



## Några ord om äldres omsorg i Göteborg

En rapport om mer valfrihet, trygghet och värdighet för varje äldre göteborgare

Augusti 2006



Folkpartiet

## **Några inledande ord om äldres omsorg i Göteborg**

### **Ett stort tack från oss alla till er alla.**

Folkpartiet liberalerna i Göteborg har under våren 2006 besökt ett 30-tal boenden, hemtjänstenheter och träffpunkter runtom i varje stadsdelsnämndsområde i hela kommunen.

Vi vill först och främst tacka alla som så välvilligt ställt upp för att skapa bra och intressanta besök ute i verksamheterna. Vi har sett och lärt oss en hel del, utan att härmed påstå att vi sett och tagit del av allt. En del visste vi förstås redan innan, det var rentav orsaken till att vi såg behovet av att uppdatera oss. Det blir inte minst viktigt när vi själva kommer till makten och har chansen att omgående sätta igång det nödvändiga förändringsarbetet. Annat är nytt eller har givits nya vinklingar och insikter.

### **Det är ingen sjukdom att vara gammal, men skall ges respekt och garanterad trygghet!**

Vi tänker inte hävda att vi i denna rapport fångar hela den komplexa verklighet som äldreomsorgen består av. Denna skrift är mer att betrakta som en uppsamling, ett antal nedslag av det vi sett. Fokus ligger på det vi besökt, den befintliga äldreomsorgsverksamheten för människor, äldre, i behov av särskilda insatser för att klara sitt dagliga leverne.

Övriga, den stora gruppen relativt friska äldre som ändå klarar sig själva, finns endast med indirekt. Därmed inte sagt att de inte är viktiga. Det behövs en rad åtgärder för att vi alla skall kunna leva ett rikt och aktivt liv långt upp i åldrarna och framförallt känna oss behövda och välkomna. Det finns en åldersrasism idag som är direkt skadlig.

Här, i denna rapport, handlar det dock först och främst om att den dagen vi verkligen behöver samhällets stöd och hjälp skall vi veta att den också finns och fungerar.

### **Vad vi borde ha gjort ännu mer...**

Vi inser nu efter att ha samlat vår bild och gjort vår bedömning att det inom äldreomsorgen finns tre saker som behöver betydligt mer fokus än idag.

1. Hemtjänsten och andra insatser i hemmet och på träffpunkter.
2. Alternativa boendeformer för friskare äldre som idag nästan helt saknas.
3. Biståndshandläggarna och pressen på dem, politiskt, ekonomiskt och från äldre/anhöriga.

Därtill kommer ett fjärde område som kräver utökad samverkan med regionen avseende tillgången till och samspel med geriatrisk äldremedicinsk kompetens och rena vårdinsatser för de äldre.

Det är så mycket lättare att besöka, samtala med och följa upp boendena, medan det andra i spåren av att det blivit allt högre krav för att få ett boende förstås blivit allt viktigare, men svårare att få en övergripande bild av. Det ser vi också i bristen på uppföljning och statistik. Alla, personal, äldre och anhöriga är mer utlämnade åt sig själva i hemmet än på ett ordnat särskilt boende och det gör bara vårt krav om äldreombudsman än viktigare. Det är inte bara i boendena problemen och vanvården finns att söka. Tvärtom.

## **Äldre är inte ett kollektiv, utan olika från människa till människa!**

Vi skall definitivt inte heller påstå att allt idag är alltigenom dåligt. Men vi kan se att på en del punkter brister det. För även om det finns mycket som är bra, så finns också sådant som inte är det och det är då viktigt att se att det för den som det inte fungerar blir så oerhört påtagligt, rentav ovärdigt, oavsett hur väl det kan fungera för någon annan. Kommunens insatser är till för alla äldre i behov av dem och då måste det också fungera för var och en som individer med egna viljor, behov och drömmar. Valfrihet, trygghet och värdighet måste omfatta alla och envar.

### **Sammanfattande insikt: Individen är alltings mitt!**

Låt oss börja med det sista: Vad är den slutsats vi kan dra av den förda äldreomsorgspolitikerna i Göteborg och vari felet med den ligger så som vi ser det efter dessa studiebesök? Med andra ord: Vad är det vi ser som i grunden behöver förändras för att det skall bli riktigt bra? Det både enkla och svåra svaret är att vi måste se till den enskilda människan och anpassa alla våra insatser efter dennes behov och önskemål. I det följande lyfter vi utifrån det ett antal gamla, förändrade och nya insikter och förslag till vad som nu behöver till.

### **Vi står för vartenda ord, även när andra uttalat dem.**

För att ge lite mer kött på benen och ytterligare lyfta fram det enkla faktum vi vill peka på; att det är människor av kött och blod det handlar om, såväl de äldre själva som de som jobbar med de äldre, har vi valt att bland alla tänkvärda ord lyfta fram något enstaka citat vi tagit med oss från de olika besöken med koppling till de punkter vi tar upp. Punkter som rentav emanerar ur det vi fått med oss, det som sagts oss, även om det självklart är så att vi också sökt svar på en del specifika frågor som också återfinns i det som sagts oss. Vi låter här utsagorna vara anonyma. Det vi nämligen också funnit, vilket förstås är oroande i sig, är att det finns en rädsla för att vara allt för explicit, allt för offentligt torgföra sina åsikter och lyfta fram de problem som ändå finns. Men för att få fram det viktiga utan att därmed peka ut någon enskild i ett politiskt grundat dokument låter vi citaten stå för sig själva.

### **Vad som nu och inte minst behöver lyftas fram och tas tag i.**

I det följande presenteras de punkter vi sett att där finns det brister. I en del fall är lösningarna uppenbara, åtminstone för oss, i andra fall har inte ens vi några färdiga svar. Däremot är det något som måste lyftas fram och tänkbara åtgärder diskuteras för hur vi skall komma åt problemet. I en del andra fall handlar det tvärtom om exempel på där det fungerar bra just där exemplet är hämtat, men kan finnas anledning att fundera över om det gör det överallt och om i så fall lösningen för att garantera att det skall fungera bra finns att hämta där eller på annat håll. Allra först dock lite statistik som bakgrund till diskussionen i övrigt.

*Göteborg 2006-08-30*

**Mikael Janson**

Ersättare (fp) i Göteborgs kommunstyrelse

## Äldreomsorgens utveckling i Göteborg 2002/2003--2005 i siffror

### Tabellsammanställning.

Verksamhetsmått/ Jämförelsetal	År 2002 (* / 2003)	År 2005	Förändring	
			Absolut	Procentuellt
Antal invånare totalt	478 054*	484 993	+6 939	+1,5%
Andel äldre göteborgare 65+	15,2%*	14,9%	-0,3%	-
Andel äldre göteborgare 85+	5,1%*	5,1%	-	-
Antal platser i äldreboenden totalt	5 791	5 246	-545	-9,4%
Varav platser för permanent boende	5 386	4 763	-623	-11,6%
Varav platser för korttid	405	483	+78	+19,3%
Platser i flerbäddsrum totalt	1 112	542	-570	-51,3%
Varav platser för permanent boende	861	274	-587	-68,2%
Varav platser för korttid	251	268	+17	+6,8%
Antal platser i annan regi inkl. kommunala stiftelser	691	726	+35	+5%
Andel platser i annan regi exkl. kommunala stiftelser	C:a 6%	C:a 7%	-	-
Antal årsarbetare inom kommunala äldreboenden	4 798*	4 586	-212	-4,4%
Snittkostnad per boendeplats i tkr	371	417	+46	+12%
Personer med beslut om hemtjänst	7 280*	7 474	+194	+2,7%
Antal årsarbetare inom hemtjänst	2 139*	2 181	+42	+2%
Kostnad per hemtjänststimma i Kr	289**	299	+10	+3,5%
Timmar/ärende och månad	26,5**	25,6	-0,9	-3,4%
Antal med hemvårdsbidrag	1 098*	1 063	-35	-3,2%
Antal patienter snitt/månad i hemsjukvården	3 625*	3 510	-115	-3,2%
Antal besök snitt/månad i hemsjukvården	24 870*	28 011	+3 141	+12,6%
Antal årsarbetare i hemsjukvården	346*	379	+33	+9,5%
Nettokostnad hemsjukvården (exkl. hjälpmedel) i Mkr	153,2*	171,5	+18,3	+11,9%
Totalkostnad äldreomsorg i Göteborg i Mkr (Brutto)	3 616*	3 893	+277	+7%
Intäkter från de äldre själva (service/boendeavgift) i Mkr	420*	476	56	+13%
Intäkter i övrigt (extra statsbidrag) i Mkr	223*	420	197	+88%
Kommunanslag äldreomsorg i Göteborg i Tkr (Netto)	2 973 629*	2 997 486	+23 857	+0,8%

\* / Avser år 2003 \*\* / Avser år 2004 (ej jämförbara siffror för tidigare år)

Källor: Göteborgs Stadskansli (Göteborgsnyckeltal för äldreomsorgen, Årsbokslut 2004, 2005 samt LEDIN) SOS (Sveriges Officiella Statistik, Äldre, vård och omsorg 2005)

## Tabellkommentar.

På grund av olika redovisning över åren är det svårt att få fram helt jämförbara siffror. Några allmänna övergripande konstateranden kan dock göras utifrån redovisade siffror (hämtade från kommunens egen databas) och utan övriga kommentarer/djupgående analys.

- Det mest uppseendeväckande är väl att medan andelen riktigt gamla, de åldersgrupper som är mest vårdbehövande faktiskt ökat något i antal, har antalet boendeplatser minskat radikalt (dryga 700 sett över hela mandatperioden) och insatserna inom hemtjänsten eller rätten till hemvårdsbidrag inte alls ökat i den omfattning som utan några övriga ingående analyser skulle kunna antas ha krävts för att möta behoven av omsorgsinsatser i hemmen.
- Vidare visar siffrorna att medan antalet flerbäddsrum minskat helt enligt planerna till idag runt 5% av de permanenta boendeplatserna så är däremot fortfarande över hälften av korttidsplatserna i flerbäddsrum. Antalet färre platser totalt sett i flerbäddsrum är naturligtvis också en av förklaringarna – om än inte hela – till det minskade antalet platser totalt sett i kommunen eftersom inga nya boenden byggs för att kompensera de sängar som försvinner vid hittillsvarande ombyggnationer till enbäddsrum.
- Det kan också konstateras att totalt med beaktande av allmänna kostnadsökningar för löner och material så lägger kommunen i realiteten mindre resurser på äldreomsorgen 2005 än 2003 i rent kommunbidrag medan de äldre själva finansierar mer i serviceavgifter (även beaktat redovisningstekniska skillnader över åren). Utan de extra statsbidragen för särskilda satsningar och att enskilda själva betalar mer hade minskningen under de två åren i driftsanslag till äldreomsorgen legat på uppskattningsvis i storleksordningen –4%. En del av det motsvarar utan tvekan kostnadsneddragningar ute i verksamheten eftersom de extra statsbidragen som i och för sig ökat varit avsedda för och lagts in i särskilda insatser utöver den ordinarie befintliga verksamheten. Ur den aspekten har äldreomsorgen blivit kommunalekonomiskt nedprioriterat de gångna åren och det behövs avsevärda resurstillskott för att komma ikapp det.
- Allt efter att vårdtyngden ökar på boendena ökar förstås kostnaden per plats. Rätt av jämfört den kostnaden för 2005 om 417.000:- per år med timkostnaden 299:- för hemtjänst går ”brytpunkten” för att det rent teoretiskt skall vara mer lönsamt att ha någon hemma framför att flytta till ett boende vid upp till c:a tre till fyra timmars omsorgsinsatser per dag. Därtill kommer den nödvändiga omställningstid (gångtid med mera) mellan varje hemtjänstinsats som i sin tur ytterligare i realiteten minskar den verkliga operativa hemtjänstinsatstiden. Det är dock också det en sanning med modifikation, därför att naturligen sjunker snittkostnaden för boendena i takt med minskade omsorgsbehov hos dem som flyttar dit om fler skulle gå över från hemtjänst till boende tidigare än idag, varför brytpunkten i realiteten ligger ytterligare ännu lägre, någonstans vid kanske två till tre timmar per dag på sin höjd. Totalt har uppskattningsvis någonstans mellan 1.000 och 1.500 äldre idag en hemtjänst av den omfattningen eller mer i Göteborg. Så länge allt är på den enskildes villkor är det bra, men det går överstyr när den enskilde inte erbjuds några alternativ i de fall hon eller han verkligen själv vill få komma in på ett särskilt boende. Särskilt som det redan idag med ovanstående räkneexempel finns ett faktiskt ekonomiskt utrymme att bygga ikapp behovet även när ribban för att få rätt till en boendeplats sänks. Det blir särskilt tydligt i en enskild SDN som Tuve-Säve där man minskat från 81 till 62 boendeplatser på bara ett år och idag samtidigt har en snittinsats på hemtjänst om 43 timmar i månaden per äldre jämfört med kommungenomsnittets 25,7 beroende på att uppemot 25% av hemtjänsttagarna där har två timmars insats eller mer per dag.

## Äldreomsorgens situation 2006 i ord.

### Vi är alla människor, med människors känslor!

#### Individen är alltings mitt

*”Äldreomsorgen har av tradition varit väldigt snävt verksamhetsinriktad utan att se till hela den människa man har att göra med! Det handlar nu om ett nytt förhållningssätt med respekt för och dialog med den äldre och att tillsammans över hela fältet göra det så bra som möjligt för den enskilde, även om det också råkar vara en arbetsplats för den anställde!”*

Utvecklingsledare i en SDN

Är det något som kännetecknar mycket av svensk vård och omsorg, så är det bristen på för den enskilde begriplig information. Verksamheten har ett rent verksamhetsperspektiv där den enskilde som allt egentligen handlar om är ett objekt som skall hanteras, snarare än ett subjekt som skall helas. Citatet ovan fångar det perspektivskifte som måste till. Alla måste samverka med den enskilde i centrum istället för att den enskilde flyttas runt mellan dem som egentligen är till för henne. Vårdplanering och återkommande uppföljning tillsammans med den enskilde med tydlig dokumentation, givna kontaktpersoner med verklig tid och intresse för den enskilde samt en systematisk dialog behöver etableras i alla verksamheter över hela kommunen också inom omsorgsdelen, inte bara kring det rent medicinska, allt på den enskildes egna villkor. Där finns mycket att göra, men också goda exempel att hämta inspiration ifrån.

#### Rätt insats i rätt tid för rätt person

*”Hur ofta de får duscha? Så ofta de vill, minst en gång i veckan och det är väl ungefär vad vi klarar av så jag tror inte det är någon som gör det oftare om det inte är något speciellt som att de gjort på sig eller skall ha kalas eller något sådant!”*

Personal på äldreboende

Vi får inte glömma den enskilde i planeringen. Vårdplanering, veckoplanering och dagsplanering kan inte primärt utgå ifrån arbetscheman och vårdgivarens intressen, utan den enskilde och att lyssna på denne, inte bara utgå ifrån den egna verksamhetens preferenser och tro att det blir bra med det. Och det gäller allt, från att få duscha, äta, komma ut till rehab och vårdbehov när det passar och i den omfattning som krävs och önskas. Men det gäller också att göra insatser i rätt tid och ha en tydlig kommunikation för att förebygga onödig frustration och rentav försämrad hälsa, olyckor och skador. Därför skulle alla äldre från senast 75 år få ett erbjudande om att få besök från kommunen för att få veta vad man kan få hjälp med och vem man vänder sig till på vilket sätt. Samtidigt kan handläggarna få en bild av personens situation och behov inför framtiden och rentav erbjuda exempelvis hemtjänst i förebyggande syfte för att mildra ett annars kanske accelererande behov och avlasta anhöriga innan det blivit för tungt. Varje enskild skall få trygghetskvitton när man blir utskriven från en vårdinsats eller får en tjänst erbjuden av kommunen med en tydlig plan för fortsättningen och vem som är ens kontaktperson, ens personliga ombud. En del av detta är att införa en omsorgsgaranti som ger svart på vitt vad den enskilde har rätt till och vilken kompensation som erhålls om denna rätt inte tillgodoses.

### Det får aldrig bli ute att vara ute

*”Det är ju bara att erkänna, att ut kommer de på sommaren när vi har sommarvikarier som gärna tar på sig att se till att det blir av, men sedan är det ju inte alla som vill ut heller och här ordnar och fixar man med aktiviteter de gånger det nu blir under ett år och så vill ingen följa med i alla fall!”*

**Enhetschef på äldreboende**

Brist på personal för att kunna göra det där lilla extra, som att se till att äldre får komma ut i friska luften, är något som är återkommande. Medan kor och andra djur har strikta regler för utevistelser och annat så finns inget motsvarande för äldre. Det kan naturligtvis inte jämföras, men att slå fast ett antal rättigheter i form av en omsorgsgaranti och så får den enskilde själv välja på vad sätt och om alls, är allt mer nödvändigt. Det går inte att krypa bakom att den äldre själv inte vill, när det kanske snarare är någon annanstans problemet finns att söka, som gör att de äldre inte uppmuntras tillräckligt eller känner att de vill ta personalens tid i anspråk för att få komma ut. Men givetvis avspeglar sig också vårdtyngden på boendena i svårigheten att aktivera människor. Än större blir problemet för ensamma människor i sina hem när de inte längre kan ta sig ut på egen hand. Men det slående är att bortsett ifrån ett mer tillåtande väder, så är det när sommarvikarierna kommer som det på många håll verkar bli fart på att få de äldre till att få lite frisk luft. Det finns nog en del mer att göra för att skapa förutsättningar för det även annars också genom mer tid för de äldre hos personalen men även, det går inte att komma ifrån, att volontärer kan spela en roll för det.

### Eget rum kan också vara att dela rum med någon annan

*”Det är bara de som bor på korttidsboende som behöver dela rum här! Allt annat är ombyggt till små enkelrum!.../Men visst, rent teoretiskt skulle vi kunna vi slå ut en dörr mellan två av våra små rum för att par skall kunna bo här tillsammans, men det förutsätter ju att båda rummen är lediga samtidigt och att båda har ett så omfattande behov att de erbjuds en plats av biståndshandläggaren!”*

**Avdelningschef på äldreboende**

Det behöver bara sägas en gång: Självklart skall den som vill kunna få ett eget rum och kunna stänga dörren om sig även på ett boende. Vi har nått en bit på väg i Göteborg. De flesta flerbäddsrummen är idag för korttidsboenden, men det är viktigt att då slå fast att det finns ingen självklarhet i att ens den som är på ett boende en kort tid som ofta kan bli väl så länge, hellre vill bo tillsammans med en främmande människa än i ett eget rum. Särskilt den som för första gången kommer in på en sådan plats kan behovet av att få kunna stänga om sig och vara ifred och vinna tillbaka sin integritet vara väl så stort. Arbetet för fler enbäddsrum måste därför fortsätta. Men dessutom måste också det omvända till. Det är ovärdigt att tvinga isär människor som levt ett helt liv ihop när den ene är så sjuk att han eller hon behöver ett särskilt boende. Nästan ännu värre är när båda har behovet, men ändå tvingas separera från varandra på olika rum på kanske inte ens samma våningsplan. Det finns givetvis inga enkla lösningar, eftersom det kan vara väl så påfrestande för den friskare parten att dela rum på ett äldreboende, men just för att det är så olika och människor vill så olika, så måste vi garantera möjligheten att kunna få dela på ett rum, likaväl som att kunna få ett eget rum. Vi håller som det är på att helt bygga bort den möjligheten.

## Äta bör man, annars dör man

*”Att få komma hit och någon gång i veckan i alla fall äta en bit mat tillsammans med andra är något det!.../Det är så trist att sitta ensam hemma och värma upp något kallt när man inte numera orkar laga något till sig själv!”*

**Kvinna på en träffpunkt**

Mathållningen inom äldreomsorgen är en evig fråga. Tiden då hemtjänsten hade tid och resurser för att kunna stå och laga mat hemma hos de äldre lär nog vara förbi. Men det gäller att hitta nya former som inte dödar aptiten, såväl i hemmen som på hemmen. Även om kalla portioner levererade en gång i veckan kan vara bättre rent hanterings- och även näringsmässigt, så försvinner mycket av den positiva upplevelsen som är så viktig vid matbordet, särskilt för den som bor ensam hemma med små möjligheter att komma ut. Det är också något märkligt med att mat transporteras kors och tvärs över hela landet, såsom i Torslanda där maten kommer från Sala, istället för att finnas närproducerat. Det viktiga är dock hur den enskilde upplever det. Kostfrågorna med kostrådgivare och insatser för en lustfylld matsituation behöver mer fokus för att se till så att människor inte går med sig på grund av undernäring och tristess i det kanske viktigaste för hela livshållningen; god, näringsriktig mat vid rätt tider och rätt mängd. Att öppna för alternativ i inte minst hemtjänsten kan säkert ge nya injektioner på området.

## De anhöriga måste också höras

*”Anhöriga tar allt mer av vår tid och ställer allt mer krav, men utan att vi har större möjligheter att ta hand om dem, tvärtom, och ett mer strukturerat arbete omöjliggörs av att de boende är här så kort tid att vi inte hinner få till fungerande anhörigrupper med någon som helst kontinuitet!”*

**Personal på äldreboende**

De anhöriga har alltid rätt för att travestera säljarens första budord, men bara så länge de inte har fel. Ofta ställer de anhöriga andra krav än den äldre själv. Ibland rättmätiga krav som den äldre själv inte vågar ta upp, ibland därför att de vet mindre om vad lilla mamma vill än exempelvis den personal som dagligen arbetar med henne. Det är därför det kan vara svårt att ha med anhöriga att göra. Många gånger kan också anhöriga känna sig ovälkomna och inte veta vilken roll de skall spela när professionen tar över ansvaret för sin älskade. I och med den korta tiden många idag finns inom boendena blir detta ännu viktigare, med en individuellt fokuserad dialog, eftersom anhörigrupper för den mer verksamhetsorienterade löpande dialogen aldrig får en kontinuitet. Det handlar i grunden om förhållningssätt och en öppen genomtänkt dialog med de anhöriga för att få det att fungera bra. Därför är tydliga närvarande kontaktpersoner för varje äldre så viktig, även för de anhöriga, samt förekomst av individuell dokumentation att luta sig emot i dialogen och från professionen framförallt att lyssna, bjuda in och uppmuntra de anhöriga till engagemang, ansvar och tillvaratagande av sin näras bästa.

## Värdig värdighet

*”Jag hade varit och besökt min man och någon timme efter ringde de och sade att han var död och att jag var tvungen att komma och hämta liket redan samma morgon! Ungefär så föll orden!.../När jag frågade om de ordnade med ljus eller något för att ta avsked i rummet fanns det ingen tanke på det, så jag fick ordna det själv!.../Och när jag sedan ville veta dödsorsaken fick jag själv jaga tag i läkaren som aldrig ringde upp!”*

**Anhörig som haft sin man på äldreboende**



På många håll fungerar rutinerna bra, på andra inte alls. Det har ofta med ledarskapet att göra och var utgångspunkten för ledarskapet ligger, hos dem man är till för – de äldre och deras anhöriga – eller bara ser till sina egna och verksamhetens behov. Det finns ingen motsättning mellan en effektiv verksamhet och att tillmötesgå behoven hos sina ”kunder”. Tvärtom. Om inte det senare fungerar räcker inga resurser i världen till. Det handlar om ett etiskt förhållningssätt och väl inarbetade rutiner utifrån de behov, förväntningar och rättmätiga krav den enskilde äldre och dennes anhöriga kan ställa. Det behövs ett omfattande arbete över hela kommunen med en satsning på ledarskapet på inte minns mellannivåerna och fler händer i omsorgen att fördela arbetet på, så kan med egentligen små medel mycket göras. Mervärdet, vinsten för den enskilde, blir å andra sidan så ofantligt stort mot om det inte fungerar, som i exemplet ovan.

Vem tar tillvara den äldres rättigheter när den som skall göra det inte gör det?

*”Vi har en kontaktperson till varje äldre, som har hand om maximalt två äldre var, och har ansvar för omsorgsjournalerna för dessa! Det är ju förstås jätteviktigt att det fungerar bra mellan dem och den boende kan alltid be om att få en ny kontaktperson om hon inte är nöjd och det ser vi inte som några konstigheter, tvärtom!”*

**Verksamhetschef i en SDN**

Det är bra med kontaktpersoner och enkel tydlig dialog mellan den som utför en tjänst och den som erhåller den. Men vi får aldrig glömma att äldre i behov av samhällets hjälp för att klara sitt liv är i en beroendeställning som gör det svårt att kritisera den som samtidigt utför servicen. Även om det fungerar bra i exemplet ovan, är frågan hur det går när det inte fungerar. Vart den enskilde vänder sig om han eller hon trots allt inte är nöjd. Det är därför det behövs en fristående kommunal äldreombudsman som dels kan ta emot klagomål, även anonyma sådana, och med mandat att gå in och granska olika verksamheter. Inte för att sätta åt, utan för att rätta till, förbättra och helst förebygga. Det är ett kvalitetsarbete av bästa sort. En äldreombudsman kopplad till den mycket goda verksamheten med Äldrelotsen som kan hjälpa till med det mesta annat vad gäller att få hjälp och kontakt med den som kan hjälpa via ett och samma telefonnummer som alla äldre över 65 år i hela Göteborg kan vända sig till vore något att visa upp med stolthet för Göteborgs del.

**Valfrihet är ingen lyx för den rike, det är frigörelse för den fattige!**

Valfrihet för den äldres skull, inte sin egen

*”Jag dricker gärna en öl, men får inte hit min favoritöl till maten så det får vara om jag inte kan få någon annan att någon gång köpa med sig lite från affären!”*

**Man på ett äldreboende**

Det kan synas som en trivial önskan från mannen som precis fått sin tillfälliga plats på ett boende permanentad. Men det är precis det som det hela handlar. Vi har olika önskemål och vill olika saker från det lilla till det stora. Det är därför valfriheten och möjligheterna till ett personligt inflytande måste in i allt, för det går inte att säga att på ett visst område är det okej att få välja, men däremot inte på ett annat. Det är också helt personligt vad som är det viktiga för var och en och inte. Vill man ha sin favoritöl och inte har möjlighet att själv införskaffa den så skall det givetvis ordnas. Det handlar om ett förhållningssätt. Vill man välja ett specifikt boende med en specifik inriktning så skall man utan byråkratiska omständigheter få göra det. Det är man värd sina sista år.

## Men inte skall väl lilla jag få lov att välja var jag vill bo de sista åren av mitt liv?

*”Det är nog bra här och nu orkar jag inte flytta på mig, men jag ville egentligen bo på ett helt annat ställe, i ett område där jag bott i stort sett hela mitt yrkesverksamma liv, men det brydde man sig inte om, utan tvingade in mig här!”*

**Kvinna på ett äldreboende**

Det är något djupt skamligt med ett system som förvägrar enskilda äldre att flytta dit de vill när de har behov av ett särskilt boende. I Majorna förvägrades äldre möjligheten att flytta till boenden någon annanstans än Majorna. På Hisingen kan den äldre hamna på i stort sett vilket boende som helst varsomhelst. Naturligtvis finns det en formell rätt att flytta dit man vill, särskilt som lagen ger den rätten mellan kommunerna, men den som inte upplyses om det och tror att det tjänstemännen säger är det som gäller utan några rättigheter i övrigt ställer inte gärna krav när man redan är i en beroendeställning för att överhuvudtaget få rätt till exempelvis ett boende. Extra absurt blir det när ansvarigt kommunalråd inte säger sig kunna göra något, trots att enskilda stadsdelar gör på tvärs emot vad fullmäktige beslutat. Så skall det inte vara. Självklart skall var och en fritt få välja boende var som helst i kommunen, i annan kommun eller annan huvudman utan att överprövas av någon annan. Särskilt om det öppnas fler möjligheter för alternativa boenden med olika inriktning och profiler såsom kultur eller språk.

## Alternativ ger alternativ till alternativet

*”Jag tror att vi är bättre än de helkommunala boendena på att se det lilla perspektivet, att se till vår omsorgstagare och våra enskilda anställda och göra alla delaktiga i en gemensam idé om hur vi vill forma vårt boende och livet för dem som bor här, eftersom det är på dem vi - om man kan uttrycka sig så - lever!”*

**Verksamhetschef på fristående äldreboende**

Vi är olika och vi vill olika. Svårare än så är det inte. Det gäller också hur vi vill ha det de sista åren. Det är därför det är så viktigt med många olika alternativ och att andra än kommunen är med och skapar dessa. Det går inte att komma ifrån att den som startare en verksamhet utifrån en egen idé och är beroende av att få människor att vilja söka sig dit är mycket mer lyhörd för äldres olika önskemål och behov än vad kommunen någonsin kan vara. Däremot kan kommunen för den skull också vara en garant för att skapa mycket bra boenden som passar många om än inte alla. Men i en stad med bara 7% av boenden i helt extern regi och i övrigt i det närmaste inget annat i annan regi finns det mycket kvar att göra och därför skall anställda som vill våga pröva sina vingar på egen hand ges möjligheter till det genom att kunna ta tjänsteledigt för det men också kunna ta över den egna verksamheten. Det handlar om såväl fler som driver äldreboenden och att inte strypa de få som finns och öppna för fler servicegivare inom hemtjänsten. Till det kommer att lika Askim öppna för att den enskilde själv kan välja innehållet i den hemtjänst man får när väl behovet är bestämt. Den städtjänst som passar en del kanske för andra hellre skulle bytas mot något annat såsom hjälp med att handla eller vad det nu kan vara. Likaså behövs fler olika alternativa modeller av avlastning för anhöriga som andra aktörer kan vara bättre på att erbjuda.

## Ibland är det svårt att förstå språket, maktspråket

*”Vi har egentligen startat vår verksamhet för att kunna erbjuda hemtjänst till äldre i våra språkgrupper, men får det inte för stadsdelsförvaltningarna som inte vill köpa det från oss!.../Vi förstår faktiskt inte varför!”*

**Föreståndare för kooperativ träffpunkt**

Olika alternativ öppnar också för exempelvis invandrare som vill starta boenden och hemtjänst riktad till sina landsmän. Det kan vara en trygghet för såväl den enskilde som anhöriga, särskilt som det nya språket ofta är det som går förlorat när man blir gammal. Idag förvägras människor och inte minst invandrarkvinnor denna möjlighet till att bygga en egen verksamhet anpassad utifrån hur många äldre vill ha det för att leva ett tryggt och rikt liv på äldre dagar. Kommunen kan delvis kompensera det genom att bygga upp egna verksamheter med språkkompetens, men kommer aldrig att kunna ordna den mångfald och den valfrihet som det egentligen kräver och som kan släppas loss om det bara tillåts. Det är svårbegripligt att det skall vara ett så kompakt motstånd mot det från kommunens sida, att inte vilja och våga släppa den totala makten ifrån sig, när behovet finns och många redan står och stampar för att få sätta igång.

## Äldreboenden i alla dess former men bara på ett ställe

*”Det kommer äldre från hela Hisingen till oss eftersom vi har en gemensam kö och där det är ledigt erbjuds en plats eftersom ingen stadsdel vill stå med tomma platser!.../Visst får den enskilde säga sitt, men jag kan inte påminna mig om att vi haft någon som sagt nej till en plats hos oss även om man kommer från helt andra sidan, men däremot kan jag tänka mig att ingen äldre häromkring vill flytta någon annanstans!”*

**Chef för äldreboende**

Ett problem med dagens system är att vissa stadsdelar står med många ekonomiskt tunga boenden medan andra inte har några alls nästan utan istället köper det mesta från andra. Det gör att sådant som i Majorna händer. Det är ett exempel på en stadsdel med flera boenden och problem att fylla platserna. För dem blir det en dubbel kostnad att ha en tom plats samtidigt som någon vill flytta till ett boende i en annan stadsdel som i sin tur skall betalas för av Majorna. Det är lätt att då i desperation stänga sina gränser och så länge det är så hjälper inte centrala direktiv om valfrihet för alla när ekonomisk balans är överordnat allt. För kommunen i helhet är det ett nollsummespel och bara en ren välfärdslust för den enskilde som drabbas. En äldrepening som följer den äldre är naturligtvis ett system som förändrar det och i bästa fall kan få stadsdelarna att fokusera på en så bra omsorg att människor lockas till att välja den istället för att fokusera på att med tvång hålla människor ifrån att kunna välja. Ju färre verksamheter kommunen själv driver och ju fler som istället har andra huvudmän, ju mindre blir detta problem. Stadsdelarnas uppdrag är inte att driva äldreboenden, utan att se till att deras äldre får en så värdig och bra omsorg som bara möjligt där de själva vill. Med en minskning av antalet stadsdelsnämnder minskar snedbelastningen av vissa stadsdelar som producerar äldreboenden och andra som mest bara köper. Men det finns all anledning att hålla öppet för att själva produktionen av äldreboenden som ännu ligger kvar i kommunens regi läggs som en egen verksamhet som stadsdelarna via äldrepeningen betalar för enligt en enkel prislista för boende med grundbemanning oavsett vem som utför tjänsten och därutöver tilläggstjänster allt efter behov och önskemål hos den enskilde.

## Ja till olika lösningar – nej till olika behandling

*”Vi har en dam som flyttade hit från ett annat boende i en annan stadsdel där hon hade fått nya sängkläder av dem och med tiden därför gjort sig av med alla sina egna gamla! I vår stadsdel ingår däremot inte det i helpensionsavgiften, så hon fick helt sonika skaffa sig nya sängkläder på egen hand när hon kom till oss! Det kändes lite ogentligt!”*

**Personal på äldreboende**

Valfrihet är på den enskildes villkor, det är hon eller han som väljer hur det skall vara. Det är positivt. När däremot kommunen styr och ställer och det blir olika för den enskilde beroende på var i kommunen han eller hon bor, blir det mest bara negativt. Ett visst mått av frihet hos de enskilde stadsdelsnämnderna att utforma sin egen verksamhet och hitta olika vägar utifrån de lokala förutsättningarna är naturligt, men när det innebär att det skapar en orättvisa som inte den enskilde själv kan göra något åt blir det mer problematiskt. Det finns en rad exempel på det idag som behöver åtgärdas med tydligare gemensamma riktlinjer och direktiv. Skillnader i biståndsbedömningen beroende på inställningen till rätten till insatser och boende i olika stadsdelar oavsett det beror på ekonomiska eller ideologiska skäl är det värsta exemplet på olikhet. Det handlar inte om att centralstyra, utan om att ta ett kommunövergripande ansvar med den enskilde göteborgaren i centrum, som idag brister. Utöver rätten att få flytta hur och vart man vill oavsett stadsdelsnämndsområde, att få välja hemtjänstgivare och innehåll, är exempelvis innehållet i service- och omsorgsavgiften något som borde vara lika för alla. Att för samma avgift få olika innehåll beroende på var man bor är inte rätt. I så fall borde avgiften differentieras så att den enskilde själv kan välja vilken service och innehåll hon eller han vill betala för utöver en gemensam basnivå. Det är också en del av innehållet i en omsorgsgaranti.

## **Borta bra, men hemma bäst!?**

Hemtjänst är hemservice och inget att vare sig behöva be om eller ha tills döden skiljer oss åt

*”Visst är det så att det finns de som tvingas i säng vid 18-19 för att få hemtjänstskemat att gå ihop och de som lämnas gråtande i ensamhet när hemtjänsten rusar iväg till nästa läggning eller går hem för natten vid nio på kvällen! Det känns inte bra, men vad kan man göra?”*

**Arbetsledare på träffpunkt/hemtjänstlokal**

Hemtjänsten och vad som händer i hemmet hos äldre är ett av oss politiker försummat kapitel. Personalen sliter hårt allteftersom allt fler än mer vårdtunga äldre bor kvar hemma, med eller mot sin vilja, men vad som egentligen händer bakom hemmets fyra väggar vet vi väldigt lite. Där behöver mer göras för att skapa fullvärdig dokumentation och uppföljning ur fler aspekter än att se till så att hemtjänstpersonalen effektiviserar sina körscheman med hjälp av handdatorer och annan utrustning. Hur är det med den personliga hygien, mathållningen, möjligheter till utevistelser, att komma upp och i sängen och att inte göra hemmet till att mest ändå likna en sjukhemsplats i en isolerad lägenhet? Trots att hemtjänsten får ta allt fler tunga omsorgstagare har inte hemtjänstinsatserna ökat i motsvarande grad visar färsk statistik. Det pekar på ett behov av mer personalresurser inom hemtjänsten. Nålsögat för att få riktig hemtjänst utifrån hur den enskilde själv vill ha det avseende insatser, av vem och på vilket sätt behöver vidgas betydligt för att möta en verklighet där allt fler kan och vill bo kvar hemma så länge som möjligt. Dessutom behövs det utökade möjligheter att få kunna få köpa hushållsnära tjänster som underlättar vardagen i det som hemtjänsten inte kan göra inklusive att få hem en ”Fixar-Ka’l” för att byta en glödlampa eller annat som annars lätt blir ett brutet ben och livslångt lidande för en äldre som lätt ramlar i vardagssituationer av det slaget om ingen hjälp finns att få.

## I hemmets mörka vrå lurar vanvården

*”En kvinna hade en lapp på dörren som sade ‘Gå inte ut!’ så att varje gång hon var på väg att förvirra sig ut ur sin lägenhet läste hon denna lapp och vände om och gick in igen och det fungerade ju så länge hon klarade av att läsa!”*

**Personal på äldreboende för dementa**

Det är naturligtvis inte så att det sker en omfattande regelrätt vanvård av äldre i hemmen runtom i Göteborg. Men att det sker torde stå klart i spåren av att allt fler äldre bor kvar hemma längre. För tio år sedan var det mycket debatt om vanvården på sjukhemmen, men den har nästan tystnat. Nu behöver vi sätta mer fokus på situationen för hemtjänsten och de äldre i hemmen. Det handlar även om frivilliga och volontärer som dels kan fylla på med det medmänskliga där professionen inte kan eller ens skall vara de som tar på sig det, men också se vilka brister som finns och som ombud för den äldre kan påtala dessa för ansvariga eller en äldreombudsman. Det handlar givetvis också om möjligheten att få ett anpassat boende när den enskilde inte längre vill bo kvar hemma.

## Fullträff med träffpunkt

*”En träffpunkt som med lock och pock och samverkan med andra får äldre att känna sig välkomna, handlar egentligen om att ge människor ett sammanhang, en anledning att komma ut och träffa andra och därmed bryta den ensamhet som är så skriande stor för de äldre som bor kvar hemma! Ett exempel är ett par damer som bott grannar i årtal och innan de fann varandra här hos oss, satt hemma helt isolerade i var sin lägenhet utan att veta om den andre!”*

**Utvecklingsledare i en SDN**

Mer behöver egentligen inte sägas. Ingen stadsdel är den andra lik, ingen öppen verksamhet kan vara den andra lik, men en tydligare satsning är allt nödvändigare på olika former av träffpunkter för äldre med kraft och förmåga att röra sig men som lätt blir ensamma och isolerade när barnen är upptagna med sitt och rentav bor på annat håll samtidigt som vänner och andra också får det allt svårare att komma ut eller inte finns i livet längre.

## Växelvård ger god utväxling

*”Det är som ett semesterhem för båda! Den sjuke får professionell omvårdnad och insatser och faktiskt en lättnad i att partnern får lite vila och den anhörige får chans till att hämta krafter och göra allt det som annars inte hinns med och vet att maken eller i undantagsfallen maken, har det bra här hos oss utan att känna dåligt samvete! Allt planerat och bokat lång tid framåt i perioder om allt från några dagar till flera veckor i stöten!”*

**Chef för äldreboende med korttids-/växelvårdsplatser**

De anhörigas situation behöver lyftas fram och det är dåligt att många anhöriga överhuvudtaget inte vet sina rättigheter och möjligheter att få hjälp och stöd, exempelvis med hemvårdsbidrag. Det är bara ett exempel på kommunens oförmåga till bra, tydlig och träffsäker information. Uppsökande verksamhet är ett steg för att komma åt det. De flesta vill bo kvar hemma så länge den kan och finns det en nära anhörig så vill man naturligtvis hjälpas åt för att det skall vara möjligt. Men det sliter och medan den ena kan känna sig som bara en belastning kan den andra känna sig som mest bara otillräcklig. I slutändan far både illa och åldras snabbare än de hade behövt med lite hjälp. Ett av de bästa formerna är nog en väl utbyggd växelvård som när det fungerar som bäst blir en slags hotellverksamhet för den mer

vårdtunga parten som samtidigt kan få professionella insatser under tid medan den andra parten kan vila och göra allt det som annars inte hinns med och utan stress fram och tillbaka på en tillfällig korttidsplats. Det kan fungera som en alternativ form mellan rent hemmaboende och särskilt boende under många gånger flera år.

Pressade handläggare tar musten ur alla

*”Det värsta är när det går så fort från biståndshandläggarnas sida att vi inte hinner ta undan den döde innan anhöriga till nästa som erbjudits rummet oannonserat knackar på för att få titta på det!”*

**Personal på äldreboende**

Ofta får de enskilda handläggarna ta smällarna för en allt hårdare bedömning av vad som krävs för att den enskilde skall få exempelvis en plats på ett äldreboende. Handläggare som sitter pressade mellan äldre och deras anhöriga som vill ha maximal service respektive högre chefer som kräver ekonomisk återhållsamhet och politiker som genom sina beslut minskar möjligheterna till att exempelvis få fram anpassade boendeplatser samtidigt som de talar om vikten av en human äldreomsorg. Det är naturligtvis ingen lätt situation. Tyvärr har handläggarna blivit de som tvingats tolka regelverket och ta ansvar för ekonomin och därmed drivit utvecklingen i en riktning som allt fler idag är förfärade över. Men ytterst är det vi politiker som har ansvaret och skall ta det. Så är det inte alltid idag och det går ut över allt mer pressade handläggare och då blir det ibland för att hantera ett ekonomiskt överordnat krav lite för hårt eller för att tillgodose ett akut behov så går det lite för fort.

**Äldreboendena har nått vägs ände – Leve äldreboendena!**

Långvården har blivit kortvården

*”Vi ser hur äldre som kommer in på korttidsplats hos oss äter upp sig och lever upp igen för att åka hem till isolering och åter blir allt sämre och får nya medicinska komplikationer så att de efter någon tid är tillbaka här igen, synd bara att de åter måste hem igen! När de väl kommer in här blir de ju inte så länge i alla fall!”*

**Avdelningschef på äldreboende med korttidsplatser**

Vi ville alla komma bort ifrån den gamla långvården, ”dödens väntrum”, med flerbäddsrum i sjuksalar där människor kunde ligga i flera år och tyna bort. Det var idén bakom att ta bort de gamla sjukhemmen och ersätta dem med eget boende. Verkligheten har blivit att vi är tillbaka i äldreboenden enkom för riktigt sjuka och gamla, som bor där allt kortare tid, exempel på en som det så brutalt uttrycks så kallad ”omsättningshastighet” om tre månader finns. Visserligen är boendet mer attraktivt rent fysiskt, men att tala om boende blir nästan falskt. Långvården har blivit kortvården, där äldre kommer in för kortare tids återanpassning till hemmet efter att ha hamnat på sjukhuset och så tillbaka hem och så en ny tur till sjukhuset när något händer och en korttidsplats och hem igen, tills det kanske till slut är dags för en riktig plats. Men då är vederbörande så svag och skröplig att i en del fall hinner man inte ens flytta dit. Det är naturligtvis undantagen, men exemplen finns och det räcker.

## Minisjukhus i vardande

*”Vi har några som bott kvar här sedan den gamla sjukhemstiden, medan däremot alla som kommit in efter de senaste ombyggnationerna till eget boende finns inte längre kvar hos oss!”*

**Personal på äldreboende**

På ett av boendena som byggts om i nu tre omgångar den senaste tioårsperioden ser man ett påtagligt bevis på att ribban för att komma in höjts. Det har blivit ett slags dubbelfel i politiken. Vi bygger om de gamla hemska sjukhemmen till så kallade egna boenden med pentryn och allt, men de som kommer in är å andra sidan mer illa därän så att nyttan av exempelvis ett eget kök blir begränsat eller rentav farligt när det kommer till dementa personer. Det vi ser är framväxten av en slags minisjukhus för äldre med mycket stora omsorgs- och vårdbehov snarare än egna boenden för ett aktivt liv in i de sista åren. Frågan vi står inför är om vi nu inte måste sätta ned fötterna och bestämma oss: Är det eget boende eller vårdinrättningar? Låt oss tala klartext. Våra boenden är successivt på väg att bli ren hospice-verksamhet, vård i livets slutskede.

## Eget boende – myt eller verklighet?

*”De boende har ingen som helst nytta av de nya kökspentryna, men de anhöriga tycker däremot det är bra att kunna koka en kopp kaffe på egen hand när de kommer.”*

**Personal på äldreboende**

Skall inte våra äldreboenden bli som de gamla sjukhemmen om än i en trevligare miljö, så måste det bli lättare att få rätt till ett boende. Annars blir det ju inte attraktivt för den som är ensam och isolerad och vill flytta hemifrån, om boendet de skall flytta till endast befolkas av mycket gamla och sjuka människor. Den sociala tillvaron blir lika torftig som hemma. Kanske skall vi låta några av boendena bli just minisjukhus för dem som är allra mest illa därän som kunnat och velat bo kvar hemma så länge det bara gått. En slags hospice för äldre, dit vi redan är på väg. Därutöver behövs fler boenden för dementa och växelvårdsplatser, som också befintliga äldreboenden kan vara lämpade för. I övrigt gäller det att fylla på med fler alternativa lösningar för att successivt ta oss ur den återvändsgränd vi allt mer byggt in oss i.

## Har vi verkligen avvecklat servicehusen för att återskapa sjukhemmen?

*”Det går i perioder och går aldrig att förutse när det går och dör många på en gång och de som kommer in ofta är så dåliga att det är svårt att säga om det handlar om dagar eller månader, vissa avdelningar kan ibland vara så överbelamrade att vi fått inrätta krisgrupper för att klara oss igenom en sådan period!”*

**Chef för äldreboende**

De gamla servicehusen var kanske inte så fel tänkta trots allt. Den som av olika skäl känner sig otrygg, isolerad och så dålig att möjligheterna att röra sig och komma ut i ett värdigt liv är starkt begränsade, måste kunna erbjudas något annat än att mot sin vilja tvingas vara kvar hemma. Det är som det nu är oattraktivt för den som inte vill bo kvar hemma att flytta till dagens boenden med tanke på den vårdtyngd övriga boenden där har. Och även om man lyckats bygga om och göra dem attraktivare, så är det på väldigt många ställen fortfarande en stark sjukhuskänsla och den blir ju inte mindre när huvudparten av de boende har så stora behov av medicinska och tekniska hjälpmedel som de i dag har. Vi kan från folkpartiets sida glädjas över att ha sett till att den rådande överideologin om att alla skall bo kvar hemma till snart sagt varje pris för första gången har börjat mildras något, så att det skall bli enklare att få

ett boende för den som vill ha det. Men det räcker inte. Det behövs mer! Det finns idag nästan inga ”mellanformer”, alternativ mellan bo kvar hemma och äldreboende. Lite det som de gamla servicehusen var. Men medan tid är, även om det är sent nog, bör vi nog se på saken i ett vidare perspektiv. Risken är att vi annars får ett antal kategoriboenden och då är vi tillbaka i det att det är den enskilde som flyttas runt mellan olika boende istället för att boendet kan anpassas efter den enskilde, som kanske minst av allt bör flyttas på.

55+, seniorboende, mellanboende – populärt barn har många namn, men sedan då?

*”Det behövs helt klart något mer än vår verksamhet, ett boende mellan hemmet och vårt! Fast det är klart, som du säger, då måste man ju flytta ännu en gång när man blir så dålig att man inte klarar det där utan måste ha de tunga omsorgsinsatser och vårdinsatser som vi ger!”*

**Personal på äldreboende**

Skall vi komma bort från äldreboenden som "dödens väntrum" hur fina vi än gör dem, måste vi få in det i den nu pågående diskussionen om 55+-boenden eller seniorboenden eller vad de nu kallas. Risken med utvecklingen idag är att vi får seniorboenden som den flyttar till som inte längre vill bo kvar i sin för stora villa eller lägenhet utan hiss eller vad det nu är, men som den dagen man blir sjuk så tvingas man flytta igen till ett särskilt boende som de ser ut idag. Visionen borde istället vara boenden som såväl friska äldre kan flytta in i likaväl som den som börjat bli gammal och skröplig och som just genom att inhysa flera generationer blir trevliga att bo på, med gemensamhetsutrymmen, tillgång till rehabilitering, matsal, fastighetsskötare, fast läkarknytning, sjuksköterskeskompetens samt stationerad hemtjänst och hemsjukvård inklusive dygnet-runt-bemannning som alltefter behoven kan utökas eller minskas klarar av att ta hand om de allra flesta livet ut. Möjligen kan en del av huset, området, kvarteret vara för dem som är mycket dåliga somatiskt eller psykiskt/demens och dit man får flytta vid behov, fortfarande nära sina vänner och kvarvarande maka/make, men med utvecklade sjukvårdsresurser för den som behöver ständig tillsyn. Det är sedan bara de allra mest akuta och svåra fallen som kan behöva renodlade minisjukhus för äldre och då är de det också, inte förment påstådda egna boenden, utan "specialistsorgssjukvård". Det är en idé att arbeta vidare med också i praktisk handling och att då inte bara låsa sig vid en lösning. I nyproduktion av lägenheter kan kommunen exempelvis kräva att lägenheterna på bottenplan görs fullt ut anpassade för äldre och funktionshindrade och med gemensamhetslokaler i området vid stora byggnationer som exempelvis på Eriksberg. Successivt kan kommunens insatser utökas i ett sådant boende, och det blir effektivare eftersom hemtjänstinsatsen blir närmare till och kan planeras bättre, boendet är anpassat för att man skall klara sig längre, den som måste flytta på sig gör en mindre dramatisk flytt än idag, den som bor kvar riskerar inte bli lika isolerad, mathållningen kan skötas samlat och man kan anpassa bemanning efter behoven på plats istället för att skyffla runt äldre. Det kan behövas olika stimulansåtgärder för att få igång en sådan process i nära samverkan mellan kommun, byggare och förvaltare.

Glöm inte de glömska, de dementa

*”De dementa som kommer in idag är svårare än tidigare, de har gått längre in i sig själva på något sätt! Det kan nog vara så att även om de som grupp inte bor kvar hemma så länge så får de inte den stimulans och sociala umgänge från hemtjänsten som de skulle behöva!”*

**Personal på äldreboende för dementa**

Det är förstås svårt att säga när det är bättre för en person med demens att bo tillsammans med andra på ett särskilt boende och inte. Men strävan till att alla skall bo kvar hemma passar definitivt inte ihop med en fungerande demensvård den dagen sjukdomen gått så långt att



möjligheterna att ta ansvar för det egna dagliga livet inte längre finns. Det är en oerhört traumatisk period att gå från ett normalt liv in i en oåterkallelig demens som vi måste ha stor respekt för och beredskap att hantera. Men tillräcklig mängd boenden måste finnas. Likaså är det nog bara att konstatera att för den som redan bor på ett boende och går in i demens är det en fördel att kunna flyttas om till en annan särskild avdelning, för såväl den enskilde själv som övriga boenden. Det skapar annars lätt såväl en stor oro som konflikter för alla. Det är också att bara konstatera att den som fått en demenssjukdom behöver mycket stimulans i tid för att hålla sig igång och där räcker inte hemtjänsten till. Därför måste dementa tidigt kunna få komma in på boenden och utredningen av dem vara så värdig och professionell att de hamnar rätt. Demensen ser olika ut beroende på vilken typ det är och det innebär krav på också olika behandling. Tyvärr är ofta utredningarna av demenstillståndet ibland bristfälligt idag och det gör att den enskilde hamnar fel och sedan är det näst intill omöjligt att rätta till det om det egentligen hade behövts en annan typ av boende med annan inriktning.

### **Personalen är allts moder, men inga Florence Nightingales!**

Personalen är allts förutsättning, med lite hjälp från oss andra

*”Hur kommer det sig att inom förskolan är de flesta numera högskoleutbildade, medan inom äldreomsorgen med sina mycket specifika kunskapskrav omkring den åldrande människans behov och ett framsynt ledarskaps- och utvecklingsarbete är detta inte alls lika självklart?”*

**Utvecklingsledare i en SDN**

Personalen är verksamheten. De är de som gör jobbet och skall känna att de behövs och gör ett bra jobb. Det är de som är proffsen. Kompetensutveckling och karriärmöjligheter är något som brister ännu, särskilt som det ger liten om någon alls utdelning i lönekuvertet. Likaså måste mer friskvård in även för personalen, som idag dras med stora sjukskrivningstal till följd av bland annat belastningsskador. Det är inte minst viktigt för att locka unga till yrket och höja statusen för vård- och omsorgsprogrammen på gymnasiet som har svårt att fylla sina platser. Inom kommunal verksamhet är ledarförsörjningen en bristvara. Kommunen centralt måste mycket kraftfullare lyfta fram ledarnas vikt och sörja för såväl ledarutveckling som ledarförsörjningen. Det gäller alla ledare på alla nivåer, även de närmast medarbetarna, som allt för ofta idag lämnas åt sig själva i en mycket svår roll, att balansera mellan att vara arbetskamrat och stå till svars för de beslut som fattas på överordnad nivå. Det behövs också personalpooler som kan användas istället för att chefer skall behöva ägna en stor del av sin dyrbara tid åt att jaga vikarier.

Rätt person OCH rätt personal på rätt plats vid rätt tillfälle med rätt resurser

*”Det finns tre kriterier för att lyckas driva en god verksamhet och det är, 1. Rätt personal, 2. Rätt personal och 3. Rätt personal!”*

**Verksamhetschef på fristående äldreboende**

Det är lättare sagt än gjort att hitta rätt personal. Det handlar om rätt kunskap och utbildning för rätt arbetsuppgifter och rätt inställning till att jobba med människor. Till det kommer rätt antal med rätt kompetenser i arbetslagen. Idag har vi en bemanning på många äldreboenden utifrån att de skall vara egna boenden, trots att de i realiteten mest kan liknas vid minisjukhus. Det är dags att erkänna att det är så det är och att bemanningen måste anpassas efter det och den vårdtyngd som faktiskt är. Det handlar inte minst om tillgång till sjuksköterskor dag som natt och personal som orkar tunga lyft och kan ta hand om flera vårdtunga patienter samtidigt när behov uppstår. Det behövs fler olika yrkeskompetenser såsom terapeuter, sjugymnaster

och varför inte fritidsassistenter under fler timmar på boenden och även i hemtjänsten. Det är ofta svårt att fullt ut finansiera en fritidsassistent till unga i en stadsdel, men kombinerat med att också jobba med aktiviteter i boenden och träffpunkter kan kanske nya spännande tjänster på heltid skapas. Och det behövs mer män, dels därför att kvinnodominansen idag är så total och det är viktigt med blandade arbetsplatser, dels även rent krasst för de tunga lyftens skull. Tunga lyft som kan hanteras på boendena med olika utrustning, men är svårare i hemmen.

Geriatrisk är ett nästan lika svårt ord som det är att hitta en geriatrisk

*”Vi har jättebra kontakt med vårdcentralen och det kommer en läkare regelbundet! Tyvärr har det bytts ut ett antal läkare nu under sista åren och ingen av dem har varit geriatrisk! Det är inget jätteproblem, men visst kan vi ibland känna att det finns brister och att våra sjuksköterskor blir lite utlämnade och hellre skickar någon till sjukhus för säkerhets skull när vi blir lite osäkra!”*

**Chef för äldreboende**

Det är uppenbart att tillgången på geriatrisk äldremedicinsk expertis brister. Det finns för få och utbildas för få. Inom hemsjukvården finns den, men för övriga blir det oftast andra typer av läkare som blir knutna till exempelvis ett äldreboende. Det fungerar i de flesta fall bra, men det finns sjukdomar och sjukdomsbilder samt mediciners verkan som skiljer mellan yngre och äldre patienter och där annan kunskap än allmänmedicinsk krävs. Det handlar därför om att se till att det finns geriatrisk kompetens hos läkare knutna till boendena. En väg kan vara att låta hemsjukvården få ett utökat uppdrag med fler geriatrisk som också kan ta hand om äldreboenden som en del av sitt uppdrag.

Medicin mot, inte för, sjukdom.

*”Vi har tack vare lite extra projektpengar för metodutveckling tillsammans med vår läkare gått igenom medicinhanteringen efter en särskild metod och det var många onödiga mediciner som vi kunde ta bort från en del på det viset, visade det sig.”*

**Personal på äldreboende**

Det är allmänt känt idag att på många håll brister medicinhanteringen, såväl i rutinerna kring att ha koll på att den äldre verkligen får i sig dem när de skall tas och inte risk för att de förkommer finns, som kontrollen om den enskilde får lämpliga mediciner i lämpliga mängder och som inte tar ut varandra eller ännu värre reagerar på varandra så den äldre blir sämre av dem. Geriatrisk kunskap är i det sammanhanget viktigt, eftersom vi vet väldigt lite om hur mediciner fungerar på åldrade kroppar. Det som fungerar för en ung människa kan vara skadligt för en äldre, särskilt när de tas i stora mängder tillsammans med en rad andra preparat. På många boenden pågår idag ett arbete för att förbättra det. Däremot anar vi stora brister inom hemtjänsten. Därför behövs ett allomfattande program för kvalitetssäkrad medicinhantering över hela kommunen i alla äldreverksamheter.

Heltid, deltid eller nolltid?

*”Det går inte ihop att få ihop det om alla skall ha heltid, eftersom färre huvuden måste dela på tiden och det innebär mer kvällar och varannan helg för var och en istället för som förr var tredje eller till och med ännu mer sällan, om vi inte får mer resurser för att anställa fler!”*

**Chef för äldreboende**

Kravet på rätt till heltid är naturligtvis inget att säga om. Frågan är dock om det inte är lönen snarare än arbetstiden som är problemet. Det som händer när antalet heltidare ökar är att färre huvuden skall dela på tiden och eftersom behoven inte stämmer överens med normal åttatimmars veckodagsvecka så blir det tuffare att få ihop schemana. Det innebär i realiteten att den som tidigare hade helgtjänstgöring var tredje vecka eller ännu mer sällan nu måste ta varannan för att schemat skall gå ihop eftersom det inte är tal om några utökade resurser. Det är inte alltid så positivt för den enskilde. Självklart skall personalen själva kunna styra över sin arbetstid och med hjälp av modern dator teknik är det möjligt. Men med bättre lön och villkor vid deltidjobb och inklusive kvälls- och helgtjänstgöring en lön väl i nivå med en normal heltidstjänst kanske det är en för alla parter bättre lösning. Andra vägar kan vara att alternera mellan olika arbetsplatser anpassat efter behoven på vart och ett för att fylla ut till en heltid. Utan tvång åt något håll. Det tål i alla fall att funderas på framför bara slentrianmässiga rop på heltid för att erbjuda alla en anständig lön som ändå inte är anständig för det jobb som görs. Det kan finnas andra vägar till en anständig såväl tim- som månadslön. Det enda som är säkert är att Kommunal och det sittande vänsterstyret har ett ömsesidigt intresse av att hålla ordning på arbetsplatserna med en hög grad fackanslutna till låg kommunal kostnad och dessutom mobiliserade till att vara för det sittande styret framför flexibla lösningar som ger löneutveckling för den enskilde. Annars hade det ju inte varit som det är med urusla löner och enbart fokus på heltidsanställningar.

### Obalans i Balansen

*”Numera gör vi inga egna kvalitetsmätningar, även om de var bra när vi jämförde varandras verksamheter direkt, någon kom hit och kollade och vi gick till andra och såg hur de gjorde! Nu är det centrala enkäter som gäller och ibland får vi någon dragning om resultatet av verksamhetschefen även om det också finns på kommunens hemsida tydligen! Det är nog okej för oss, men värre för kollegorna på /.../ som är efter år visat urusla resultat med ständiga chefsbyten!”*

### **Personal på äldreboende**

Den styrande majoriteten frånhänder sig allt oftare det egna politiska ansvaret med hänvisning till att vi har målstyrning och det är nämnderna och tjänstemännen som skall styra mot målen, inte kommunen centralt. Det verktyg som såväl skall styra som följa upp allt detta är då den så kallade ”Balansen” med sina Balanserade Styrkort. Det är ett på många sätt bra verktyg – rätt använt! Problemet i Göteborg är att målen är otydliga, uppföljningen ohanterlig på kommuncentral nivå och att de enskilda individer som råkar illa ut, de som är vårt politiska ansvar att se till att få det anpassade stöd de behöver, försvinner i alla aggregerade medelvärden. Istället för att vara det lokala utvecklingsverktyg på den enskilda arbetsplatsen som det kan vara har det på många håll blivit ”name and shame”, där de enheter som får dåliga resultat hängs ut av chefer och kollegor och det viktiga är inte att se till de egna utvecklingsområdena för att bli bättre utan att se till att inte få dåliga resultat gentemot de andra. Egenkontrollprogram och kvalitetsutveckling där de lokala cheferna och medarbetarna känner delaktighet och praktiskt handlag blir också lidande i spåren av fokus på de centrala enkäterna. Bristen på tydliga mätbara mål gör också att utvecklingen allt mer blir styrd av mellan mål och ekonomi pressade tjänstemän och biståndshandläggare snarare än genom tydliga politiska prioriteringar och politiskt ansvarstagande för utvecklingen. Att ha en övergripande och likartad kvalitetsstyrning över hela kommunen är helt rätt, men det får inte bli ren och skär religion för bara några få invigda. Det måste vara ett levande verktyg för alla. De som skall svara på enkäter och vad det är måste också tydligt se värdet av det och känna

att de kan ge svar, det vill säga att frågorna inte blir så allmänna och tvetydiga att det kan uppfattas som meningslöst eller omöjligt att ge rättvisande svar.

### Viva volontären

*”Den sociala biten finns inte längre tid och möjlighet till allt eftersom vårddyngden ökat och där skulle vi gärna ha hjälp så att professionen kan göra sitt, men då måste någon jobba med detta och det vill vare sig Kommunal eller förvaltningsledningen hos oss!”*

**Avdelningschef på äldreboende**

Fortfarande finns nubbilden om volontärer som tar jobben från de kommunalt anställda, när det i verkligheten handlar om att de kan göra sådant som annars inte är möjligt så länge vi har knappa resurser och i många fall inte heller skall göras av anställd professionell personal. Medmänsklighet kan aldrig ytterst bygga på anställda. De är inga Florence Nightingales som mot underbetalning skall ge allt vad de har av sig själva. Däremot skall de ha ett professionellt förhållningssätt med den enskilde i fokus och ett stort mått av mänsklig värme och intresse för möten med människor för att kunna fungera i sitt jobb. Även äldrepersonal borde exempelvis kunna få rätt till pedagogiska luncher tillsammans med de äldre. Övrigt som handlar om att skapa en social stimulans och hjälpa till från en människa till en annan, i den omfattning, på det sätt och när det passar båda, är där frivilliga insatser och volontärer kommer in i bilden. Det är något att uppmuntra, inte hålla stängen. Däremot behövs det professionell kraft för att hålla en sådan verksamhet igång, så att såväl frivilliga, som anhöriga, personal, verksamhet med flera har någonstans att vända sig och som ser till att allt fungerar, att det är rätt typ av människor som tar på sig uppdragen, som kan matcha folk sinsemellan och överhuvudtaget se till att det fungerar, så som man gjort i exempelvis Frölunda. Det intressanta är att i grannstadsdelen Högsbo, är det däremot totalstopp. Det behöver ändras så att alla stadsdelar kan erbjuda något liknande.

## Det som i det nuvarande borde ha gjorts igår för att möta morgondagen!

Och vad drar vi då för slutsatser av allt detta avslutningsvis? Slutsatsen av den sammanfattande insikten för ökad valfrihet, värdighet och trygghet för de äldre i Göteborg kan ställas upp i följande huvudpunkter och förslag (till att börja med skall väl tilläggas). Skall vi möta morgondagens utmaningar och ett ökande tryck på äldreomsorgen är det hög tid, då mycket borde ha varit gjort redan. Och för dem som redan drabbats av en äldreomsorg som inte riktigt passar deras behov på det sätt de önskar och som till och med gör att vardagen för en del blir ovärdig ett välfärdssamhälle som vårt finns det ingen tid att överhuvudtaget förlora.

1. Äldrepenng, hemtjänstcheck och fler olika boenden för full valfrihet för den enskilde och ökade möjligheter att starta verksamhet med olika inriktning.
2. Omsorgsgaranti, generösare och likformig biståndsbedömning samt uppsökande verksamhet och äldreombudsman för garanterad värdighet.
3. Satsning på personal, metodutveckling och fler personer inklusive volontärer i omsorgen för ökad personlig trygghet.

### Folkpartiet vill...

...göra en kraftfull satsning på såväl *ökat inflytande* i vilken service den enskilde får, av vem och på vilket sätt, som ett resurstillskott till äldreomsorgen. Det ger möjligheter till mer personal, bättre verksamhet och *mer tid för den äldre*.

- Vi vill införa en äldrepenng och hemtjänstcheck som ger den enskilde äldre möjlighet att fritt välja boende och hemtjänst.
- Vi vill aktivt öppna för andra aktörer såsom kooperativ och socialt företagande för att driva såväl boenden som hemtjänst med olika inriktning. Exempelvis verksamhet anpassad efter olika språkgrupper.
- Vi vill sänka kraven och göra det enklare för den äldre som vill komma in på ett särskilt boende och utveckla dem till mer attraktiva boenden med aktiviteter och social samvaro för äldre som orkar mer.
- Vi vill garantera möjligheterna att kunna stänga om sig genom ett eget rum och för de som vill i ökad utsträckning kunna bo tillsammans.
- Vi vill tillsammans med byggföretag och andra stimulera byggandet av framtidens äldreboenden med gemensamhetsutrymmen och service för den som oavsett skäl inte längre vill eller orkar bo kvar hemma.
- Vi vill förstärka demensvården med fler platser och bättre professionella bedömningar för att kunna lotsa den enskilde till bättre anpassade boendialternativ och ge tidigare personlig stimulans.
- Vi vill att alla äldre vid 75 år ska nås av möjligheten att få personlig information om vilka insatser som kan erbjudas för att underlätta vardagen och minska risken för framtida problem.
- Vi vill ha en generösare och likformig biståndsbedömning.
- Vi vill införa en omsorgsgaranti med tydliga kvalitetskrav på vilka rättigheter den enskilde äldre har över sin vardag, allt från rätten till utevistelse till att aldrig behöva dö ensam.
- Vi vill avlasta de anhöriga med fler avlastningsplatser och utvecklad växelvård mellan hem och särskilt boende för ett värdigare liv för alla.

- Vi vill ytterliggare förbättra rutinerna mellan sjukvård och äldreomsorg så att ingen ska behöva skickas runt mellan sjukhus, korttidsplats och hemmet.
- Vi vill att äldrelotsen med sin möjlighet att via ett telefonnummer hjälpa och lotsa äldre, ska omfatta alla äldre i hela Göteborg.
- Vi vill införa en äldreombudsman dit den enskilde kan vända sig med frågor och klagomål och med mandat att se till att garantera varje äldres rätt till ett värdigt liv.
- Vi vill att vår idé om "fixar Ka'1" ska införas i hela Göteborg för att kunna hjälpa äldre med vardagsbestyr som att byta glödlampor och därmed minska risken för onödiga fallskador.
- Vi vill öka den geriatriska, äldremedicinska, kompetensen inom äldrevården genom bland annat mer sådan kompetens inom hemsjukvården för äldre.
- Vi vill utveckla arbetet med lokala träffpunkter i stadsdelarna som en samlingsplats och inspirationskälla för äldre.
- Vi vill införa ett program för att säkrare medicinhantering inom äldreboenden och hemtjänst så att den äldre får rätt och riktig medicinering.