



Äldreombudsmannens årsrapport 2017

Förslag till beslut

1. Äldreombudsmannens årsrapport 2017 godkänns.

Ärende

Äldreombudsmannen hanterar synpunkter och klagomål inom äldreomsorgen samt ger stöd och vägledning till enskilda brukare och anhöriga. Det totala antalet ärenden har ökat i relation till 2016 med 25 %. Totalt hanterades 281 ärenden. Av dessa ärenden är 40% synpunkter och klagomål och 60 % av ärendena är stöd och vägledningssamtal. När klagomålen kategoriseras är det tre områden som sticker ut; bemötande, kontinuitet/bemanning och Sjukvård/rehabilitering.

Ett av äldrenämndens mål är att äldrenämndens insatser ska bidra till att äldre personer känner sig trygga i sin vardag och får hjälp och stöd när behov uppstår. En indikator för att nå denna uppfyllelse är att antal personer som deltar vid informationsmöten ska öka. Genom olika typer av informationsträffar nådde äldreombudsmannen 708 pensionärer.

Äldreombudsmannen lyfter i sin rapport fram ett antal angelägna frågor; korttidsvård, maten i äldreomsorgen, demensarbetslag, självbestämmande personalbemanning och planering, ledsagning i hemtjänsten, färdtjänst och inflyttning till särskilt boende.

Synpunkter och klagomål ses som en viktig del i systematiskt kvalitetsarbete, och det är väsentligt att det som kommer in hanteras såväl på individnivå som på generell nivå. Enskilda klagomål hanteras och åtgärdas i första hand i verksamheten, men flera frågor lyfts även till en strategisk planeringsnivå exempelvis utvecklingsarbetet och kravställandet kring mat och måltidssituationen, utveckling av demensarbetslag och arbetet med att individualisera vården och omsorgen.

Äldreombudsmannens arbete finns med som underlag vid strategisk planering av verksamhet samt verksamhetsuppföljningar. Årsrapporten kommer att

presenteras för äldreomsorgens verksamheter vid seminarium i april för att leda till förbättringsarbete.

Beslutsunderlag:
Tjänsteskrivelse Äldreombudsmannens årsrapport 2017
Äldreombudsmannens årsrapport 2017

Kommentarer till äldreombudsmannens rapport

Äldreombudsmannen i Linköping har funnits i 5 år och skriver årligen en årsrapport där året summeras. Äldreombudsmannen beskriver i sin rapport hur synpunkter och klagomål, men också dialogen med pensionärer i Linköping genom informationsträffar och vägledningssamtal, påverkar utvecklingen av äldreomsorgen i Linköping.

Nedan följer några kommentarer som illustrerar denna påverkan.

Äldreombudsmannen lyfter flera angelägna frågor. Flera av dem har nämnden arbetat med och arbetar med för att utveckla äldreomsorgen.

Korttidsvård

Synpunkterna på korttidsvården har minskat. Men de klagomål som inkommit har dels lett till ett kvalitetsarbete ute i verksamheterna men också bidragit i utvecklingsarbetet "korttidsprocessen". Utvecklingsarbetet innebär en samverkan mellan regionen, utförarna och omsorgskontoret och har bidragit till både kortade tider inom korttidsvården med också förbättrade och individanpassade arbetssätt. Detta arbete kommer i sin tur bli ett underlag till att nämnden föreslås ställa särskilda krav på korttidsvården.

Maten i äldreomsorgen

Äldrenämnden har under många år arbetat med frågorna kring maten i äldreomsorgen bland annat genom att ställa krav på de äldre ska kunna påverka matsedeln på våra äldreboende, få en alternativ rätt, tillagning på plats i de fall det går och att måltiderna ska erbjuda sociala kontakter.

Kvalitetskontoret kommer också att följa upp hur utförarna arbetar med mat och måltidssituationen i uppföljning under våren.

Kontoret föreslås vid februarinämnden få i uppdrag att se över kraven i avtalen gällande kost.

I kommunen har vi infört IBIC, individens behov i centrum, vilket underlättar bemötandet av individuella behov också gällande maten och matsituationen.

Demensarbetslag

I rapporten framkommer att klagomål förekommit om att få hemtjänstinsatser att fungera tillfredsställande för personer med demenssjukdom. I LOV-föreskrifterna för hemtjänsten framgår att hemtjänstutförarna kan ansöka om att bli demensarbetslag utifrån uppställda kriterier. Idag finns två demensarbetslag i Linköpings kommun. Genom äldreombudsmannen framkommer att det finns behov av arbetslag med demenskompetens i fler

stadsdelar. Dessa synpunkter kommer även från verksamheten. I samband med beslut om hemtjänsttaxan föreslås äldrenämnden fatta beslut om ersättning till demensarbetslag, vilket skapar bättre förutsättningar för att fler demensarbetslag bildas i kommunen.

Självbestämmande

Införandet av IBIC utvecklar och förbättrar verksamheternas arbete med självbestämmande.

För att utveckla arbetet med personer med demenssjukdom ställs krav på att verksamheterna ska använda det nationella kvalitetsregistret BPSD (Beteendemässiga och psykiska symtom vid demens). Det är ett kvalitetsregister men också ett verktyg för att stödja ett systematiskt och strukturerat arbetssätt för att möta behov hos personer med demenssjukdom.

Välfärdsteknik, såsom GPS-sändare, rörelselarm, kameratillsyn digital levnadsberättelse ökar möjligheten till individers självbestämmande och integritet. Genom flera av avtalen med utförarna uppmuntras användandet utifrån individuella behov. Användandet av ny teknik utvecklas också vid kommunens flera s.k testbäddar, utsedda verksamheter som särskilt arbetar med detta utvecklingsarbete.

Personalbemanning och planering

Linköpings kommun och äldrenämnden arbetar på olika sätt för att förbättra villkoren för personalen i äldreomsorgen för att arbeta för en långsiktig personalförsörjning inom äldreomsorgen, dels genom beslut om införandet av rätt till önskad sysselsättningsgrad och dels genom att satsa på kompetensutveckling. Äldrenämnden har också stärkt kraven på chef och ledare avtalen med äldreomsorgsutförarna.

Sammanställning av inkomna klagomål

I äldreombudsmannen sammanställning av inkomna klagomål är bemötande/kontaktmannaskap, kontinuitet/bemanning och sjukvård och rehabilitering de kategorier som kommer högst.

Äldreombudsmannen beskriver också den klagomålsrutin som kommunen har, vilken innebär att utförarna får ta del av klagomålet, hantera det lokalt och återrapportera till äldreombudsmannen vidtagna åtgärder och hur de klagande mottagit dessa.

I ärenden som handlat om brister i hälso- och sjukvårdsinsatser kopplas också MAS (medicinskt ansvarig sjukdköterska) och MAR (medicinskt ansvarig för rehabilitering) in för att bedöma vidtagna åtgärder. MAS /MAR följer också vi

vissa fall upp verksamheten med särskild utredning. Ibland föranleder enskilda ärenden uppföljning med högre chef för att rättelse ska ske.

Äldreombudsmannen lyfter också frågor som berör andra förvaltningar. Klagomål från enskilda och angelägna frågor som äldreombudsmannen identifierat förs vidare till respektive förvaltning, exempelvis frågan om färdtjänst.

Andra angelägna frågor som äldreombudsmannen lyfter är riktade till våra utförare, exempelvis vikten av tydlig information och mottagande vid inflyttning till särskilt boende, personalbemanning och personalkontinuitet och synpunkter på maten. I det systematiska kvalitetsarbetet återförs frågorna till utförarna enligt vår klagomålsrutin och det sker också ett lärande inom hela äldreomsorgen genom att frågeställningar och lösningar också tas upp på verksamhetsråd med utförarna.

Omsorgskontoret

Linda Ljunqvist

Beslutet skickas till:
Lena Brude, Socialförvaltningen
Ansvarig för färdtjänstfrågor, miljö och
samhällsbyggnadsförvaltningen