdel saknas**	62		44		83		97		184
Övriga***	32		24		33		11		15
Andra kommuner	71		84		55		39		53
Totalt	1 695	6 %	1 545		1 682		1 452		1 219

*Andel inkomna synpunkter med hänsyn tagen till antalet personer över 65 år som har någon form av insats från stadsdelen.

** Den enskilde har inte velat uppge stadsdel.

*** Andra myndigheter, förvaltningar, fastighetsägare eller allmänhet som vill påtala brister

I dag finns flera olika system för att registrera synpunkter och klagomål. De olika stadsdelarna har olika system och därtill har ÄO, *Äldre direkt* samt *Trygghetsjouren* egna system.

Förvaltningar och utförare har tagit till sig synpunkter och klagomål på ett konstruktivt sätt och åtgärdat många problem – dels genom att beslut tydliggjorts, dels genom att brister och fel rättats till.

Varför hör äldre personer eller anhöriga av sig?

Äldre och anhöriga hör av sig till ÄO om sådant som rör livssituationen för äldre människor med behov av vård och omsorg. Synpunkterna till ÄO delas in i problemområden och de problemområden som varit aktuella 2006–2010 framgår av tabell 4 nedan.

Tabell 4 – Problemområden 2006–2010, procent

<i>Problemområde</i>	2010	2009	2008	2007	2006
Omsorgens innehåll, kontinuitet, meningsfullhet och utvistelse, kompetens, bemanning och arbetsledning, mat och måltider samt bemötande	48 %	47 %	55 %	41 %	36 %
Handläggning av ansökan, beslut och avslag, vårdplanering samt uppföljning av insatser	37 %	36 %	34 %	37 %	31 %
Seniorbostäder, god man, bostadsanpassning samt ekonomi	9 %	10 %	8 %	18 %	21 %
Färdtjänst, hälso- och sjukvård	6 %	4 %	3 %	4 %	12 %
	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Antalet frågor som rört utförandet av omsorgen och vården respektive myndighetsutövning har ökat marginellt sedan föregående år. Antalet frågor som rört äldres bostadssituation och landstingsfrågor har ökat med två procentenheter sedan föregående år.

Vid 15 tillfällen har äldre med någon form av insatser eller anhöriga lämnat beröm vad gäller staden äldreomsorg. De har berättat om en välfungerande hemtjänst samt bra vård- och omsorgsboenden med gott om sociala aktiviteter, där den äldre kommer ut när den önskar. Anhöriga har också berättat om biståndshandläggare som har gjort ett mycket bra arbete och verkligen tagit hänsyn till den enskildes önskemål.

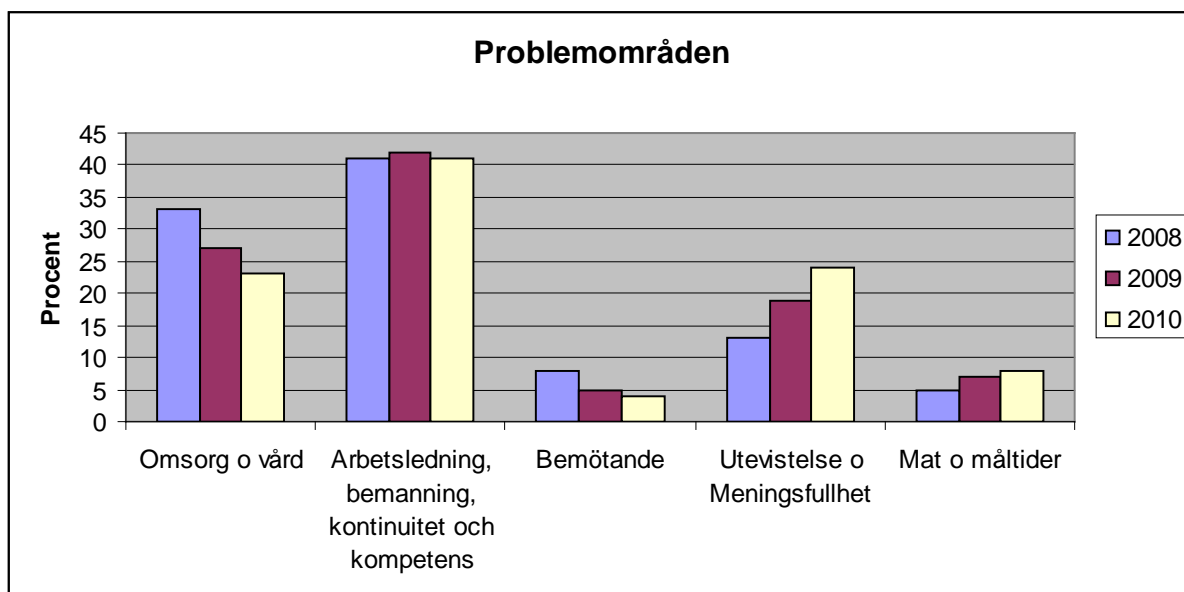
Att inte fler hör av sig med beröm ligger i sakens natur; de som upplever att det fungerar väl berättar sannolikt det för den personen eller den enhet som ansvarar för omsorgen.

Utförandet av omsorg och vård

Av de frågor som rört hemtjänst, servicehus och olika vård- och omsorgsboenden har nästan 80 procent varit synpunkter och klagomål. Av dessa har 41 procent handlat om arbetsledning, bemanning, kontinuitet och kompetens men synpunkterna har också handlat om arbetets organisering samt äldre personers brist på inflytande.

De synpunkter som anger att grundläggande behov av omsorg och vård inte blivit tillgodosedda utgör 23 procent, vilket är en klar minskning jämfört med tidigare år. Möjlighet att komma ut samt känsla av meningsfullhet utgör tillsammans 24 procent, vilket är en ökning sedan tidigare år, framför allt vad gäller vård- och omsorgsboenden. Synpunkter om mat och måltider motsvarar 8 procent och synpunkter om bemötande utgör 4 procent.

Diagrammet nedan visar utvecklingen under de senaste tre åren.



Myndighetsutövningen

Av de frågor som rört myndighetsutövning har 58 procent handlat om rådgivning, vilket är en ökning med drygt tre procentenheter sedan föregående år. Oftast har den som vänt sig till ÄO velat få råd vid avslag av korttidsvård eller vård- och omsorgsboende eller behövt råd inför vårdplanering. Flera har påtalat att de fått besked om att korttidsboende inte finns att tillgå eller att det bara går att få det om den äldre vårdas av maka/make. Några har fått information att vård- och omsorgsboende bara är till för äldre som är så sjuka att de är sängliggande och handläggare har sagt att det är utökad hemtjänst som gäller.

Synpunkter och klagomål ligger på samma nivå som föregående år. Det har handlat om svårigheter att nå handläggare, minskad tid för hemtjänstinsatser trots att samma insatser beviljats som tidigare eller avslagsbeslut. Anhöriga och även några av de äldre har påtalat att minskning av tid eller avslag på korttidsvård utgör en stor risk för den äldre personen. Flera har framfört riskerna med för tidig hemgång från en sjukhusvistelse och att den äldre är otrygg, äter för dåligt och att livslusten sviker.



ÄLDREFÖRVALTNINGEN

106 64 Stockholm

Besöksadress: Swedenborgsgatan 20

Telefon: 08 508 36 200 Fax: 08 508 36 248

Äldre Direkt: 08 80 65 65

www.stockholm.se/aldreforvaltningen