

Äldreombudsmannens årsrapport 2009

Dnr:113-48/2009

Gäller verksamhetsåret 2008

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.

Inledning

Totalt 26 927 personer över 65 år fick någon form av insatser från äldreomsorgen i december 2008, vilket motsvarar ca 23 procent av befolkningen över 65 år.

Äldreomsorgen i staden fungerar i många fall bra för äldre som får vård och omsorg, men av förklarliga skäl bygger denna årsrapport på situationer och sammanhang när man inte har varit nöjd och därför valt att kontakta ÄO.

Sammanfattande slutsatser

I rapporten lämnar ÄO förslag på angelägna utvecklingsområden sett ur både de äldres och de närståendes perspektiv. Syftet är att i framtiden förebygga brister av det slag som framkommit samt förbättra stadens omsorg och andra tjänster. Utvecklingsområdena tar sin utgångspunkt i de synpunkter som kommit in under 2008.

Följande framstår som särskilt angeläget:

- Det behövs närvarande och kunniga chefer. Det är angeläget att staden tar ställning till vad som kan anses som ett rimligt antal medarbetare för chefer inom äldreomsorgen.
- Äldreförvaltningen har i uppdrag att utreda minimibemanningen på stadens demensboenden, och förslaget ska vara klart våren 2009. Det är angeläget att beslut tas i denna fråga.
- Insatser som förbättrar kontinuiteten, minskar personalrörligheten och förbättrar planeringen av vård- och omsorgsinsatser bör prioriteras.
- Det är angeläget att omsorgspersonal har dels tillräcklig kunskap om grundläggande omsorg, dels pedagogisk förmåga, för att underlätta stödet till äldre med omsorgs- och vårdbehov. Nödvärdigt är också att omsorgspersonalen ges rimligt tidsmässigt utrymme för att kunna tillgodose äldres omsorgsbehov på ett värdigt sätt.
- För att kunna erbjuda social samvaro med meningsbärande kontakter, som utgår från äldres individuella förutsättningar, behov och livsstil, är det nödvändigt att också utveckla bättre pedagogiska metoder i arbetet.
- Det är angeläget att den tid den äldre har på sig för att flytta till ett boende följs upp inom stadsdelarna och att följderna för den enskilde analyseras.

I övrigt kan det som framkommit sammanfattas enligt följande:

- Äldre och närstående hör av sig till ÄO om sådant som rör livssituationen för äldre med behov av vård och omsorg. Man beskriver många gånger en tillvaro som inte upplevs som trygg eller värdig för den äldre. Ofta, precis som tidigare år, framkommer det att den äldres individuella förutsättningar, behov eller önskemål inte har beaktats.
- En positiv utveckling är att antalet synpunkter på brister i bemötandet från omvårdnadspersonalen har minskat. Många som kontaktar ÄO berättar att de tycker att omvårdnadspersonalen har ett trevligt bemötande. De säger samtidigt att ”personalen gör så gott de kan”. Däremot har antalet klagomål på hur synpunkter och klagomål tas emot ökat.
- Av det totala antalet synpunkter handlar 55 procent om hemtjänsten samt olika vård- och omsorgsboenden. Nästan 90 procent av dessa utgör direkta klagomål eller brister.
- Av de synpunkter som rör hemtjänsten samt vård- och omsorgsboenden visar mer än 30 procent att grundläggande behov hos de äldre inte blivit tillgodosedda. Detta är en klar ökning från föregående år. Synpunkter på kontinuitet, arbetsledning och kompetens utgör 40 procent; hit hör också frågor om bemanning och arbetets organisering. Dessa synpunkter har ökat kraftigt från förra året.

- Av det totala antalet synpunkter som inkommit gäller 34 procent myndighetsutövning. I denna grupp handlar 53 procent om rådgivning och 45 procent om missnöje med handläggning eller beslut. ÄO väljer att inte föreslå förbättringar inom detta område, då utvecklingsarbetet inom Äldreförvaltningens bedömningskansli förutsätts leda till många förbättringar för äldre inom detta område.
- ÄO konstaterar att det inom stadens äldreomsorg finns relativt få registrerade synpunkter i förhållande till det totala antalet äldre som har insatser. Ett övergripande gemensamt system för synpunkter och klagomål saknas fortfarande i staden, men ett arbete pågår för att ta fram ett sådant.
- I bilaga 1 finns en detaljerad redovisning av det som framkommit i de kontakter som ÄO haft med äldre och deras närstående 2008; där beskrivs erfarenheter och upplevelser mer ingående.

Äldreombudsmannens arbete under 2008

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 växeln eller i en röstbrevlåda.

ÄO nås också via e-post aldreombudsmannen@aldre.stockholm.se och information om ÄO finns på Stockholms Stads hemsida – www.stockholm.se samt i tryckta broschyrer.

Information och samarbete

En viktig uppgift för ÄO är att nå ut direkt till äldre och närstående som berörs av äldreomsorgen. Äldre och närstående når ÄO genom telefon, personliga besök eller vid olika sammankomster som anordnas av pensionärsorganisationer och andra föreningar för äldre och närstående. Sedan juli 2008 finns dessutom *Äldre direkt* dit stadens äldre och närstående kan ringa och få information och hjälp att snabbt komma i kontakt med ansvariga inom staden. *Äldre direkt* och ÄO har utvecklat ett samarbete, så att de som vill tala med en fristående funktion för rådgivning eller lämna synpunkter och klagomål kan komma i kontakt med ÄO genom *Äldre direkt*.

Under 2008 har ÄO informerat om stadens äldreomsorg samt deltagit i samtal om äldres levnadsförhållanden vid 80 större sammankomster. ÄO har därutöver träffat ansvariga för äldreomsorgen i olika stadsdelsförvaltningar och lokala pensionärsråd för ömsesidigt informationsutbyte.

Hösten 2008 medverkade ÄO vid elva dialogseminarier för arbetsledare, närstående och omvårdnadspersonal, med totalt 90 deltagare. Syftet var att ta del av deltagarnas erfarenheter av hur stadens äldreomsorg fungerar och inhämta deras åsikter om vilka utvecklingsområden som är mest angelägna för att förbättra äldreomsorgen.¹

¹ Ett seminarium hölls i februari 2009 där resultatet av höstens seminarier redovisades. Äldrecentrum ska bearbeta materialet våren 2009. Slutresultatet förväntas bidra till äldreomsorgens fortsatta utvecklingsarbete.

Synpunkter till ÄO 2008

Underlaget för denna årsrapport är synpunkter, frågor och klagomål från både äldre och närstående.² Under 2008 har ÄO registrerat 1 682 synpunkter, vilket är en fördubbling sedan 2005 (se tabell 1).

Tabell 1 – Kontakter med ÄO 2005–2008, antal och procent

| Den som kontaktat ÄO | 2008 Antal | 2008 Procent | 2007 Antal | 2007 Procent | 2006 Antal | 2006 Procent | 2005 Antal |
|---|---------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|----------------|
| Närstående | 1 110 | 66 | 1 024 | 70,5 | 758 | 63 | Uppgift Saknas |
| Personer över 65 år med behov av äldreomsorg eller annat stöd | 488 | 29 | 382 | 26,5 | 400 | 33 | Uppgift Saknas |
| Personal och andra intressenter | 84 | 5 | 40 | 3 | 46 | 4 | Uppgift Saknas |
| Totalt | 1 682 | 100 | 1 452 | 100 | 1 219 | 100 | 888 |

Andelen äldre som själva hör av sig till ÄO har ökat något jämfört med tidigare år, och oftast är det äldre som har hemtjänst eller som bor på servicehus som hör av sig.

ÄO kontaktas vanligtvis av en närstående när den äldre antingen behöver någon form av särskilt boende³ eller redan har insatser från hemtjänst alternativt bor på ett särskilt boende. Ofta har den äldre inte själv orkat ta kontakt på grund av sviktande hälsa. Ibland har den äldre inte heller velat att anhöriga skulle ta kontakt, av rädsla för att omsorgen och vården skulle kunna bli sämre om detta kommer fram. Närstående berättar också om äldre som talat med ansvariga, men där man inte upplevt att deras synpunkter tagits på allvar.

Av samtliga inkomna synpunkter till ÄO är 77 procent relaterade till en kvinna 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 redovisas hur synpunkter och klagomål kommit till ÄO:s kännedom.

Tabell 2 – Äldreombudsmannens kontakter 2005–2008, antal

| 2008 | 2007 | 2006 | 2005 | Typ av kontakt |
|-------------|--------------|--------------|------------|---|
| 1682 | 1 452 | 1 219 | 888 | Totalt antal registrerade synpunkter |
| 42 | 20 | 26 | 22 | – varav inkomna brev |
| 230 | 280 | 250 | 127 | – varav inkomna e-brev |
| 18 | 12 | 15 | 21 | – varav personliga besök på kontoret |
| 35 | 25 | 20 | 17 | – varav besök i hemmet |
| 11 | 12 | 8 | 11 | – varav besök på äldreboenden |
| 80 | 90 | 98 | 114 | – varav möten, sammankomster osv. |

De personliga besöken har ökat något under året, fler äldre eller närstående har velat få ett personligt möte för att få råd eller delge sina synpunkter eller klagomål. När ÄO deltagit vid olika informationstillfällen har fler också använt möjligheten till personliga samtal efter mötet.

² Begreppet *närstående* används här som samlingsnamn för nära anhöriga, släktingar, vänner eller gode män. Ibland används också begreppen *anhörig* och *anhörigvårdare* i texten.

³ Med särskilt boende avses här korttidsvård, servicehus samt vård- och omsorgsboende.

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 2007 och 2008.

Den som hör av sig vill inte alltid uppge stadsdel; dessa synpunkter redovisas under ”Stadsdel saknas”.

Tabell 3 – Ärenden per stadsdelsnämnd 2005–2008, antal och andel i procent

| Stadsdelsnämnd | 2008 | andel* | 2007 | andel | 2006 | 2005 |
|--------------------------|--------------|--------|--------------|-------|--------------|------------|
| Bromma | 66 | 3 % | 68 | 3 % | 76 | 48 |
| Enskede – Årsta – Vantör | 188 | 6 % | 140 | 5 % | 85 | 71 |
| Farsta | 103 | 5 % | 97 | 4 % | 83 | 35 |
| Hägersten – Liljeholmen | 117 | 5 % | 138 | 6 % | 73 | 59 |
| Hässelby – Vällingby | 174 | 8 % | 136 | 6 % | 112 | 61 |
| Kungsholmen | 110 | 6 % | 84 | 4 % | 75 | 40 |
| Norrmalm | 88 | 5 % | 95 | 5 % | 112 | 66 |
| Rinkeby – Kista | 47 | 4 % | 43 | 4 % | 38 | 15 |
| Skarpnäck | 53 | 4 % | 31 | 2 % | 38 | 44 |
| Skärholmen | 38 | 4 % | 49 | 5 % | 38 | 33 |
| Spånga – Tensta | 62 | 7 % | 69 | 8 % | 40 | 24 |
| Södermalm | 245 | 7 % | 212 | 6 % | 117 | 81 |
| Älvsjö | 48 | 7 % | 36 | 5 % | 18 | 11 |
| Östermalm | 172 | 6 % | 107 | 4 % | 62 | 87 |
| Stadsdel saknas** | 83 | | 97 | | 184 | 155 |
| Övriga*** | 33 | | 11 | | 15 | 14 |
| Andra kommuner | 55 | | 39 | | 53 | 44 |
| Totalt | 1 682 | | 1 452 | | 1 219 | 888 |

*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 söker information.

Det är viktigt att framhålla att fler inkomna synpunkter i en stadsdel inte behöver betyda att den stadsdelen har en sämre äldreomsorg än en stadsdel med färre inkomna synpunkter. I ÄO:s kontakter med enskilda medborgare framkommer tydligt att det inte går att uttala sig om en enskild stadsdel som helhet.

För att kunna fördjupa analysen av stadens äldreomsorg som helhet behövs en jämförelse mellan resultatet i denna rapport och respektive stadsdels analys av de synpunkter som kommit direkt till stadsdelen. Man behöver också ta hänsyn till *Äldre direkts* och *Trygghetsjourens* redovisningar av synpunkter för att få en helhetsbild över äldreomsorgens brister och utvecklingsområden. Ett övergripande gemensamt system för synpunkter och klagomål saknas fortfarande i staden, men ett arbete pågår med att ta fram ett sådant.

ÄO konstaterar att det totalt sett finns relativt få registrerade synpunkter i förhållande till det totala antalet äldre som har insatser från staden. En förklaring kan vara att människor generellt sett inte framför sina synpunkter vid brister, och sannolikt är detta ännu svårare när man är beroende av andra för att få sina behov tillgodosedda. En annan förklaring kan vara att det både på organisationsnivå och bland enskilda medarbetare brister i den systematiska dokumentationen av de synpunkter som framkommer i mötet med äldre och närstående.

Det material som kommit in har jämförts med resultaten från äldreomsorgsinspektörernas inspektioner under året, några enskilda stadsdelars inkomna synpunkter samt de synpunkter som kommit in till *Äldre direkt* och *Trygghetsjouren*. Materialet har också analyserats i relation till olika rapporter från tillsynsmyndigheterna. ÄO redovisar inte dessa resultat i denna årsrapport utan konstaterar bara att det finns en god samstämmighet mellan de olika källorna, t.ex. när det gäller ledarskapets betydelse och vikten av tillräcklig bemanning för att äldre ska tillförsäkras en god omsorg och vård.

Många 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.

Under året har fler äldre som kontaktat ÄO använt möjligheten att byta hemtjänstutförare eller vård- och omsorgsboende än föregående år.

Varför hör äldre personer 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. De beskriver många gånger en tillvaro som inte upplevs som trygg eller värdig för den äldre.

För att kunna särskilja synpunkter som kan härledas till myndighetsutövning respektive genomförandet av beviljade insatser eller till helt andra områden registreras varje inkommen synpunkt enligt ett antal kategorier (se tabell 4). I systemet registreras också samtals art, dvs. om det gäller information, rådgivning eller synpunkt och klagomål. Även detta redovisas i tabell 4.

Tabell 4 - Samtalets art per kategori 2008, andel i procent

| <i>Kategori</i> | <i>Totalt procent</i> | <i>Information</i> | <i>Rådgivning</i> | <i>Synpunkter och klagomål</i> |
|--------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------|--------------------------------|
| Myndighetsutövning | 34 | 2,0 | 53,0 | 45,0 |
| Vård- och omsorgsenheter | 55 | 0,5 | 10,0 | 89,5 |
| Staden i övrigt | 8 | 15,0 | 80,0 | 5,0 |
| Landstinget | 3 | 1,0 | 50,0 | 49,0 |
| | 100 | | | |

Totalt gäller 89 procent av samtalen stadens äldreomsorg, medan 11 procent handlar om andra frågor som rör äldre människor.

Några har också ringt och berättat att de har en bra hemtjänst eller att äldreboendet eller gruppboendet är mycket bra; under året har 15 sådana synpunkter inkommit.

Vilka problemområden upplever de äldre och närstående?

Ofta, precis som tidigare år, framkommer det vid samtalen att den äldres individuella förutsättningar, behov eller önskemål inte har beaktats eller ibland helt åsidosatts.

Synpunkterna till ÄO kategoriseras också i problemområden. De problemområden som varit aktuella 2006–2008 framgår av tabell 5 nedan.

Tabell 5 – Problemområden 2006–2008, procent

| Problemområde | 2008 | 2007 | 2006 |
|--|------|------|------|
| Omsorgens innehåll, kontinuitet, meningsfullhet och utevistelse, kompetens, bemanning och arbetsledning, mat och måltider samt bemötande | 55 | 41 | 36 |
| Handläggning av ansökan, beslut och avslag, vårdplanering samt uppföljning av insatser | 34 | 37 | 31 |
| Seniorbostäder, god man, bostadsanpassning samt ekonomi | 8 | 18 | 21 |
| Färdtjänst, hälso- och sjukvård | 3 | 4 | 12 |
| | 100 | 100 | 100 |

I bilaga 1 finns en detaljerad redovisning av det som framkommit i de kontakter som ÄO haft med äldre och deras närstående 2008; där beskrivs erfarenheter och upplevelser mer ingående.

Förslag till utvecklingsområden

ÄO föreslår ett antal angelägna utvecklingsområden sett ur äldres och närståendes perspektiv utifrån de synpunkter som kommit in 2008. ÄO väljer att inte dra några generella slutsatser om respektive stadsdelsnämnd utan pekar i stället på de utvecklingsområden som är angelägna för staden som helhet. Dessa stämmer i stort med de utvecklingsområden som äldreomsorgsinspektörernas föreslagit i sina senaste inspektionsrapporter.

Utveckla hemtjänsten och vård- och omsorgsboenden

Av det totala antalet synpunkter handlar 55 procent om hemtjänst, servicehus och olika vård- och omsorgsboenden. Nästan 90 procent av dessa utgör direkta klagomål. Problemområdena inom detta område kan beskrivas utifrån en mängd faktorer, som i sin tur ofta är komplexa och hänger samman med flera av faktorerna.

I diagrammet nedan redovisas utvecklingstendensen inom områden som återkommit under de senaste tre åren.

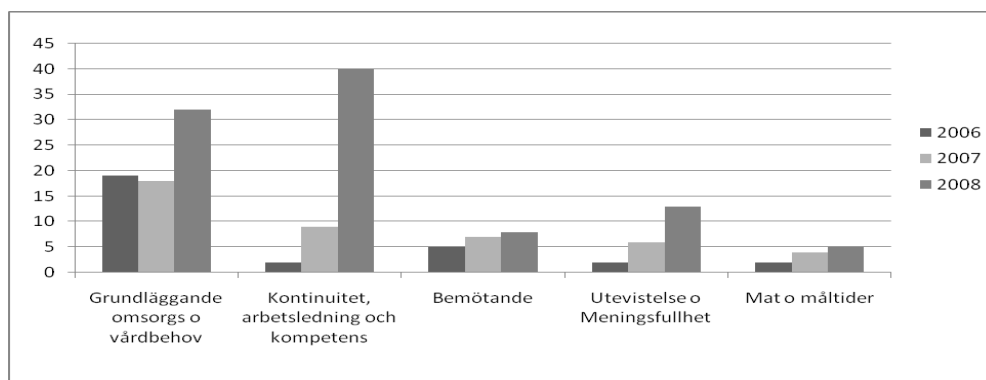


Diagram 1 – utvecklingen inom ett antal problemområden 2006–2008, procent

Det händer att äldre beskriver en upplevelse av att känna sig som ett ”objekt” – någon som ska duschas, matas eller i övrigt få olika insatser. De menar också ibland att den som ger hjälpen verkar vara utbytbar och därmed också blir till ett ”objekt” som bara ska utföra insatser.

Detta är djupt olyckligt för alla parter. All modern forskning visar att god äldreomsorg handlar om personliga möten och förmågan att kunna verka i en meningsskapande relation.

Äldreomsorg måste fungera som ett *ömsesidigt* utbyte, där den som får hjälpen tillåts vara ”medproducent” och där den som ger hjälpen kan ta ansvar och har nödvändiga kunskaper och befogenheter att fullgöra sina uppdrag.

Det går inte att peka på en enskild åtgärd för att förhindra brister inom hemtjänsten, på servicehus eller på stadens vård- och omsorgsboenden. ÄO väljer därför att återigen lyfta sådant som rör grundläggande omsorgs- och vårdbehov, bemanning och kontinuitet, arbetsledning, organisationsfrågor och kompetens, eftersom dessa faktorer tillsammans är helt avgörande för äldreomsorgens kvalitet. De utgör också en stor del av de problemområden som kommit fram under året.

Grundläggande omsorgs- och vårdbehov

Fler än 30 procent av de synpunkter som rör hemtjänst, servicehus samt vård- och omsorgsboenden visar att grundläggande behov inte blivit tillgodosedda, vilket är en klar ökning från föregående år.

Synpunkterna har handlat om möjligheten att få stiga upp eller att få lägga sig när man själv önskar, få hjälp med munvård eller personlig hygien eller få hjälp med hörapparat eller andra hjälpmedel. Fler efterfrågar möjligheten att få duscha så ofta de själva önskar. Det finns också synpunkter på brister i omvårdnaden som lett till uttorkning, viktminskning, trycksår eller felaktig medicinering. Andra synpunkter har handlat om att städningen uteblivit eller att andra beviljade serviceinsatser inte genomförts.

Av äldreomsorgsinspektörernas årsrapport 2008 framgår följande:

”Dessa behov betraktas som helt nödvändiga baskrav (tvungen kvalitet) vilka som får anses som så grundläggande och självklara att man inte ska behöva påpeka dem. Att dessa krav uppfylls får anses som obligatoriskt och leder inte till att man blir nöjd om de uppfylls. Om de däremot inte uppfylls ökar missnöjet dramatiskt bland de som drabbas.”

ÄO menar dessutom att brister på dessa områden inte självklart leder till att den som drabbas uttalar sitt missnöje. Riskerna är i stället stora att den som är beroende av hjälp och stöd från andra försöker reducera sina behov av hjälp eller inte orkar eller förmår att göra anspråk på dessa.

Omsorg om den egna kroppen tillhör de basala mänskliga behoven. För många äldre är det just omsorgen om den egna kroppen som man helt eller delvis behöver hjälp och stöd med. Det är därför angeläget att omsorgspersonal har tillräcklig kunskap, men också att de har en viss pedagogisk förmåga för att underlätta stödet till den äldre. Nödvändigt är också att personalen ges rimligt tidsmässigt utrymme för att kunna utföra den äldres grundläggande omsorgsbehov på ett värdigt sätt.

Kontinuitet, arbetsledning och kompetens

Av alla synpunkter som rör hemtjänst och vård- och omsorgsboende är 40 procent kopplade till frågor om kontinuitet, arbetsledning och kompetens, men även frågor om bemanning och arbetets organisering hör hit.

Sjukfrånvaro hos personal som inte ersätts med vikarier anses bidra till en otrygg situation – både för den äldre men även indirekt för närstående. Närstående berättar t.ex. att äldre på vård- och omsorgsboende fått stanna kvar i sängen och äta där i stället för att komma upp till en måltid, för att personalen inte hunnit hjälpa den äldre på ett rimligt sätt.

Inom hemtjänsten kan det hända att äldre som i sitt biståndsbeslut beviljats att få följa med till affären för att kunna välja varor och samtidigt komma ut på en promenad får höra av personalen att ”du går så långsamt, det är bättre att jag går själv”.

Planeringen av hjälpinsatserna behöver förbättras. Framför allt äldre som bor på servicehus eller som har hemtjänst påpekar att hjälpen utförs av många olika personer på kort tid och många gånger av helt nya personer som den äldre aldrig träffat tidigare. Det framkommer också att personalen inte alltid visar legitimation. Äldre uppger också att de sällan meddelas om förändringar av hjälpen, vare sig det gäller försening vid avtalad tid eller utebliven hjälp.

För att kunna ge en trygg omvårdnad krävs tillräcklig bemanning. Det är dessutom angeläget att personalomsättningen hålls inom rimliga gränser, så att de äldre kan påverka vem som ska ge hjälpen och vilken tid som passar bättre än andra.

Vid samtal med närstående till äldre som bor på vård- och omsorgsboende framkommer dessutom relativt ofta att de anser att den fasta bemanningen är för låg. Äldreförvaltningen har i uppdrag att utreda minimibemanning på demensboenden. Förslaget ska vara klart våren 2009. Det är angeläget att beslut tas i denna fråga. Även insatser som förbättrar kontinuiteten, minskar personalrörligheten och förbättrar planeringen av vård- och omsorgsinsatser bör prioriteras.

En del, både äldre och närstående, klagar också på täta byten av ansvarig chef, vilket lett till att de inte vetat vem de kan vända sig till när de behöver information eller hjälp i olika frågor. En närvarande och kunnig chef efterfrågas av många närstående.

Både ÄO och stadens äldreomsorgsinspektörer har i sina senaste rapporter⁴ fokuserat på ledarskapets betydelse och vikten av ett verksamhetsnära ledarskap. Det nära ledarskapet är nödvändigt för att äldres individuella behov ska beaktas men också för att man ska kunna situationsanpassa ledarskapet efter medarbetarnas förutsättningar. Chefer behöver också ha ett rimligt antal medarbetare att leda, rätt kompetens, administrativt stöd samt tid för handledning och reflektion i arbetet.

Flera rapporter⁵ har under de senaste åren belyst behovet av bättre förutsättningar för chefer och arbetsledare inom äldreomsorgen. Av en studie inom *Nordcare* framgår att 6 procent av omsorgsarbetarna på särskilda boenden i Sverige träffar sin chef varje dag medan 83 procent träffar chefen varje månad eller mer sällan. I hemtjänsten är motsvarande siffror 9 respektive 69 procent.

⁴ Årsrapporterna 2003 samt 2005–2008.

⁵ – *Rapport från chefstillsynen*, Arbetsmiljöverket, 2006

– *Om man ska vara stöttepelare åt andra måste man stå stadigt själv. En studie om äldreomsorgens chefer och deras förutsättningar*, Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum, rapport 2004:2

– *Äldreboende i Stockholms län*, Länsstyrelsen i Stockholms län, faktablad 2008:1

– *Nordiska omsorgsarbetsrelation till sin arbetsledning*, 19th Nordic Congress of Gerontology i Oslo den 27 maj 2008

– *Arbetsvillkoren i äldreomsorgen måste förbättras (I omsorgens tjänst)* Gun-Britt Trydegård, 2008

I Finland träffar 75 procent av personalen i boenden sin chef varje dag och 10 procent träffar chefen varje månad eller mer sällan. Motsvarande siffror för hemtjänsten är 47 respektive 22 procent.

I de dialogseminarier som äldreförvaltningen genomförde hösten 2008 framkom tydligt att flera chefer ansåg sig leda för stora enheter. Det är angeläget att staden tar ställning till vad som kan anses som ett rimligt antal medarbetare för chefer inom äldreomsorgen.

Av *Äldreplan 2007–2011* framgår att anställda inom äldreomsorgen ska ha adekvat utbildning och kompetens som svarar mot de krav som verksamheten ställer. Äldreförvaltningen och Personalstrategiska avdelningen arbetar med att ta fram kompetenskrav inom staden och avvaktar för närvarande de beslut som kommer att fattas med anledning av ett betänkande om yrkeskrav i äldreomsorgen – *I den äldres tjänst. Äldreassistent – ett framtidssyrke* (SOU 2008:12). Betänkandet remissbehandlas våren 2009 och ny lagstiftning beräknas träda ikraft 2010. Det är positivt att yrkeskrav och kompetensfrågor inom äldreomsorgen säkerställs.

Sjuksköterskans omvårdnadsansvar på servicehus och i vård- och omsorgsboenden är av stor betydelse för äldre människor med vårdbehov. En del av de synpunkter som kommit in till ÄO indikerar både bristande identifiering av hälsoproblem hos de äldre och bristande uppföljning. Flera enheter saknar sjuksköterskor i det dagliga arbetet eftersom de arbetar som ”konsulter”.

Det är angeläget att se över hur organisationen av hälso- och sjukvård inom de särskilda boendeformerna bäst ger optimal trygghet för den äldre. Det finns flera forskningsrapporter som belyser sjuksköterskans roll och funktion inom den kommunala hälso- och sjukvården.⁶

Både äldre som har hemtjänst och anhöriga till äldre som bor i särskilt boende har synpunkter på den genomförandeplan som ska beskriva hur beslutade insatser praktiskt ska genomföras. Fler upplever att det är ett dokument som de inte känt sig delaktiga i eller kunnat påverka.

Av samtalen om genomförandeplaner framkommer tydligt att det finns brister med dokumentationssystemet vad gäller strukturen samt hur dokumentet ser ut när den äldre och anhöriga får den för godkännande. Av inkomna samtal framgår också kunskapsmässiga brister hos personalen som använder systemet. Inom staden pågår just nu ett arbete med fokus på att få genomförandeplanen bättre både när det gäller utformning och användarvänlighet.

Omsorgen och vården av äldre är komplex. Behoven kan förändras oerhört snabbt och de är ofta tids- och situationsberoende. Detta gör att organiseringen av äldreomsorg måste anpassas efter dess särskilda villkor.

Meningsfullhet och utevistelse

Drygt 13 procent av alla synpunkter som rör hemtjänst, servicehus och vård- och omsorgsboenden är kopplade till meningsfullhet och utevistelse. Äldre och närstående klagar på att den äldre sällan eller aldrig kommer ut på promenad men också på avsaknaden av stimulans och möjligheten att få stöd till en meningsbärande tillvaro. Fler påtalar att det tas för lite hänsyn till den äldres individuella intressen och livsstil.

⁶ – *Enligt vetenskap och beprövad erfarenhet*, Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum, rapport 2006:4 – *Förväntningar och realiteter för sjuksköterskor verksamma på äldreboenden*. Inger Karlsson, Karolinska institutet i Stockholm, 2008

Av stadens äldreplan för 2007–2011 framgår 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 finns med i de nya riktlinjerna för handläggning inom äldreomsorgen.

Utvecklingen på detta område behöver i betydligt större utsträckning ta sin utgångspunkt i den äldres individuella förutsättningar, behov och livsstil. En grundförutsättning för god omsorg är givetvis att som äldre bli sedd, bekräftad, delaktig och få vara huvudperson i sin egen omsorg och vård. Den äldre behöver också ha inflytande över personalens arbetstid och andra viktiga resurser.

Det finns ett antal rapporter som belyser betydelsen av ett meningsskapande liv hela livet för att man ska kunna upprätthålla hälsa och livslust.⁷ Allt för ofta framgår det vid samtalen med närstående, och även i samtal med äldre, att de aktiviteter som erbjuds mer bygger på en föreställning om hur äldre ska ”aktiveras”. Det är angeläget att metodutvecklingen fokuserar på pedagogiska metoder som i stället utgår ifrån den enskilda människans egna intressen och önskemål.

Mat och måltider

Antalet synpunkter när det gäller mat och måltider har ökat marginellt sedan föregående år. Äldre med hemtjänst anser att de matlådor som levereras är smaklösa och trista. Även anhöriga till boende på vård- och omsorgsboenden anser att maten inte håller den kvalitet som är önskvärd och att det påverkar den enskildes lust att äta.

Av samtalen framkommer att en tydligare ansvarsfördelning för kost- och näringsfrågor behövs, kopplat till den enskilde personens behov.

Synpunkter framförs också på att omvårdnadspersonalen inte äter tillsammans med de äldre och att man inte sitter med de äldre under måltiderna. Det har även förekommit att ansvariga på enheter hänvisat till livsmedelslagstiftningen eller hygienregler som orsak till att personalen inte deltar i måltiden med de äldre.

En kostpolicy för Stockholms stads äldreomsorg antogs av kommunfullmäktige 2008. Av den framgår att kosten är en viktig del av äldreomsorgen – såväl i hemtjänsten som i de särskilda boendeformerna. I staden pågår nu ett arbete för att höja kompetensen inom flera ämnesområden, bl.a. när det gäller kost- och näringsfrågor, livsmedelshygien, system för egenkontroll (livsmedelslagstiftning) samt enklare matlagning med både teori och praktik. Utökad uppföljning av upphandlingen kring mat och måltider är också ett viktigt utvecklingsområde.

Det arbete som nu pågår förväntas leda till att äldre får bättre mat och en trevligare måltidsstund. Det är angeläget att fortsatt uppföljning görs inom detta område, flertalet brukarundersökningar visar ännu låga kvalitetsomdömen i frågor som rör mat och måltider.

⁷ – *Planera för mirakel Arbets salutogent, stärk KASAM*, Peter Westlund och Arne Sjöberg, 2008
– *Socialt innehåll i äldreomsorgen*, Monika Forsman, 2008

Bemötande och förmågan att ta hand om synpunkter och klagomål

En positiv utveckling är att antalet synpunkter på brister i bemötandet från omvårdnadspersonalen minskat. Många som kontaktar ÄO berättar att de tycker att personalen har ett trevligt bemötande. De säger samtidigt att ”personalen gör så gott de kan”.

Däremot har antalet klagomål på hur synpunkter och klagomål tas emot ökat. Både äldre och närstående uttrycker oftare att deras synpunkter inte tagits på allvar eller är viktiga när de framförs till ansvarig chef, samordnare eller omvårdnadsansvarig sjuksköterska. Äldre och närstående beskriver också en oro för att framförda klagomål eller kritik ska komma att drabba den som får hjälpen eller att den närstående ska betraktas som ”besvärlig”.

I tidigare årsrapporter har ÄO uppmärksammat att en del närstående och äldre som får vård- och omsorgsinsatser beskrivit hur de blivit ”ställda till svars” eller känt sig ”otacksamma” när de framfört synpunkter, och 2008 har samtalen med denna innebörd ökat. ÄO ser detta som mycket allvarligt.

Både äldre och anhöriga uttrycker ibland en oro över att någon enskild anställd ska drabbas, i stället för att deras synpunkter leder till att systemfel rättas till. Vid flera tillfällen har den enskilde vid kontakt med sin biståndshandläggare hänvisats till att själv skriva ner synpunkten på en blankett, ibland på en hemsida, eller så har den äldre hänvisats till någon annan person inom enheten eller på förvaltningen. ÄO ser det som angeläget att biståndshandläggarens ansvar för att stödja den enskilde förtydligas.

Synpunkter från äldre som har erfarenhet av stadens äldreomsorg och deras närstående är viktiga – dels för att snabbt identifiera och eliminera de problem som finns inom verksamheten, dels för att identifiera nya behov.

Myndighetsutövning

Av det totala antalet synpunkter som inkommit gäller 34 procent myndighetsutövning. I denna grupp utgör 53 procent rådgivning och 45 procent handläggning eller beslut.

Det behövs ett fortsatt arbete med att säkra den äldres rätt till en rättssäker och likvärdig bedömning. Framför allt bör myndighetens ansvar för uppföljning på individnivå förbättras, så att den äldre garanteras en trygg och värdig vård och omsorg. ÄO väljer att inte föreslå förbättringar inom detta område, eftersom utvecklingsarbetet inom Äldreförvaltningens bedömningskansli förväntas leda till många förbättringar inom detta område. Kansliet har i uppdrag att säkerställa likvärdig bedömning, att följa upp att riktlinjer följs och att övergripande tydliggöra samt internt och externt kommunicera biståndshandläggarens roll och funktion. De synpunkter som ÄO fått under året avseende myndighetsutövning kommer att överlämnas till bedömningskansliet som underlag i deras fortsatta arbete.

Flytt till vård- och omsorgsboende

Under hösten har fler närstående hört av sig i samband med att den äldre fått erbjudande om vård- och omsorgsboende. Av samtalen framgår att de fått besked från stadsdelen att den äldre har totalt sju dagar på sig att svara om de vill ha erbjuden plats och flytta in. De undrar över rimligheten i detta rent praktiskt, och de undrar också var respekten för den äldre finns. De menar att den äldre behöver få stöd att kunna flytta med bibehållen värdighet, eftersom det ofta handlar om en äldre person i mycket hög ålder som ska bryta upp från ett hem de bott många år i. Den äldre behöver tid att kunna vara delaktig när det är möjligt eller så behöver den nya bostaden göras ”igenkännbar” med den äldres egna tillhörigheter före inflyttning.

Äldres och närståendes synpunkter från samtal och brev 2008

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

Är nöjd med den hjälp jag får, min kontaktperson är flexibel och tar hänsyn till hur jag vill ha det. Om hon är försenad så får jag alltid reda på det. Har hjälp flera gånger under dygnet, så det kommer även andra som hjälper mig, de har kommit till mig i flera år så jag känner mig trygg med min hjälp. När jag haft några problem eller inte varit nöjd med hjälpen så har jag alltid kunnat vända mig till arbetsledaren.⁸

Kvinna 86 år

När jag går hem ifrån ett besök på äldreboendet där min man bor känner jag mig oftast lättad. Det är många gånger både tungt och sorgligt att se hur han försämras men jag ser att han får en omsorgsfull vård. Personalen ger honom mycket kärlek och omsorg och jag kan alltid tala med dem om det som bekymrar mig. Det är inte alltid jag orkar gå och hälsa på vilket ger mig dåligt samvete, men det känns hela tiden som att personalen förstår hur jag har det och det hjälper mig att orka besöka honom. Ofta får vi fina stunder tillsammans med de andra som bor där, mycket skratt och värme. Personalen är fantastisk!

Hustru 84 år

Av samtliga synpunkterna som kommit in 2008 är fler än hälften synpunkter och klagomål på vården och omsorgen inom hemtjänst och i de särskilda boendeformerna.

ÄO har under året haft kontakt med äldre som bytt hemtjänst, eftersom deras önskemål om kontinuitet eller andra önskemål inte tillgodosetts. Ofta uttrycker de en känsla av sorg, ibland även skuld känslor, i förhållande till sin kontaktperson eller annan omvårdnadspersonal som de varit nöjda med.

Några äldre som inte upplevt att hjälpen fungerar på ett tillfredställande sätt är tveksamma till att byta enhet. De är ofta nöjda med någon eller några som hjälper dem, men helheten fungerar inte och de litar inte på att det kan bli bättre om de byter.

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

Service, omsorgs- och vårdbehov samt bemanning och kontinuitet

Antalet synpunkter när det gäller bristande kontinuitet i hemtjänst och på servicehus har ökat de senaste två åren. Att ständigt tvingas möta nya ansikten, att hjälp ställs in – ofta med kort varsel, och att man inte kan lita på om hjälpen kommer på utlovad dag eller tid och på det sätt den äldre önskar, beskriver många äldre som en källa till otrygghet.

Under tiden mellan den 1 till 20 oktober kom totalt 16 olika personer, åtta av dem hade jag aldrig träffat tidigare. Personalen som inte varit hos mig tidigare hittade inte i min lägenhet vilket förde med sig att de måste fråga om allt. En situation som var mycket krävande och jobbig för mig.

Kvinna 88 år med behov av hjälp efter fyra hjärtinfarkter på kort tid

Bristerna i hemtjänsten handlar om att bostaden städas slarvigt, att sopor lämnats kvar eller att beviljad hjälp att få komma ut eller annan hjälp blir inställd. Brister uppstår oftare när den äldres ordinarie kontaktman är borta samt på kvällar eller helger. En del äldre upplever också att hjälpen med personlig omvårdnad inte fungerar tillfredsställande. Många äldre berättar att de får snålt tilltagen tid och att personalen är stressad beroende på att den tid de har till sitt förfogande är för snålt tilltagen. Detta leder ibland till att den äldre avstår från att göra anspråk på mer än det absolut nödvändiga.

Ska få hjälp med att följa med till affären, behöver träna efter sjukhusvistelse. Är fortfarande rätt darrig på mina ben, men vill verkligen komma igång och gå igen. Ibland avstår jag från att följa med när jag ser att den som kommer inte hinner. Det har hänt att någon sagt till mig ”Du går så långsamt, det är bättre att jag går själv till affären” det gör mig ledsen för jag behöver ju få träna. ... Känns som jag mest är till besvär just nu.

Kvinna på servicehus 89 år

Synpunkter på vård- och omsorgsboendena gäller oftare t.ex. 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 inte få hjälp med sin hörapparat, inte får naglarna klippta eller att bli påklädd med nedfläckade kläder.

Det har också hänt att äldre inte fått hjälp till toaletten utan i stället fått höra ”du har ju blöja”. Vid sådana tillfällen uttrycker både den äldre och närstående en stark känsla av att bli kränkta.

Andra omvårdnadsbrister har gällt felaktig medicinerings, viktnedgång eller uttorkning hos den äldre. Ibland påpekar närstående även att den äldre får otillräcklig vardaglig rehabilitering och därför tappar förmågor och blir än mer beroende av hjälp från andra.

Vid samtalen påtalar närstående 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 uppmuntras att berätta om den äldres vanor.

De funderar också över den genomförandeplan som ska beskriva hur beslutade insatser praktiskt ska genomföras. Flera upplever att det är ett dokument som de inte känt sig delaktiga i eller kunnat påverka. En närstående berättar att den genomförandeplan hon fått för godkännande var på 36 sidor och totalt obegriplig, och att planen gav många exempel på att den som upprättat planen inte förstått syftet med en sådan.

Av flera samtal om genomförandeplaner framkommer tydligt att det finns brister med dokumentationssystemet. Det gäller dels strukturen, dels hur dokumentet ser ut när den äldre och anhöriga får den för godkännande. Av inkomna samtal framgår också kunskapsmässiga brister hos personalen som använder systemet.

Relativt ofta framkommer det också i samtalen att den äldre eller anhörig inte hört talas om en genomförandeplan eller aldrig fått en sådan för godkännande.

De närstående uppger relativt ofta att de inte vet vem som har ansvaret för den äldres totala vårdssituation. 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 blir de hänvisade vidare till någon annan person, som den närstående bör kontakta. Fler ställer också frågan: ”Hur klarar sig de som inte har några anhöriga?”

Även vård- och omsorgsboende har fått klagomål på bristande kontinuitet, men i mindre utsträckning. Både en del äldre och många närstående uttalar dock sin klara oro över en alltför låg bemanning. Flera har frågat om det inte finns någon lag som reglerar lägsta bemanning på ett vård- och omsorgsboende. De berättar om tillfällen där det bara funnits en person som arbetar och att de ibland inte ser någon personal alls inom enheten när de är på besök. De frågar sig hur det kan vara möjligt att ge vård- och omsorg till de 8 eller ibland 15 äldre som bor där med så låg bemanning.

Arbetsledning, organisation och kompetens

Både äldre och närstående menar att det är svårt att få kontakt med ansvariga chefer, och 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.

Ibland när närstående efterfrågat en närvarande, tillgänglig och stödjande arbetsledare har de fått till svar att personalen är ”självgående”, varför arbetsledare inte behövs eller att de får vända sig till en samordnare om de undrar över något. 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 om rätt omsorg till äldre med demenssjukdom eller om grundläggande omvårdnad.

Flera påtalar en oro över att det ofta är timanställd personal på äldreboendet eller i hemtjänsten på kvällar och helger. Många timanställda är vänliga men de är oerfarna och verkar inte ha fått tillräcklig introduktion i arbetet. Ibland saknas också basala kunskaper i omvårdnad av äldre.

Ibland framkommer det att personalen inte har tillräckliga kunskaper i svenska språket, att onödiga missförstånd uppstår och att det kan vara svårt att föra ett meningsfullt samtal. Fler äldre beskriver att det många gånger känns ännu svårare, när den de talar med låtsas som att den förstår – men inte gör det. De uttrycker ibland en rädsla för att såra den det gäller eftersom de inte har några invändningar mot den omvårdnad de får.

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

Meningsfullhet och utevistelse

Antalet synpunkter på bristen på eller avsaknaden av stimulans och möjligheten till utevistelse har ökat under året. Samtalen inom det här området handlar oftast om bristen på meningsfulla dagar i vård- och omsorgsboende eller i servicehus. Några berättar att de uppfattar miljön på boendet som torftig eller ”stimulansbefriad”, och flera äldre säger att personalen oftast inte har tid att prata – men att det också beror på vem som arbetar.

Det ser fint ut i avtalspapper och i skriftliga åtaganden eller på anslagstavlan i boendet, men i verkligheten så kommer min pappa aldrig ut annat än om jag hjälper honom med det.

Närstående till 96 årig man som bor på vård- och omsorgsboende

Fler närstående uppger att den äldre aldrig eller allt för sällan får komma ut och röra på sig och få lite frisk luft och solljus. Klagomål på utebliven utevistelse gäller oftare vård- och omsorgsboenden. Det som upprör många är att ansvariga för enheten utlovat utevistelse och att det även ibland finns nedskrivet i genomförandeplanen, men att det i verkligheten ändå inte leder till att den äldre kommer ut eftersom personalen inte hinner hjälpa den äldre.

Äldre som har hemtjänst klagar relativt ofta på att de inte kommer ut på promenader även om insatsen är beviljad i biståndsbeslutet.

Mat och måltider

Under året har antalet synpunkter på måltider och den äldres mat ökat något jämfört med föregående 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. När närstående frågar kan svaret bli att ”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 och att de matlådor som levereras är smaklösa eller har låg kvalitet.

Vid måltiderna sitter de äldre på sina platser och personalen serverar. Min mamma är 96 år och pigg och helt mentalt ok. Hennes kamrater har ofta svårt att kommunicera. Personalen har fullt upp med att hjälpa till att servera och ingen har tid att sitta ner och samtala.

En sommarvikarie, som var lärarkandidat, gav sig tid att sitta ner och samtala under måltiderna och förstod hur viktigt detta var. Min mamma blev mycket glad över detta och jag framförde det till ledningen. Detta ledde till att denna kvinna omedelbart fick tillsägelse att inte fortsätta med detta eftersom det inte var tillåtet, vilket gjorde oss alla ledsna och besvikna. Ledningen säger att det finns beslut angående detta "uppifrån" ... Kan det verkligen stämma?

Ur en närståendes e-brev till ÄO

Att personal inte sitter med vid måltiden upplever relativt många närstående som en stor brist, dels för att äldre inte får rätt stöd och hjälp, dels för att måltiden blir trist när det saknas någon som 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. Flera påtalar att de som behöver hjälp vid måltiden och inte kan äta själva får hjälp med matning på ett bristfälligt sätt.

Bemötande samt förmågan att ta hand om synpunkter och klagomål

En positiv utveckling är att antalet synpunkter om brister i bemötandet från omvårdnadspersonalen minskat. Många som kontakter ÄO säger tydligt att "personalen gör så gott de kan". Däremot har antalet klagomål på hur lämnade synpunkter och klagomål tas emot ökat. Både äldre och närstående uttrycker oftare att deras synpunkter inte tagits på allvar och inte känns viktiga när de framförs till ansvarig chef, samordnare eller omvårdnadsansvarig sjuksköterska.

Äldre och närstående beskriver också en oro för att framförda klagomål eller kritik ska drabba den som får hjälpen eller att den närstående ska betraktas som "besvärlig". I tidigare årsrapporter har ÄO uppmärksammat att en del närstående och äldre som får vård- och omsorgsinsatser beskrivit hur de blivit "ställda till svars" eller känt sig "otacksamma" när de framfört synpunkter, och under 2008 har samtalen med denna innebörd ökat. ÄO ser detta som mycket allvarligt.

Både äldre och anhöriga uttrycker en oro över att någon enskild anställd ska drabbas, i stället för att deras synpunkter leder till att systemfel rättas till.

Det gäller att vara försiktig, det är svårt att vara helt uppriktig i mina samtal med ansvarig arbetsledare, jag vill inte att det ska gå ut över personalen, det är verkligen en svår balansgång.

Närstående till en äldre som bor på ett vård- och omsorgsboende

Vid flera tillfällen har den enskilde vid kontakt med sin biståndshandläggare hänvisats till att själv skriva ner synpunkten på en blankett, ibland på en hemsida, eller så har man hänvisats till någon annan person inom enheten eller på förvaltningen. ÄO ser det som angeläget att biståndshandläggarens ansvar för att stödja den enskilde förtydligas.

Myndighetsutövning

Av det totala antalet synpunkter som inkommit berör 34 procent myndighetsutövning. Av dessa handlar 53 procent om rådgivning och 45 procent om handläggning eller beslut. Äldre och närstående har kontaktat ÄO för att få reda på mer om den äldres rättigheter till hjälp. De vill få råd vid ansökan och hjälp att förstå beslutsprocessen. De undrar också hur lång tid en utredning får ta.

Den vanligaste frågan har gällt råd och stöd när äldre fått avslag på sin ansökan till servicehus eller vård- och omsorgsboende. Det har visat sig att den äldre kan ha fått avslag för att den äldres hela situation inte framgått i utredningen. Ibland saknas väsentliga uppgifter eller så kan uppgifter vara felaktiga, t.ex. när det gäller den äldres svårigheter eller den äldres upplevelse av otrygghet eller social isolering.

När närstående sedan har kompletterat informationen och beskrivit de svårigheter den äldre har att klara sig själv, så har ansökan ibland bifallits. Under 2008 fick 39 av 98 personer som överklagade avslag till vård- och omsorgsboenden i staden gynnande besked i domstol. För servicehus var motsvarande siffror 25 av 108 ärenden.

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. Många ifrågasätter ansvaret för äldres rehabilitering och man upplever också att huvudmännen ”skyller” på varandra.

Man menar också att biståndshandläggaren inte tar hänsyn till den äldres totala livssituation och andra behov än de rent fysiska i utredning och beslut. Närstående kan ibland säga: ”Beslutet är säkert juridiskt oantastligt, men var finns lojaliteten med den äldre?”

Att den äldre inte får vård på korttidsboende efter en sjukhusvistelse tar en del närstående upp som ett problem. Man menar att den äldre utsätts för onödiga risker när återgången till det egna boendet går för snabbt eller att den äldre ”tvingas” flytta till permanentboende utan att få rimlig tid för att se om det är möjligt att kunna återvända till det egna hemmet. Det har även hänt att närstående fått besked att korttidsvård inte finns men att de då inte fått ett skriftligt avslag på sin ansökan.

Det framgår även att en del äldre och deras närstående inte känt till möjligheten att välja hemtjänst eller att det går att byta vård- och omsorgsboende. Andra saknar bra och tydlig konsumentvägledning för att kunna välja. Flera har påtalat att serviceguiden på stadens hemsida inte är till någon hjälp när man ska välja.

Kvinna 88 tycker inte att hemtjänsten fungerar och vill därför byta. Hon ber därför biståndshandläggaren om råd.

- Det får jag inte säga, svarar biståndshandläggaren.
- Hur ska jag då kunna välja?
- Du får ringa runt...
- Det orkar jag inte.
- Det enda jag kan säga är en som aldrig fått några anmärkningar...

Både äldre och närstående önskar att biståndshandläggarna är mer behjälpliga med att ta hand om klagomål när något inte fungerar. När man påtalar brister i omvårdnaden eller är missnöjd med hjälpinsatser hänvisas man i stället ofta till den som utför hjälpen. Äldre och närstående önskar också att handläggaren har ett större ansvar och fungerar som rådgivare när det finns önskemål om att byta vård- och omsorgsboende eller hemtjänstenhet.

Flytt till vård- och omsorgsboende

Under hösten har fler närstående hört av sig i samband med att den äldre fått erbjudande om vård- och omsorgsboende. Av samtalen framgår att de fått besked från stadsdelen att den äldre har sju dagar på sig att svara om de vill ha erbjuden plats samt flytta in. De undrar över rimligheten i detta – både rent praktiskt men också när det gäller respekten för den äldre.

De menar att den äldre behöver stöd att kunna flytta med bibehållen värdighet, eftersom det ofta handlar om en äldre person i mycket hög ålder som ska bryta upp från ett hem där de bott många år. Den äldre behöver tid att vara delaktig om så är möjligt, eller så behöver den nya bostaden göras ”igenkännbar” med den äldres egna tillhörigheter före inflyttning.

Övriga synpunkter

Övriga synpunkter (11 procent) har rört stadens övriga verksamheter, frågor som landstinget ansvarar för samt äldre människors villkor i samhället i stort. Det har främst handlat om rådgivning inom följande områden:

- trygghetsboende eller seniorbostäder
- bostadsanpassning
- färdtjänst och avslag på färdtjänst
- bristande stöd från god man eller önskan att få byta god man
- oro för den egna ekonomin och låg pension
- tandvård för äldre, hemförsäkring för äldre
- klagomål på vårdcentral, läkares bemötande eller avslag på färdtjänstansökan
- intresseföreningar för äldre med olika sjukdomar eller funktionsnedsättning.