



Äldreombudsmannens årsrapport 2017

Innehåll

1	Bakgrund.....	1
2	Uppsökande verksamhet.....	1
2.1	Skriftlig information till personer över 80 år.....	1
2.2	Informationsträffar.....	1
2.2.1	Informationsträffar för 80-åringar	1
2.2.2	Informationsträffar för pensionärer	2
2.2.3	Övriga informationsträffar.....	2
2.3	Äldreombudsmannens kommentarer kring uppsökande verksamhet	3
3	Synpunkter och klagomål	3
3.1	Inkomna ärenden	3
3.2	Sammanställning av inkomna klagomålsärenden.....	5
3.3	Klagomål per verksamhetsområde	7
3.3.1	Hemtjänst.....	7
3.3.2	Vårdboende.....	7
3.4	Äldreombudsmannens kommentarer kring klagomål.....	7
4	De tre vanligaste klagomålskategorierna.....	9
4.1	Bemötande, genomförandeplan och kontaktman	9
4.2	Kontinuitet, bemanning och arbetsledning.....	9
4.3	Sjukvård och rehabilitering.....	10
5	Angelägna frågor	10
5.1	Korttidsvård.....	10
5.2	Mat i äldreomsorg.....	10
5.3	Demensarbetslag.....	11
5.4	Självbestämmande	12
5.5	Bemanning och planering.....	12
5.6	Ledsagning i hemtjänst	13
5.7	Färdtjänst	13
5.8	Inflyttning till särskilt boende.....	14
6	Neutral stödperson.....	14
7	Välfärdsfrågor för äldre	14

Äldreombudsmannens årsrapport 2017

1 Bakgrund

Linköpings kommuns äldreombudsman hör organisatoriskt till Kvalitets- och utvärderingskontoret, som är en del av Omsorgs- och äldreförvaltningen. Äldreombudsmannens uppgifter är att:

- Ansvara för kommunens uppsökande verksamhet
- Ta emot och förmedla synpunkter och klagomål på kommunens verksamhet i syfte att utveckla och förbättra verksamheten
- Vara en neutral funktion som kan stödja den enskilde i dennes kontakter med kommunen
- Företräda de äldre/anhöriga genom att medvetandegöra kommunen i frågor som är väsentliga för äldres välfärd

2 Uppsökande verksamhet

Kommunens uppsökande verksamhet består av olika delar; dels informationsträffar som erbjuds pensionärer samt skriftlig information som skickas hem till personer som är över 80 år och inte har hemtjänst.

2.1 Skriftlig information till personer över 80 år

Ett vykort har skickats ut till personer i Linköpings kommun som är över 80 år och inte har hemtjänst, cirka 4000 personer (Bilaga 1). På vykortet finns information om Fixartjänst och Anhörigstöd samt kontaktväg till äldrelots och äldreombudsman. Nytt för i år var information om Balansera mera - lokal aktivitet kring Socialstyrelsens kampanj om fallprevention.

2.2 Informationsträffar

Informationsträffar för pensionärer erbjuds på två olika sätt. Dels genom att alla som fyller 80 år under året och inte har hemtjänst får en personlig inbjudan till information, samt informationsträffar som annonseras i lokalpressen och vänder sig till pensionärer i olika åldrar.

2.2.1 Informationsträffar för 80-åringar

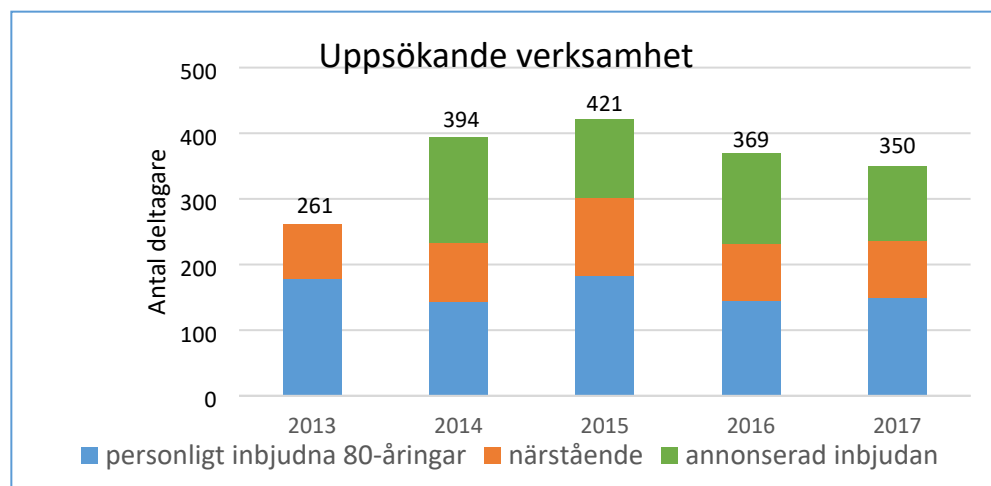
Under 2017 har 713 personer, som fyllde 80 år under året och inte har insatser från äldreomsorgen, fått en personlig inbjudan till informationsträff (Bilaga 2). Denna information har hållits vid fyra tillfällen under våren i Mariasalen i Missionskyrkan och varit två timmar lång. Representant för äldrenämnden har hälsat välkommen. Information om äldreomsorg har presenterats av äldreombudsman. Information har även förmedlats kring insatser som inte hör till äldreomsorg, men som är relevant för målgruppen, såsom alternativ kollektivtrafik, bostadsanpassning samt trygghetsboende/seniorboende. Fysioterapeut från Kommunrehab har bidragit med information om fallprevention och vikten av fysisk träning. I detta avsnitt har alla deltagare fått prova olika balans- och styrkeövningar. Kaffe och smörgås har serverats i pausen.

Av 713 inbjudna har 149 deltagit, det vill säga 21 %. Därtill kom 87 närstående vilket gör sammanlagt 236 deltagare. Könsfördelningen bland de inbjudna var hälften kvinnor och hälften män. Av de inbjudna kvinnorna deltog 23 % vid informationen och av de inbjudna männen deltog 18 %.

2.2.2 Informationsträffar för pensionärer

Två öppna informationstillfällen hölls i november för pensionärer i olika åldrar. Dessa annonserades i Östgöta Correspondenten, Linköpings Tidning och Linköpingsposten. Innehåll och lokal för informationsträffarna var desamma som motsvarande träffar för 80-åringar och till dessa träffar kom 114 personer.

Figur 1 visar antal deltagare i den uppsökande verksamheten under de fem år som äldreombudsman har ansvarat för informationsträffarna.



Figur 1 Antal deltagare i informationsträffar/upsökande verksamhet per år 2013-2017. Siffran högst upp i stapeln är det sammanlagda antalet deltagare.

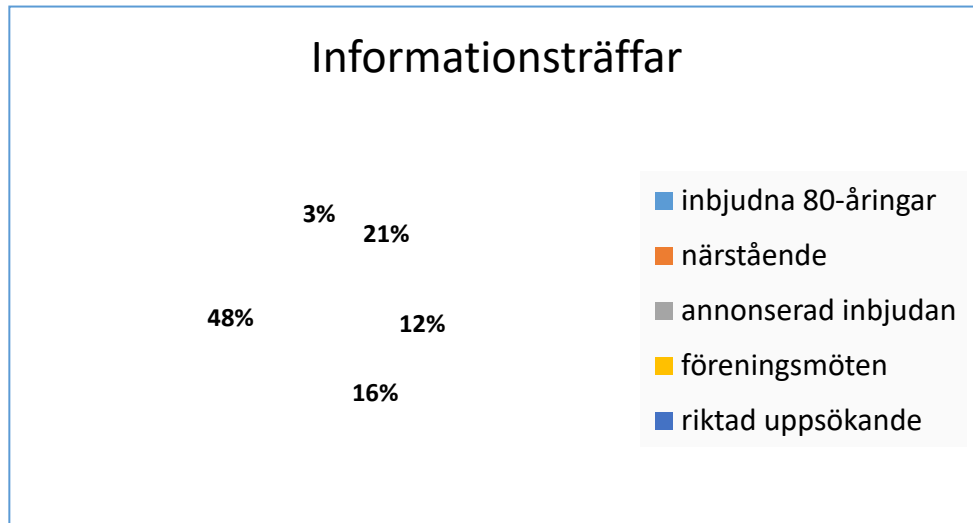
2.2.3 Övriga informationsträffar

Äldreombudsmannen bjuds regelbundet in till olika pensionärsföreningar, träffpunkter och enhetsråd. Under 2013 och 2014 var fokus vid dessa tillfällen att beskriva äldreombudsmannens uppdrag eftersom det var en ny funktion i kommunen. Sedan 2015 innefattar informationen även övergripande information om äldreomsorg. Informationens innehåll och omfattning varierar utifrån förutsättningar och önskemål vid det aktuella mötet. Under 2017 har äldreombudsmannen vid dessa tillfällen träffat cirka 340 pensionärer.

För att nå ut med information till personer med utländsk härkomst samarbetar äldrelots och äldreombudsman kring riktad uppsökande verksamhet, där vi aktivt söker lämpliga forum för att information om äldreomsorg ska kunna ges. Under året har 18 personer fått information på internationella vänskapsföreningen.

Antalet deltagare i de träffar, som räknas som den uppsökande verksamheten, har minskat jämfört med de tre tidigare åren, se figur 1. Om man räknar det totala antal personer som deltagit vid informationstillfällen kring äldreomsorg som äldreombudsmannen ansvarat för blir antalet 708, motsvarande siffra 2016 var 735

personer. Fördelningen mellan deltagare vid olika informationstillfällen illustreras i figur 2.



Figur 2 Fördelning av antal deltagare vid olika informationsträffar.

2.3 Äldreombudsmannens kommentarer kring uppsökande verksamhet

Äldreombudsmannen har under 2017 mött 708 personer vid olika informationstillfällen. Deltagarna ger ett positivt gensvar vid den uppsökande verksamheten och det upplevs positivt att närstående erbjuds att delta vid informationen. För ett makepar/sammanboende som funderar på eventuella behov av insatser eller hjälpbehov i någon form är det bra att man kan få del av information vid samma tillfälle. Det är också positivt med tillfällen som erbjuds via annons och som riktar sig till pensionärer oavsett ålder. Det är inte alltid den biologiska åldern som är avgörande för när man är mottaglig för information om äldreomsorg, hälsotillståndet kan vara mer avgörande. Dessa faktorer gör att äldreombudsman planerar att fortsätta med samma upplägg för informationstillfällen som hittills, det vill säga såväl informationsträffar med personlig inbjudan till 80-åringar som inbjudan via annons i dagspressen till pensionärer oavsett ålder samt skriftlig information skickad till personer som är 81 år och äldre, som inte har hemtjänst.

Dessa informationsvägar kompletteras med föreningsmöten dit äldreombudsmannen bjuds in samt samarbetet med äldrelots för att nå personer med utländsk härkomst.

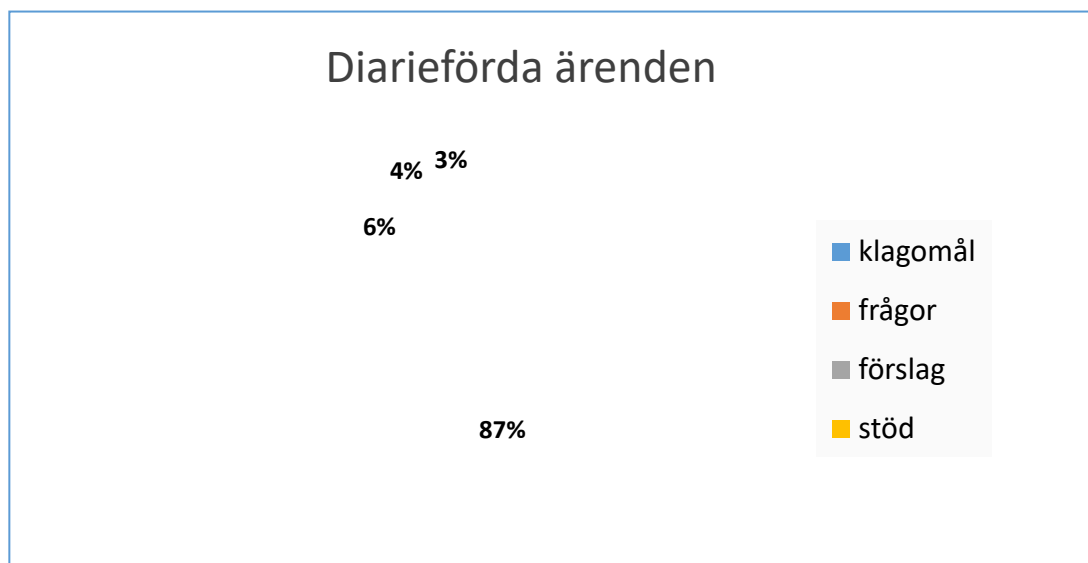
Det är viktigt att erbjuda information i olika forum och sammanhang för att nå ut till så många personer som möjligt. Inriktningen inför 2018 är därför densamma som föregående år vilket kan innebära alltifrån möte med en handfull personer kring ett kaffebord till större samling med 70-80 personer i "biosittning".

3 Synpunkter och klagomål

3.1 Inkomna ärenden

Totalt har 281 ärenden inkommit till äldreombudsman under 2017. Av dessa har 156 varit av karaktären vägledning eller stödsamtal. Dessa har inte diarieförts, men finns med i äldreombudsmannens statistik över inkomna ärenden. Bland de 125 diarieförda

ärendena har fördelningen varit följande; 109 klagomålsärenden, 7 frågor, 5 förslag, och 4 stöd, vilket visas i Figur 3.



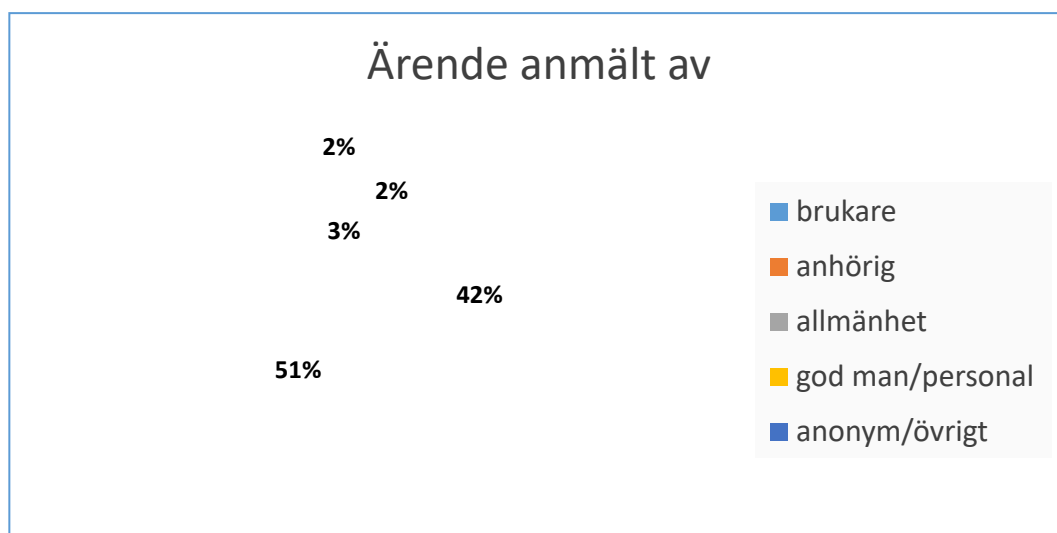
Figur 3 Inkomna diarieförda ärenden fördelade på klagomål, förslag, frågor och stöd. Visas som procentuell andel av totalt antal diarieförda ärenden.

Tittar vi på de fem år som äldreombudsmannen har hanterat synpunkter och klagomål framkommer att andelen ärenden som inte blir ett formellt klagomål har ökat. Det betyder att det är fler ärenden av karaktären vägledning och stöd, vilket kan innebära att personen går vidare på egen hand. Det kan också innebära att äldreombudsmannen fungerar som neutral stödperson genom exempelvis möte med verksamheten. Nedan redovisas antal ärenden och antal diarieförda klagomål under åren 2013-2017.

År	Antal ärenden	Varav antal diarieförda klagomål	Diarieförda klagomål i procent av totalt antal ärenden
2013	177	127	72 %
2014	265	156	59 %
2015	242	131	54 %
2016	223	111	50 %
2017	281	109	39%

Den vanligaste vägen att inkomma med ärenden är telefon, 75 %, följt av e-post, 12 %, klagomålsblankett 5 % och brev 4 %. Ett fåtal ärenden har förmedlats personligen vid möten med äldreombudsmannen eller via kommunens hemsida.

De flesta ärenden, 143 stycken av totalt 281, har kommit från anhörig, därefter 117 från brukare. Allmänheten har anmält åtta ärenden och god man/personal har anmält sju ärenden. Ett fåtal ärenden har anmälts av föreningsrepresentant eller företrädare för fastighetsbolag samt några ärenden har framförts anonymt. Andelen ärenden som anmäls av brukare har ökat från 33 % förra året till 42 % 2017. Fördelningen av de olika kategorierna som anmäler ärenden visas i Figur 4.



Figur 4 Ärende anmält av. Visas som procentuell andel av de som anmält ärende.

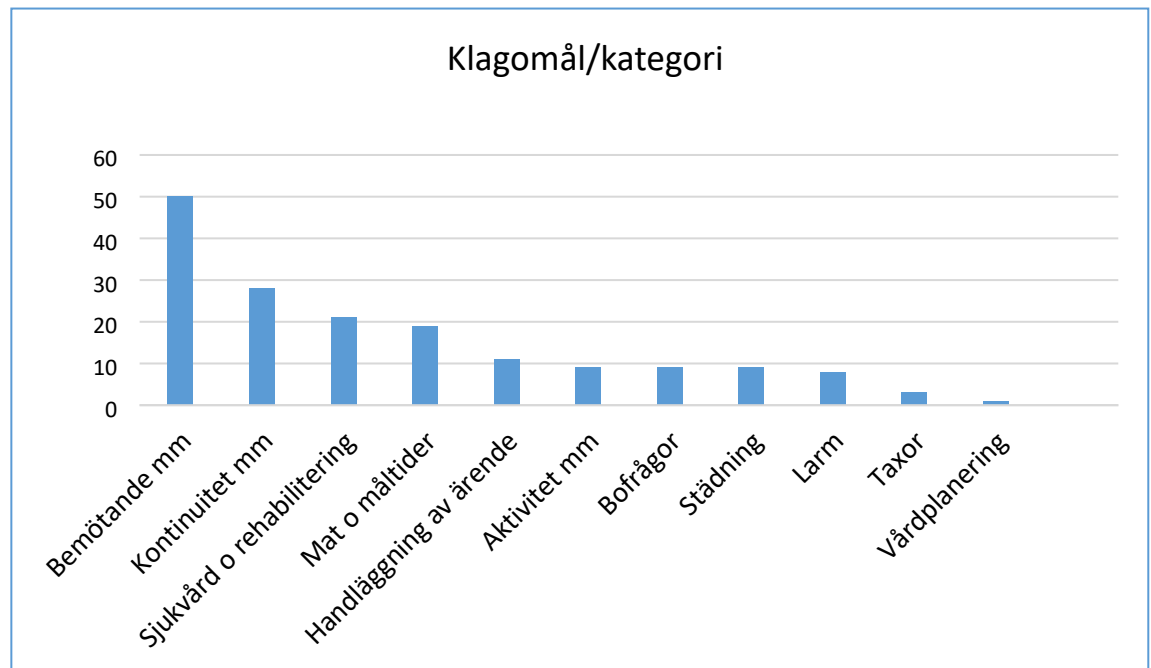
Vad gäller fördelning mellan könen är kvinnorna i majoritet både som anmälare av ärende och den person som är berörd av ärendet. Det är 61 % av ärendena som berör en kvinna och 28 % som berör en man, vilket i stora drag följer könsfördelningen bland brukarna i äldreomsorgen. Därutöver är det 10 % av ärendena som berör ett makepar. Bland anhöriga som anmält ärenden är det en stor övervikt av kvinnor, 77 % jämfört med 23 % för män. Även bland ärenden som anmälts av brukare är det kvinnor som står för majoriteten av ärenden, 77 % jämfört med männens 23 %.

Inkomna klagomål hanteras i enlighet med kommunens rutin för synpunkter och klagomål. Det innebär att klagomål som rör en specifik verksamhet sänds till ansvarig verksamhetschef, som ansvarar för att utreda, rätta till och förhindra upprepning. Återkoppling ska ske till den klagande och svar ska också skickas till äldreombudsmannen. Svaret bedöms av äldreombudsmannen tillsammans med planeringsledare, med ansvar för uppföljning av äldreomsorgen, samt, om relevant, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) på Kvalitets- och utvärderingskontoret. Samverkan med planeringsledare och MAS/MAR medför att enskilda klagomål kan generera uppföljning på generell nivå då de kan visa på systematiska brister. Medverkan från MAS/MAR är värdefull då många klagomål rör hälso- och sjukvårdsfrågor. Äldreombudsman samverkar också nära och regelbundet med Omsorgs- och äldreförvaltningens planeringsledare för äldreomsorg. Det ger en möjlighet att aktualisera inkomna synpunkter och klagomål även i detta forum och vid behov har planeringsledare och äldreombudsman gemensamma kontakter med utförare kring klagomål. Äldreombudsman samverkar även med patientnämnden, Region Östergötland. Enskilda ärenden kan vara aktuella hos både äldreombudsman och patientnämnden.

3.2 Sammanställning av inkomna klagomålsärenden

Här följer en sammanställning av de 109 inkomna diarieförda klagomålen. Äldreombudsmannen har kategoriserat klagomål under olika rubriker. Observera att ett ärende kan beröra flera kategorier. Exempelvis om en person framför klagomål gällande måltider och bemötande räknas det som ett ärende men två olika klagomål. Det resulterar i att 109 klagomålsärenden genererat 172 klagomål. Nedan redovisas

de olika kategorierna och det antal klagomål som inkommit i respektive kategori. Figur 5.



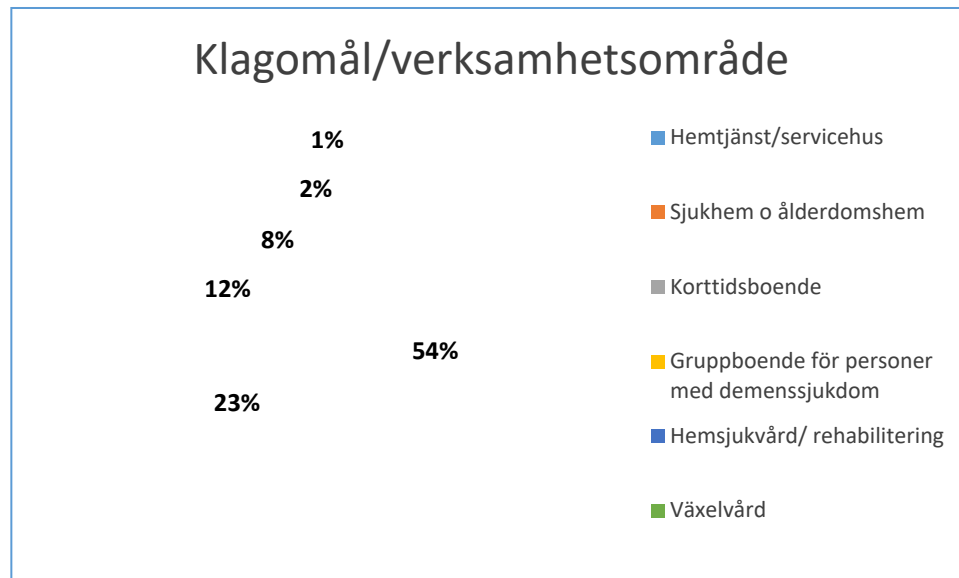
Figur 5 Fördelning av klagomål per kategori. Visas som antal klagomål.

- **Bemötande, genomförandeplan, och kontaktmannaskap, 50 stycken:** Bemötande innefattar hur de dagliga mötena blir mellan personal och brukare/anhörig. Klagomål kring upprättande och uppdatering av genomförandeplan. Hur verksamheten arbetar med kontaktmannaskap, exempelvis om brukaren är informerad om vem som är kontaktman.
- **Kontinuitet, bemanning, arbetsledning, 28 stycken:** Upplevelse av personalens tidsschema och kontinuitet bland de personer som utför insatserna.
- **Sjukvård och rehabilitering, 21 stycken:** Sjukvårdsinsatser och rehabilitering.
- **Mat och måltider, 19 stycken:** Måltidens innehåll, näring, variation, måltidssituationen och måltidernas fördelning över dygnet.
- **Handläggning av ärende, 11 stycken:** Biståndsbedömning, information och kö till boenden.
- **Aktiviteter, utevistelse, promenad, 9 stycken:** Aktiviteter, egen tid och promenad.
- **Städning, 9 stycken:** Städning i den egna bostaden och gemensamma utrymmen.
- **Boendefrågor, 9 stycken:** Möjlighet att välja boende samt fastighetsfrågor.
- **Larm, 8 stycken:** Brister i samband med larm såsom att larm inte åtgärdats eller dröjsmål vid insats. Även larmsystemens funktion
- **Ekonomi och taxor, 3 stycken:** Hemtjänsttaxan, höjning av maxtaxa och avgift för trygghetslarm.
- **Vårdplanering och vårdkedja, 1 stycken:** Överrapportering och samverkan mellan olika vårdinstanser.

Kategorin larm har inte funnits med tidigare, men har lagts till som en följd av upprepade klagomål.

3.3 Klagomål per verksamhetsområde

Klagomålen fördelas på äldreomsorgens olika verksamhetsområden enligt nedanstående diagram.



Figur 6 Inkomna klagomål fördelade på olika verksamhetsområden. Visas som procent.

3.3.1 Hemtjänst

Det har kommit in 52 diarieförda klagomål gällande hemtjänst. I det ingår klagomål gällande servicehus och fritidsverksamhet. Av de 52 inkomna klagomålen gällande hemtjänst riktar sig 37 till de tre största utförarna av hemtjänst i Linköpings kommun, det vill säga Leanlink, Attendo och Humana. Tre ärenden rör ej specifik utförare eller enhet och resterande 12 klagomål fördelas på övriga hemtjänstutförare.

3.3.2 Vårdboende

Det har kommit in 43 diarieförda klagomål gällande vårdboende. Klagomålen omfattar alla former av vårdbostäder, såsom sjukhem, ålderdomshem, gruppboende för personer med demenssjukdom och korttidsvård. Av dessa klagomål riktar sig 36 till de tre utförare som har störst andel av vårdboendeplatser, det vill säga Leanlink, Attendo och Norlandia. Av klagomålen riktade mot vårdboende avser 12 korttidsboende. På korttidsboenden är omsättningen större än på andra boenden vilket påverkar hur många olika brukare och anhöriga som verksamheten har kontakt med under ett år. Attendo, Leanlink och Norlandia är de utförare som har flest platser för korttidsvård.

3.4 Äldreombudsmannens kommentarer kring klagomål

Hur ärenden anmäls till äldreombudsmannen följer i stort samma mönster som föregående år. Det är fortfarande telefon som är den överlägset vanligaste kontaktvägen. När det gäller vem som anmäler ärenden noteras en ökning av ärenden

direkt från brukaren, från att 2016 utgöra 33 % har det under 2017 ökat till 42 %. Drygt hälften av ärendena anmäls fortfarande av anhöriga.

Det har skett en ökning av inkomna ärenden, från 223 under 2016 till 280 under 2017. Däremot har antalet diarieförda klagomål minskat från 111 till 109. Det innebär att en större andel av ärendena är av karaktären stöd och vägledning som inte resulterar i formellt klagomål. I många ärenden är uppgiftslämnaren tydlig i avsikten att anmälningen avser ett klagomål. I andra ärenden är uppgiftslämnaren tydlig med att man inte vill anmäla det som ett klagomål utan efterfrågar information och vägledning för att ta frågan vidare på egen hand. Det finns även ett antal ärenden där äldreombudsmannen gör en bedömning vilken hantering som är lämplig för att på bästa sätt tillgodose den enskildes behov och önskemål.

I äldreombudsmannens tidigare årsrapporter har diarieförda klagomål redovisats per utförare där andel av klagomål har ställts i relation till andel av verksamhet. Under 2017 har det totala antalet diarieförda klagomål minskat och bedöms vara för litet antal för att beräkna procentandelar.

För att få en uppfattning om antalet klagomål relaterat till den mängd verksamhet som producerats inom äldreomsorgen under 2017 så ser vi vad gäller hemtjänst att vi har ett diariefört klagomål var 17 000:e hemtjänststimme som utförs. För vårdboende kan räkne-experimentet istället visa att det kommit ett klagomål på var 31:a vårdboendeplats. Ett sätt att beskriva fördelningen av klagomål är att mer än hälften av vårdboendena inte har fått några klagomål riktade mot sig och på mer än hälften av servicehusen har basansvarig utförare inte några klagomål riktade mot sig. Här ska man ha i åtanke att de synpunkter och klagomål som redovisas i föreliggande rapport är sådana som kommit äldreombudsmannen till del. Utöver dessa kan synpunkter och klagomål framföras och hanteras direkt i verksamheten.

En fråga som alltid ställs är om det är många eller få klagomål som kommer till äldreombudsmannen. Nu har funktionen äldreombudsman funnits i fem år och vi kan konstatera att antalet ärenden såväl som formella klagomål varierar något från år till år. Det totala antalet ärenden har ökat under 2017 jämfört med tidigare år, medan formella klagomål minskat. Det kan vara naturliga variationer och det är viktigt att fortsätta följa utvecklingen. Oavsett antalet klagomål är det väsentligt att det som inkommer som synpunkter och klagomål tas om hand och vid behov genererar förändring för såväl den enskilde som för verksamheterna i stort.

I det sammanhanget har utförarna ett stort ansvar att arbeta med frågorna såväl på individnivå som på en strategisk nivå. Vid kontakter med utförarna framkommer att många använder synpunkter och klagomål som underlag vid diskussioner i arbetslagsträffar och på så vis använder klagomål i ett lärande och utveckling av verksamheten. Det är vanligt att inkommen synpunkt/klagomål avseende konkreta brister såsom telefon som inte fungerar, listor som inte är uppdaterade genererar omedelbar förändring genom att utföraren blir uppmärksam på problemet. Äldreombudsmannen har inte kännedom om i vilken utsträckning utförarna använder äldreombudsmannens årsrapport och statistik på en strategisk nivå och här kan det finnas en möjlighet att utveckla arbetet för att nyttja inkomna ärenden i det systematiska kvalitetsarbetet.

För äldrenämnden och för Omsorgs- och äldreförvaltningen är inkomna synpunkter och klagomål en viktig del i underlag för utveckling och planering av äldreomsorgen. Det handlar om att identifiera kategori av klagomål, verksamhetsområde och enheter som får upprepade klagomål.

4 De tre vanligaste klagomålskategorierna

Fördelningen av klagomål i olika kategorier följer samma mönster som tidigare år och det är samma kategorier som fått flest klagomål 2017 som tidigare, vilka redovisas nedan.

4.1 Bemötande, genomförandeplan och kontaktman

Denna kategori har fått 50 klagomål, vilket är 29 % av klagomålen. Det är samma andel av klagomålen som föregående året. I den här kategorin framkommer brister i information om och kommunikation kring genomförandeplan, att den inte är uppdaterad eller att den inte följs. Detsamma gäller även kontaktmannaskap där problemet kan vara att man inte vet vem som är kontaktman eller vilken uppgift kontaktmannen har. Genomförandeplan och kontaktmannaskap är viktiga redskap och metoder för att anpassa insatserna efter individen och det är därför att stor vikt att utförarna säkerställer att dessa grundläggande metoder är väl förankrade i verksamheterna. Här kan synpunkter och klagomål användas vid arbetsplatsträffar och värdegrundsdiskussioner. På så sätt kan brukares och anhörigas upplevelser bidra till kvalitetsförbättringar. Ett sätt att på strategisk nivå möta upplevda brister inom detta område är att använda IBIC, individens behov i centrum. Det är en arbetsmetod för att på ett strukturerat sätt utgå från individens behov och mål inom äldreomsorgen. I Linköping har Socialförvaltningen och Omsorgs- och äldreförvaltningen infört IBIC, och arbetssättet omfattar handläggning, genomförande och uppföljning. Det är en viktig förutsättning för att möta varje individ.

4.2 Kontinuitet, bemanning och arbetsledning

I denna kategori har 28 klagomål inkommit, vilket är 16 % av klagomålen. Av dessa är det 16 som rör vårdboende. Det som vanligen framförs är att man upplever att bemanningen är för låg och att personal inte hinner utföra sina arbetsuppgifter. Här framförs, från flera klagande, att personal är bra och duktig och gör allt vad de kan. I denna kategori finns också synpunkter på att det är stor omsättning på personal och att vikarier/oerfaren personal inte kan utföra insatserna på samma sätt som ordinarie personal.

Klagomål som gäller hemtjänst handlar om brister i kontinuitet, det vill säga att hemtjänstkunden upplever att det är för många olika personer som utför insatserna. I Socialstyrelsens kontinuitetsmätning som genomfördes 2016 ligger Linköping strax under riksgenomsnittet. Tids- och insatsregistreringen i hemtjänst, som är en del av det mobila arbetssättet som är under införande, kommer att bli ett värdefullt redskap för att följa utvecklingen vad gäller kontinuiteten i hemtjänsten.

4.3 Sjukvård och rehabilitering

Denna kategori har fått 23 klagomål, vilket är 13 % av klagomålen. Inkomna klagomål visar på brister i sjukvård och rehabilitering, men också brister i information och kommunikation kring dessa. Många av brukarna inom äldreomsorgen har komplexa sjukdomstillstånd och det ställer stora krav på sjukvårds- och rehabiliteringsinsatser. Av klagomålen är det 6 som rör korttidsvård, vilket är en minskning jämfört med föregående år. De övriga klagomålen är fördelade på vårdboende, servicehus/hemtjänst och hemsjukvård. Inom detta område är äldreombudsmannens samarbete med medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS, och medicinskt ansvarig för rehabilitering, MAR, viktigt och innebär att inkomna synpunkter och klagomål i förekommande fall leder till att MAS/MAR initierar utredning. Det innebär också att synpunkter/klagomål bidrar till utveckling inom hälso- och sjukvårdsområdet.

5 Angelägna frågor

I detta avsnitt redovisas frågor som äldreombudsmannen bedömer som angelägna utifrån olika aspekter. Det kan handla om att fråga är het generellt i samhällsdebatten och därmed också kommer att öka inom äldreomsorgen; där är maten ett tydligt exempel. En annan aspekt är frågor av principiell karaktär som rör flera olika förvaltningar inom kommunen där färdtjänsten utgör ett exempel. Flera av frågorna har aktualiserats i synpunkter och klagomål under flera år och lyfts här av den anledningen. Korttidsvården finns med i detta avsnitt som ett exempel där vi ser positiva förändring i verksamheten, och där tidigare synpunkter och klagomål har funnits med som värdefullt underlag.

5.1 Korttidsvård

Korttidsvården har äldreombudsmannen belyst i alla sina tidigare rapporter. Det har föranletts av att verksamhetsområdet har genererat många klagomål. För 2017 är antalet klagomål 12 stycken. Tidigare år har antalet varierat mellan 11 och 23, där vi sett en koncentration av klagomål på en enhet, men det har varierat vilken enhet som haft flest klagomål. Vi ser en större spridning mellan enheterna under 2017 och det är inte någon enhet som sticker ut jämfört med de andra enheterna. Utvecklingen genom åren tyder på att utförarna arbetar aktivt med att utveckla verksamheterna och att möta den enskildes behov på bästa sätt, vilket är mycket positivt. Inkomna synpunkter och klagomål har lyfts till planeringsledare på Omsorgs- och äldreförvaltningen kontinuerligt och finns med som underlag i det pågående utvecklingsarbetet på strategisk nivå för att ge verksamheterna goda förutsättningar. Här ser äldreombudsmannen att det är värdefullt att ta del av utförarnas erfarenheter i planering och utveckling framåt.

5.2 Mat i äldreomsorg

Ett område som väcker mycket tankar och synpunkter är maten i äldreomsorgen. Äldreombudsmannen har fått in 19 diarieförda klagomål som rör mat och måltider. Därutöver kommer frågan upp i olika sammanhang där äldreombudsmannen träffar medborgare.

En aspekt som aktualiserats i flera klagomål är möjligheten att välja maträtt. Det rör då främst lunchserveringen på servicehus. Många servicehus har alternativrätt i form av enklare frysta rätter, såsom paj och soppa. Flera synpunktslämnare menar att det inte kan betraktas som ett likvärdigt alternativ till huvudrätten. Det förekommer att det finns ett enda alternativ vid sidan om den ordinarie rätt som serveras, exempelvis fryst paj, vilket ifrågasätts både ur närings synpunkt och avseende variation. I ett exempel har klagomål lett till att utföraren inom befintligt avtal har utökat sitt utbud av alternativrätter avsevärt och tydligare informerar om alternativen. I avtal mellan kommunen och utförarna står att alternativrätt ska finnas och här blir det en tolkningsfråga vad som räknas som alternativrätt.

En annan aspekt som lyfts är matens betydelse för den fysiska hälsan. I den allmänna debatten i samhället förs diskussion kring olika dieter; vilken mat ska vi äta för att må bra och är det till och med så att vi kan behandla/förebygga sjukdomar med viss kost? Termer som "functional food", "food pharmacy" och "mat som medicin" används och här suddas gränsen mellan livsmedel och läkemedel ut. Det finns forskning som påvisar dieters effekt vid sjukdomstillstånd, exempelvis diabetes 2.

Inom äldreomsorgen hänvisas till Livsmedelsverkets allmänna kostråd och Socialstyrelsens riktlinjer vid olika sjukdomstillstånd. Där sker en värdering av olika forskningsresultat innan dessa eventuellt får genomslag i kostråd och riktlinjer. Här kan vi anta att frågor om kost och olika dieter kommer att bli allt vanligare inom äldreomsorgen utifrån såväl brukares som anhörigas önskemål och övertygelser. Hur ska begreppet skälig levnadsnivå, i socialtjänstlagen, tolkas i detta sammanhang? Vilka möjligheter finns det redan idag att möta individuella behov och önskemål? Hur kan kosten bli en naturlig del i IBIC? Frågorna kring kosten har aktualiserats till ansvariga tjänstemän på Omsorgs- och äldreförvaltningen och kommer att finnas med som underlag i utvecklingsarbete.

Äldreombudsmannen menar att det är viktigt att såväl beslutsfattare som utförare rustar sig för att möta synpunkter och klagomål inom detta område, samt att fortsätta utveckla arbetet för att tillgodose behov och önskemål i verksamheten.

5.3 Demensarbetslag

I klagomål framkommer svårigheter att få hemtjänstinsatser att fungera tillfredsställande för personer med demensproblematik. Det är vanligt förekommande att hemtjänstinsatser sätts in när personen är i början av sin demenssjukdom och då fungerar insatserna bra. I takt med att sjukdomen utvecklas kan det bli allt svårare att tillgodose behoven. Det kan hänga samman med hur utföraren arbetar med kontinuiteten, det vill säga hur många olika personal som utför insatserna. Det kan även hänga samman med kompetensen i arbetslaget avseende arbetssätt och bemötande av personer med demenssjukdom. Ytterligare en faktor är hur man arbetar med handledning och möjlighet till reflektion för personalen. Anhöriga som äldreombudsmannen haft kontakt med i några ärenden har uttryckt önskemål om särskilda demensarbetslag. Man menar vidare att det är viktigare att få tillgång till personal med kompetens inom demensområdet än att ha möjlighet att välja utförare. Inkomna synpunkter/klagomål har aktualiserats hos planeringsledare på Omsorgs- och äldreförvaltningen och finns med som underlag i pågående utvecklingsarbete.

5.4 Själbestämmande

Hur kan man se på begreppet självbestämmande vid demenssjukdom? Vid kontakter med anhöriga till personer med demenssjukdom och representanter för utförare erfar äldreombudsman att det ofta råder delade meningar kring detta begrepp. Utförarna använder ofta begreppet utifrån värdegrund där man lägger stor vikt vid den enskildes självbestämmande och delaktighet i planering och genomförande av olika insatser.

I ärenden som förevarit under året har begreppet självbestämmande väckt kraftiga reaktioner hos anhöriga. Synpunkter och klagomål som äldreombudsmannen hanterat rör ofta konkreta situationer och händelser och applicerar man självbestämmandet i dessa situationer blir konsekvensen att ”om pappa inte vill duscha då blir det ingen dusch”, ”om mamma inte vill komma upp ur sängen så får hon ligga kvar”. Anhöriga kan uppfatta det som att självbestämmande genomsyrar bemötande och arbetssätt och att det får konsekvenser som i sin förlängning kan leda till brister i omvårdnaden och i värsta fall missförhållanden. För många anhöriga är utgångspunkten att den enskilde inte har förmåga att ta beslut i olika omvårdnadssituationer och man vill känna sig trygg i att verksamheten arbetar professionellt med bemötande och arbetssätt vid demenssjukdom. Det är av största vikt att verksamheterna inte stannar vid begreppet självbestämmande, utan också beskriver hur man arbetar för att motivera, lirka och hitta sätt att nå målet oavsett om det rör duschen, komma upp ur sängen eller vilken annan aktivitet det än handlar om.

I IBIC har begreppet delaktighet en central betydelse. Delaktighet innefattar att vara autonom och bestämma över sitt eget liv, även om man inte kan utföra aktiviteter på egen hand. Möjligen är det ett begrepp som bättre motsvarar det vi vill uppnå, nämligen att den enskilde är delaktig i sin vardag. Många verksamheter arbetar systematiskt med att ringa in och förstå orsaker till faktorer som oro, störande beteenden och ovilja till deltagande i aktiviteter. Här kan Svenskt register för beteendemässiga och psykiska symtom vid demens, BPSD, vara en god hjälp i arbetet, genom att det stödjer ett systematiskt och strukturerat arbetssätt för att tillgodose behov hos personer med demenssjukdom. Det kan underlätta för personal att på ett tydligare sätt beskriva sitt arbetssätt med individens behov i centrum. Under 2017 genomförde MAS och Kvalitet- och utvärderingskontoret en uppföljning avseende registrering i BPSD-registret på gruppboenden för personer med demenssjukdom. Användande av BPSD-registret innebär såväl att registrera som att genomföra åtgärder. I uppföljningen framkom att det finns behov av utveckling och förbättring hos flera utförare. I samband med uppföljningen reviderades MAS-riktlinjerna som nu föreskriver att samtliga vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvård på uppdrag av äldrenämnden ska registrera i BPSD-registret.

5.5 Bemanning och planering

Upprepade klagomål gäller olika verksamheters personalsituation och bemanning i samband med semesterperioder och storhelger. Det är inte ovanligt att anhöriga får information om att det är få ordinarie personal i tjänst, verksamheten är inte som vanligt, aktivitetsschemat följs inte och så vidare. Det kan innebära att välkomstsamtal skjuts fram för att ordinarie personal/verksamhetschef/sjuksköterska ska finnas på plats och därmed är det svårt för brukare och anhöriga att få tillgång till information och svar på frågor. Dessa omständigheter finns också med som

förklaringar i verksamheternas svar på lämnade klagomål. Det visar på en sårbarhet i verksamheterna vilket utförarna behöver arbeta med för att kompensera på olika sätt.

En aspekt är också den generella svårigheten att rekrytera personal, såväl undersköterskor, sjuksköterskor som verksamhetschefer. Detta är en orsak som ofta finns med som en delförklaring på uppkomna brister, när utförarna svarar på synpunkter och klagomål. Kompetensförsörjningen inom äldreomsorgen är en betydelsefull fråga för framtiden, och här ser äldreombudsmannen behov av att finna nya sätt att arbeta för att attrahera personal. Det pågår redan nu flera olika projekt kring kompetensförsörjning inom äldreomsorgen och Linköpings kommun har en ledande roll i flera projekt inom ramen för ESF, europeiska socialfonden.

5.6 Ledsagning i hemtjänst

En fråga som aktualiserats i flera ärenden, och under flera år, är handläggning av insatsen ledsagning i hemtjänst. Ledsagning är en del av insatsen personlig omvårdnad. Om den enskilde har ett regelbundet behov av insatser kan beslut fattas om det. Det ska då vara ett faktiskt behov och inte ett uppskattat behov. Om den enskilde har ett oregelbundet behov såsom ledsagning vid besök på vårdcentral, hörcentral och liknande ska ansökan om ledsagning göras vid varje tillfälle.

En synpunkt från anhörig påpekar att det blir många moment som ska utföras vid exempelvis läkarbesök; boka tid på vårdinrättning, ansöka om ledsagning hos socialkontoret och därefter boka in tid med hemtjänsten. Den anhörige menar att det är en ansträngning att vara anhörig till person med långvarig sjukdom. Kommunen arbetar med anhörigstöd i olika former och den anhörige menar att ett sätt att underlätta för anhöriga skulle vara att förenkla handläggningen av ledsagningsärenden. Såväl anhöriga som brukare upplever att det är en onödigt byråkratisk hantering och man föreslår en förenkling som exempelvis att beslut om ledsagning ges omfattande visst antal timmar per månad. Vid kontakt med socialkontoret är svaret på ovanstående att man följer riktlinjer för insatser enligt socialtjänstlagen. Här ser äldreombudsmannen behov av se över riktlinjerna med syfte att förenkla för den enskilde brukaren/anhörige.

5.7 Färdtjänst

Ett ärende gällande färdtjänst som inkommit under året har aktualiserat frågor om helhetsbedömning mellan olika kommunala förvaltningar. Ärendet avsåg en enskild som haft färdtjänst i flera år. När tillståndet gick ut och skulle förnyas avslögs ansökan. Den enskilde och anhöriga menar att funktionsnedsättningarna som legat till grund för färdtjänstillstånd inte har blivit bättre med åren, utan tvärtom försämrats. I samtal med den enskilde och anhöriga har frågor rests om hur praktiska frågor kan lösas. Då har hemtjänstinsatser presenterats som ett alternativ för exempelvis inköp. Den enskilde har mycket svårt att förstå anledningen till avslaget och har överklagat beslutet. Förvaltningsrätten gav den enskilde rätt, och i dagsläget väntar personen på besked om kommunen kommer att överklaga.

Ovan beskrivna situation väcker frågor som: Är det ekonomiskt försvarbart att sätta in hemtjänst i stället för att ge den enskilde möjlighet att utföra inköp själv med hjälp av färdtjänst? Är det lämpligt ur ett hälsofrämjande perspektiv att låta hemtjänsten

handla istället för att personen själv är aktiv och tar ansvar för inköp? Är det rimligt att minskad kostnad för en nämnd leder till ökad kostnad för en annan nämnd?

5.8 Inflyttning till särskilt boende

Vid inflyttning till särskilt boende är det av stor vikt att den boende och anhöriga får tydlig information om vad som gäller avseende vad den enskilde ska stå för själv och vad boendet står för. Konkreta exempel är städutrustning, hygienartiklar och toalettpapper. Det är ett litet antal av äldreombudsmannens ärenden som rör denna fråga, och den aktualiseras här som ett medskick till utförarna att ha frågan med i sitt kontinuerliga arbete med information till boende och anhöriga.

6 Neutral stödperson

Under 2017 är det 156 ärenden som i huvudsak består av frågor och vägledning för enskild brukare eller anhörig. I de flesta av dessa kontakter sker endast ett telefonsamtal och den enskilde väljer att gå vidare på egen hand. Det förekommer också att äldreombudsmannen arrangerar möten tillsammans med berörd personal, för att ge den enskilde anhörige/brukaren möjlighet att framföra frågor och synpunkter direkt till ansvariga i verksamheten. Det är många gånger svårt att skilja funktionen ”neutral stödperson” från synpunkts- och klagomålshandlingen. Äldreombudsmannens upplevelse är dock att det är viktigt och uppskattat att enskilda har möjlighet till samtal, stöd och vägledning på ett lättillgängligt vis.

7 Valfärdsfrågor för äldre

Äldreombudsmannens roll är efter fem år väl förankrad i Linköpings kommun. Utifrån kontakter med brukare och anhöriga framkommer att det är viktigt att äldreombudsmannen har hög tillgänglighet. Man uppskattar att kunna föra resonemang kring frågor om äldreomsorg, för att sedan avgöra hur man vill gå vidare. När det gäller synpunkter och klagomål är det grundläggande att bli lyssnad på och tagen på allvar. Återkoppling kring vad som hänt i ärendet är en viktig del. Genom äldreombudsmannens statistik och analys av ärenden kan vi identifiera frågor som behöver aktualiseras på olika sätt. Kopplingen mellan enskilda klagomål och uppföljning av verksamheter samt underlag vid planering framåt är värdefull ur ett medborgarperspektiv, där syftet är att ständigt arbeta med förbättring av äldreomsorgen. Vid kontakter med andra kommuner, som inte har äldreombudsman, väcker rollen intresse och uppmärksamhet.

En välfärdsfråga för äldre är hur man kan vidmakthålla funktioner och förebygga fallolyckor. Tillsammans med medicinskt ansvarig för rehabilitering, MAR, har äldreombudsmannen samordnat insatser för fallprevention under Socialstyrelsens kampanjvecka, Balansera mera. En eftermiddag med tema fallprevention genomfördes i Missionskyrkan 4 oktober. Representanter för olika utförare av äldreomsorg, Region Östergötland, kommunens säkerhetsenhet, folkhälsostateg, Kost och Restaurang och äldreapotekare bildade en arbetsgrupp som bidrog med olika expertkunskaper. Korpen höll en föreläsning i kyrksalen under rubriken Rörelse för nytta och nöje. På kyrktorget fanns möjlighet att ta del av information från olika aktörer. Marknadsföring skedde genom många olika kanaler. Evenemanget blev en succé med över 400 deltagare. En enkel gallupundersökning, som ca hälften av

besökarna besvarade, visar att 95 % var nöjda eller mycket nöjda med arrangemanget. När det gäller marknadsföring förefaller dagspress och den personliga inbjudan, till personer över 80 år, vara mest verkningsfullt. Direkta kostnader för arrangemanget har delats mellan äldrenämnden och kommunens folkhälsostrateg, medan de olika aktörerna i arbetsgruppen bidragit med sin tid och kompetens. Erfarenheterna från arrangemanget är mycket positiva och det finns en önskan om att genomföra något liknande under 2018.

Maria Lindahl
Äldreombudsman

Bilaga 1



Linköpings kommun
linkoping.se/aldreomsorg



Hej!

Äldreomsorgen består av så mycket mer än vårdboende och hemtjänst. Här är några exempel på vad du kan ta del av:

- **FIXARTJÄNST:** Det finns en kostnadsfri fixartjänst som hjälper dig med enklare saker i ditt hem. Telefon: 0703-77 77 67.
- **ANHÖRIGSTÖD:** Du som är anhörig är alltid välkommen att ta kontakt med Anhörigcentrum. Telefon: 013-26 31 95.
- **BALANSERA MERA:** På äldre da'r blir fallolyckor allt vanligare men det finns mycket man kan göra själv för att förebygga det. Vi sätter fokus på detta ämne genom föreläsningar, balanstest, prova på-övningar med mera – klockan 13.30-16.30 den 4 oktober i Missionskyrkan. Håll utkik i lokalpress och kommunens hemsida. Välkommen!

Oavsett vad du vill ha hjälp med så kan du alltid vända dig till kommunens äldrelotsar. De kan vägleda dig fram till just det du behöver hjälp med. Om du har synpunkter eller klagomål på den hjälp som du har fått kan du ringa till äldreombudsmanen.

Vänliga hälsningar
Maria Lindahl, äldreombudsman

Det här vykortet skickas till alla som fyllt 81 år och som inte har hemtjänst.

Kontakta äldrelots

Telefon: 013-20 64 01

E-post: aldrelots@linkoping.se

Kontakta äldreombudsman

Telefon: 013-20 66 60

E-post: aldreombudsman@linkoping.se

Bilaga 2



Du är inbjuden av Linköpings Kommun

Linköpings kommun
linkoping.se



Välkommen till information!

Vi vill berätta vad vi kan erbjuda dig som har kommit upp i åren.

- Fysisk träning – tips och råd
- Hur kan jag underlätta vardagen?
- Vart vänder jag mig för att få stöd och hjälp?
- Vad kan äldreomsorgen erbjuda? Till exempel hjälp i hemmet, olika boendeformer och anhörigstöd.
- Vad kostar det?

Du kommer att få träffa kommunens Äldreombudsman, sjukgymnast från kommunrehab och politiker från äldre nämnden. Vi bjuder på kaffe, te och smörgås. Vill du ha sällskap av en närstående går det bra.

PLATS Missionskyrkan, Drottninggatan 22, Mariasalen

DATUM Onsdag 3/5, kl 13.30-15.30

ANMÄLAN senast 25/4

mail: aldreombudsman@linkoping.se eller
telefon: 013-20 62 82.

Varmt välkommen önskar
Äldreombudsman Maria Lindahl

Denna inbjudan går ut till alla kommuninnevånare som fyller 80 år under året.