

Omsorg när du blir gammal - från ord till handling

**En äldreomsorg i världsklass?
Om vägen dit.**

**Rapport från dialogseminarier i
Stockholms stads äldreomsorg
hösten 2008/2009**

Sven Erik Wånell, Äldrecentrum
Chatrin Engbo, Äldreförvaltningen
Katarina Mattsson, Mediapro

Rapporter/Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum 2009:12
ISSN 1401-5129



FÖRORD

För att hitta nya kreativa lösningar på väl kända problem inom äldreomsorgen i Stockholm har äldrenämnden i samband med beslut om äldreombudsmannens och äldreomsorgsinspektörernas årsrapporter gett äldreförvaltningen i uppdrag att genomföra dialogseminarier. Dessa genomfördes under hösten 2008 samt ett avslutande heldagsseminarium i februari 2009. I denna rapport redovisas tankar och framtidsvisioner från dessa seminarier. Bilden av var problemen är och vart vi ska är lika, oavsett om det är de äldre själva, de anhöriga, personal eller äldreomsorgens chefer som kommer till tals.

Frilansjournalist Katarina Mattsson från Mediapro deltog vid det avslutande seminariet. Hon har även varit rådgivare vid sammanställningen av rapporten samt skrivit vissa delar av den. Anteckningarna från dialogseminarierna under hösten 2008 har sammanställts av utredaren vid Äldrecentrum Rose-Marie Hedberg. För denna rapport svarar Sven Erik Wånell, Äldrecentrum, tillsammans med Chatrin Engbo, Äldreförvaltningen.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

GAMLA PROBLEM KRÄVER NYA LÖSNINGAR	1
LIKADANA ÖNSKELISTOR	1
<i>De äldre</i>	1
<i>Personalen</i>	1
GEMENSAMMA PROBLEM/"HINDER"	2
<i>Enligt de äldre</i>	2
<i>Enligt personalen</i>	2
<i>Enligt de anhöriga</i>	2
MAJ-BRITT WÄRNGÅRD 88 ÅR, EN AV STADENS ÄLDREOMSORGSTAGARE	3
<i>Beroende och att orka välja rätt</i>	3
UNIK OCH SEDD.....	5
MÅL OCH MEDEL MÅSTE HÄNGA IHOP.....	5
<i>Absoluta krav</i>	6
<i>Oklara mål</i>	6
<i>Samma hinder</i>	6
<i>Trolla med knäna eller sänka ambitionen?</i>	6
LEDAREN NYCKEL FÖR UTVECKLING	7
<i>Slitsamt på toppen men stimulerande</i>	7
<i>Mer än hälften av cheferna har för mycket att göra</i>	7
<i>Stöttepelaren måste stå stadigt själv</i>	7
TRE UTVECKLINGSOMRÅDEN	9
<i>A. Bättre förutsättningar för chefer</i>	9
<i>B. Tid för reflektion</i>	9
<i>C. Flexiblare biståndsbedömning – den äldre måste få vara dirigent i sitt eget liv</i>	9
REFERENSER	10
BILAGA. REFLEKTIONER FRÅN INTERVJUER OCH DIALOGSEMINARIER HÖSTEN 2008.....	12

GAMLA PROBLEM KRÄVER NYA LÖSNINGAR

Egentligen vill de samma sak – omsorgstagarna och personalen inom äldreomsorgen. Men omsorgen blir inte alltid som de önskar. Var finns då hindren och hur får vi bort dem?

Under hösten 2008 genomfördes 11 dialogseminarier och ett avslutande heldagsseminarium i februari 2009 där äldreborgarrådet Ewa Samuelsson deltog under hela dagen.

- Jag vill som politiker arbeta för att äldreomsorgen får högre status. Det är min övertygelse att vi nu tar inte bara ett steg emot en bättre äldreomsorg. Det är viktigt att vi fokuserar på möjligheterna så att vi inte drunknar i problemen, sade Ewa Samuelsson bland annat.

I seminarierna som hållits under parollen ”Från ord till handling – vill du göra skillnad?” har framförallt chefer inom såväl kommunalt som privat driven äldreomsorg deltagit men även medarbetare och anhörigvårdare. Därtill har 13 intervjuer gjorts med omsorgstagare inom äldreomsorgen.

Likadana önskelistor

Vad står då högst på de äldres och personalens önskelista? Har de orimliga krav? Knappast. Nedan några av de gemensamma nämnarna, önskemål som borde vara självklarheter inom en värdig äldreomsorg. De uttrycker önskemålen lite olika men orden har samma innebörd.

De äldre

samma personal

mer inflytande, vara i centrum

lugn arbetstakt

bra utbildad personal

talar ens eget språk

snabb respons på larm (så att man t ex inte kissar på sig)

bra och god mat

fler sociala aktiviteter

Personalen

hög personalkontinuitet

mer inflytande/ respekt för de äldre, mer av attityden: ”Vi är till för dig”

mer tid för de äldre

personal som i första hand vill jobba inom äldreomsorgen

god bemanning

hemlagad mat

mer stimulans/livsinnehåll

tillgänglig läkare

god smärtlindring, mer individuell
vård och omsorg

bättre städning utan restriktioner

hemtjänst för serviceinsatser utan
biståndsbedömning

Gemensamma problem/"hinder"

Enligt de äldre

vågar inte ställa krav p.g.a. rädsla att
stöta sig med personalen

allt handlar om pengar

för lite personal

Enligt personalen

de äldre ställer inte krav, ibland
p.g.a. dålig information

budgeten överordnad

för liten bemanning

Enligt de anhöriga

Bra fysisk men inte själslig vård

Vid ett av seminarierna deltog tio anhöriga. Deras åsikter är av stor vikt med tanke på att två tredjedelar av vården sköts av anhöriga, framhåller Ewa Samuelsson.

Plusposterna

De anhöriga berömde personalen för deras bemötande av de äldre och även för den goda fysiska omsorg som de ger.

Minusposterna

Återigen är likheterna mellan de olika gruppernas åsikter slående. De anhöriga och personalen inom äldreomsorgen ser samma områden som behöver förbättras:

- biståndsbedömning/uppföljning sker för sällan och har inte individen i fokus
- de sociala/emotionella behoven tillfredsställs inte och ibland inte heller behovet av vård och omsorg
- personer med somatiska sjukdomar tvingas bo ihop med dem som drabbats av demenssjukdomar
- dålig information
- dåligt samarbete mellan olika vårdgivare
- oklar ansvarsfördelning
- för lite personal/bristande kontinuitet.

Anhörigas önskelista

Om de anhöriga fick bestämma över äldreomsorgens utformning skulle de vilja se:

individanpassad vård som tar hänsyn till de äldres behov, *mer personal, mer respekt för de äldre, aktiviteter som passar* just deras anhörig och som känns meningsfulla.

Att de äldre får en *bostad* som passar deras behov *i tid*, inte precis innan de ska dö samt en *bra rehabilitering efter vård* på sjukhus.

Information om stöd och mer avlastning

De anhöriga fick också berätta vad de behövde för stöd. På önskelistan stod att bli *tagna på allvar och aktivt lyssnade på* samt *bättre information om vilket stöd* och vilken *hjälp* som finns att få.

Vidare ville de ha en *egen stödperson* och få individuell hjälp. De anhöriga efterlyste också mer flexibla stödinsatser och mer *avlastning nattetid* då sådan sällan eller aldrig finns att tillgå.

Hindren – äldres behov inte i centrum

I likhet med äldreomsorgstagarna och personalen ansåg de anhöriga att de främsta hindren för ett förverkligande av deras önskemål var att de äldres behov inte står i centrum och att resurserna är för små. Men också att strukturerna inom vård och omsorg är för otydliga vilket skapar förvirring om vem som ska bestämma om vad.

Maj-Britt Wärngård 88 år, en av stadens äldreomsorgstagare

Beroende och att orka välja rätt

Hur svårt det är att som äldre välja hemtjänst när man väl fått sitt behov bedömt och insatser beviljade berättade i en dokumentärfilm 88-åriga Maj-Britt Wärngård som gått från att som anhörig ta hand om sin Alzheimersjuka make Folke i drygt två års tid till att själv efter två stora hjärtinfarkter på samma dag vara beroende av hjälp i hemmet. Hon skickades hem när hon kunde gå 20 steg.

Den hemtjänst som Maj-Britt fick fungerade dock mycket dåligt med stora förseningar eller ingen hjälp alls vissa dagar. Maj-Britt hade vid flera tillfällen påtalat bristerna, genom telefonsamtal och genom ett personligt möte med chefen, men inget hjälpte. Hon vänder sig till sin biståndshandläggare som uppmanar Maj-Britt att skriva ett brev med sina

synpunkter till hemtjänsten.

I filmen läser Maj-Britt med skärpa upp brevväxlingen mellan sig själv och chefen för hemtjänsten.

Maj-Britt skrev till enheten för att 16 personer, förutom hennes ”förtroendeman” (kontaktman), passerat revy hemma hos henne under 20 dagar. Och hälften av dem hade Maj-Britt aldrig tidigare träffat vilket ledde till att de inte hittade och ständigt måste fråga Maj-Britt vilket hon upplevde som ”krävande och jobbigt”, Maj-Britt har hjälp från hemtjänsten en gång per dag, alla veckans dagar.

För övrigt påtalade hon att den tid hon tilldelats var för snålt tilltagen vilket ledde till att personalen var jäktad. Hon påpekade samtidigt att personalen trots allt var ”fantastiskt bra”.

Maj-Britt efterlyste också en arbetsplan som talade om vilken tid och av vem hon skulle få hjälp. Hon hade efter lång tid fått en ospecificerad plan där det stod att hon skulle få hjälp ”under dagtid”. Svaret, som ställdes till kommunen, inte till henne, var mycket formellt och där påpekades bland annat att personalen instruerades om att de inte får belasta kunderna med sin egen stress.

- ”Tror de att jag är så jädra dum, då, så att jag inte förstår det ändå? ”undrar Maj-Britt som först blev arg och sedan nästan rädd över det svar hon fick.

Vidare beklagade hemtjänsten att de ”inte lyckats uppnå den höga kontinuitet som vi eftersträvar” och menade vidare att det beror på att hennes kontaktperson är ledig på torsdagar. De skrev vidare ”vi ska undersöka möjligheten av att göra ett undantag för Maj-Britt och ge henne en arbetsplan med exakta tider”.

Maj-Britt beslutade sig då för att byta hemtjänst.

Maj-Britt gruvade sig inför bytet av hemtjänst eftersom hon var nöjd med de enskilda vårdbiträdena och många var hennes vänner, men det gick ”utmärkt och smidigt”. Hon fick oftast hjälp av samma kvinna som kom när hon skulle och var flexibel inför Maj-Britts dagliga önskemål.

- Jag tror att hon fick ta större ansvar själv. De andra kändes så inrutade, säger Maj-Britt.

- Det kan vara en lednings- och organisationsfråga. Hur kan det annars bli så olika? För jag är ju samma person, sammanfattar Maj-Britt i slutet av filmen.

Vilket är en helt korrekt analys, enligt många av seminariedeltagarna. Dokumentärfilmen användes som diskussionsunderlag under slutseminariet

i februari 2009¹.

- Jag har haft förmånen att få ta del av Maj-Britt Wäringårds berättelse om hur det är att vara omsorgstagare och den har gjort djupt intryck på mig, sade under det avslutande seminariet Chatrin Engbo, avdelningschef vid Äldreförvaltningen i Stockholms stad.

Unik och sedd

I socialtjänstlagens förarbeten om ledstjärnorna för äldreomsorgen står bland annat:

”Varje människa oavsett ålder skall betraktas som en unik individ med en egen individuell livshistoria, med en egen uppfattning och rätt att bestämma hur hon skall leva sitt liv”.

Chatrin Engbo konstaterade dock:

- Många äldre upplever att personalen inte tar hänsyn till att de är individer med egna behov, önskningar och känslor utan att de klustras ihop med andra äldre. Vi vet att människor i allmänhet och äldre människor i synnerhet kräver så lite. Därför är det särskilt viktigt att lyssna in vad äldre människor har för behov och önskemål.

Socialstyrelsens årliga brukarundersökning för 2008 visar att kvaliteten på vården och omsorgen, enligt brukarna, varierar över landet. Likaså är det stora variationer mellan stadens stadsdelsförvaltningar.

Mer likvärdig biståndsbedömning på gång

Äldreborgarrådet Ewa Samuelsson berättade i början av det avslutande seminariet att det efter en genomgång av drygt 21 000 biståndsbedömningar visat sig att det finns stora skillnader mellan bedömningarna i olika stadsdelsförvaltningar. Ett arbete med att utforma ett ”bedömningsverktyg” för att få en mer likvärdig bedömning oberoende av var man bor inleds nu.

Mål och medel måste hänga ihop

Professor Mats Thorslund, bland annat forskningsledare på Äldrecentrum, talade under det avslutande seminariet om att ”vara beroende av äldreomsorg”.

Han framhöll fem punkter som är bra kvalitet på äldreomsorg ur de äldres

¹ Till hösten 2009 kommer Äldreombudsmannen i samarbete med Maj- Britt Wäringård och dokumentärfilmaren Åsa Hoflin utarbeta ett utbildningsmaterial där dokumentärfilmen ingår, materialet kommer att kunna lånas via Äldreförvaltningens stab.

perspektiv:

- att få vård/omsorg när man behöver
- att ”rätt” person får den
- att få ”rätt” vård/omsorg och i tillräcklig omfattning-
- att kunna välja vad som utförs
- att bli nöjd

Absoluta krav

Han påpekade också att det är lätt att tala om kvalitet i vården men betydligt svårare att definiera vad kvalitet innebär. Mats Thorslund gav exempel på en väg för att garantera kvaliteten - att sätta enkla och tydliga absoluta mål som exempelvis:

- Inte lukta kiss!
- Rätt läkemedel på rätt tider!
- Näringsriktig mat som de äldre får i sig på rätt tider.
- Personer med demenssjukdom ska inte bo tillsammans med personer som inte har en demenssjukdom, och utbildad personal får inte ensam ta hand om personer med demenssjukdom.

Oklara mål

Som absoluta men oklara mål exemplifierade han med:

- Trygghet
- Bemötas med respekt
- Värdighet
- God vård och omsorg
- Omväxlande och meningsfull vardag

Samma hinder

Hindren för att uppnå dessa absoluta krav och mål anser han vara, och även här ser man likheterna mellan vad vårdtagare, personal och anhöriga anser:

- Vård- och omsorgssystemet är inte utformat för skröpliga och multisjuka äldre.
- Prioriteringarna utgår ifrån ekonomin och inte behoven.
- Gapet mellan behov och resurser ökar.
- Gapet mellan mål och förväntningar samt resurser ökar också.

Trolla med knäna eller sänka ambitionen?

- Måste vi öka resurserna för att uppnå målen? Eller ska vi trolla med knäna? Bara göra vad vi ska eller sänka ambitionerna till europeisk nivå i

stället för att vara världsledande? undrade Mats Thorslund.

I snitt har en chef inom äldreomsorgen idag cirka 50 anställda att leda och att 30 vore ett mer realistiskt antal för att kunna ha landsomfattande minimikrav på äldreomsorgens ledarskap. Men för det krävs en fyrtioprocentig ökning av antalet chefer, konstaterade Mats Thorslund.

Ledaren nyckel för utveckling

Om ledarskapets möjligheter och problem talade fil. dr. Gun-Britt Trydegård från Institutionen för socialt arbete vid Stockholms universitet.

Slitsamt på toppen men stimulerande

Inledningsvis konstaterade hon att ledarskapet inom äldreomsorgen är en yrkesroll i ”korstryck”, dvs. med krav från många olika håll – medarbetarna, de äldre och de anhöriga som ofta har högre krav än de äldre, kommunen/stadsdelen och förvaltningen, konsulterna, myndigheterna, massmedia och forskarna.

Samtidigt har Gun-Britt Trydegård visat när hon 2008 gjorde en studie bland omsorgens personal, i ”ett mini-Sverige” som omfattade åtta kommuner, att enhetscheferna är de som oftast tycker sig ha ett engagerande och stimulerande arbete. Hela 93 procent av enhetscheferna skrev under på det.

Av de centrala tjänstemännen kände 86 procent att arbetet oftast är stimulerande och engagerande. Av biståndshandläggarna 81 procent, av sjuksköterskorna 72 procent och av omsorgsarbetarna 55 procent. Ju större det egna inflytande över arbete var desto bättre trivdes man med jobbet vilket inte är något specifikt för äldreomsorgen utan gäller de flesta yrkesområden. Ju mer man kan påverka sitt eget arbete desto bättre mår och trivs man.

Mer än hälften av cheferna har för mycket att göra

Även på frågan om man oftast hade för mycket att göra så toppade enhetscheferna med 53 procent.

Därefter kom biståndshandläggarna – 43 procent av dem ansåg att de oftast hade för mycket att göra. Av omsorgsarbetarna ansåg sig 35 procent ha för mycket att göra och av sjuksköterskorna 32 procent.

Stötspelaren måste stå stadigt själv

Gun-Britt Trydegård redogjorde för en rad olika forskningsrapporter om

ledarskap (se referenslista) och konstaterade:

- Äldreomsorgschefen blir ofta bortglömd i omorganisationen men ska leda förändringsarbetet. Om man ska vara en stöttepelare åt andra så måste man stå stadigt själv.

Den allra senaste ledarskapsrapporten från Äldrecentrum, i början av 2009, heter "Lyckat ledarskap" och är skriven av Lotta Henrikson och Kerstin Wennberg.

Deras slutsatser är slående lika de som deltagarna i dialogkonferenserna själva framfört och som tidigare forskning på området visat.

Förutsättningarna för ett gott ledarskap är:

- Att tycka om sitt jobb och förmedla arbetsglädje
- Vara närvarande för personalen
- Vara delaktig i det dagliga arbetet
- Formulera gemensamma mål
- Vara tydlig, sätta gränser
- Ge återkoppling, förmedla positiv feedback men också vara rak med negativ kritik
- Bygga sakta, förändra stegvis, få alla med sig
- Ha tid men inte overtid
- Vara prestigelös och ödmjuk, skilja på yrkesroll och person.

I Sverige har vi nu all den kunskap vi behöver om hur det står till inom äldreomsorgen, var problemen finns och hur det borde vara. Nu är det dags att sätta de äldre människorna i centrum och fatta nödvändiga politiska beslut framhöll Gun-Britt Trydegård.

Tre utvecklingsområden

Med ledning av dialogseminarierna kan vi identifiera följande tre viktiga utvecklingsområden för de närmaste åren;

A. Bättre förutsättningar för chefer

Att förutsättningarna för ledarskapet inom äldreomsorgen inte är ultimata framgick under alla seminarierna. Såväl forskning som praktisk erfarenhet visar att det krävs välutbildade ledare som kan arbeta nära sin personal och vara tillgänglig för att stödja, handleda, vidareutbilda, stimulera och ge personalen tid för reflektion och utvärdering för att kunna utveckla verksamheten. Dagens ledare har i alltför liten utsträckning möjlighet att fungera så. De har för stora personalgrupper och underdimensionerat administrativt stöd. En strävan inom den kommunala äldreomsorgen har varit att minska kostnaderna för administration och ledning. Flera tecken tyder på att denna utveckling har gått för långt. Sverige skiljer härvid ut sig negativt från övriga nordiska länder.

B. Tid för reflektion

En bra verksamhet kan betecknas som en lärande organisation. Kompetens utvecklas både genom lärandet i vardagen och genom ett formellt lärande. I mötet mellan det formella och informella lärandet skapas förutsättningar för verksamhetsutveckling och ett reflekterat lärande. Utrymme för reflektion är alltså viktig både för individen och för organisationen.

Cheferna har en viktig roll när det gäller att vara normgivare och kulturbärare. De ansvarar för att se till att förutsättningar finns till handledning och återkoppling till personalen och att ge utrymme för reflektion och utvecklingsarbete.

C. Flexibla biståndsbedömning – den äldre måste få vara dirigent i sitt eget liv

Det är önskvärt att den faktiska hjälpen utformas utifrån den äldres önskemål för stunden, i samspel med ansvarig kontaktman som då ska ha fullt mandat att situations- och individanpassa insatserna.

En gemensam nämnare i alla dialogseminarierna, uttalat av de äldre själva, deras anhöriga, enhetschefer, personal och forskare, är att det finns ett glapp mellan resurserna och de goda mål som finns för äldreomsorgen. Det framgår av dialogseminarierna att man på många håll saknar resurser i form av tid och personal för att kunna uppnå målen. Men inte bara. En utmaning för framtida dialoger är att identifiera vad som krävs – utöver mer resurser – för att bättre än idag nå upp till målen.

REFERENSER

till Gun-Britt Trydegårds föreläsning "Ledarskapets möjligheter och problem"

Arbetsmiljöverket (2006). Rapport från chefstillsynen. Internetpublicering <http://www.av.se>

Henrikson, Lotta & Wennberg, Kerstin (2009). *Lyckat ledarskap*. Rapport Äldrecentrum 2009:1

Hjalmarson, Ingrid, Norman, Eva & Trydegård, Gun-Britt (2004). *Om man ska vara stöttepelare åt andra måste man stå stadigt själv. En studie om äldreomsorgens chefer och deras förutsättningar*. Stockholm: Äldrecentrum, rapport 2004:2.

Holmquist, Carin. (1997). Den ömma bödeln. I Sundin, E. (red.) *Om makt och kön*. SOU 1997:83.

Josephson, Malin & Vingård, Eva (2002). *Befattningshavare med formellt ansvar för underställd personal inom äldreomsorgen. Specialbearbetning av resultat från projektet Hållbar arbetshälsa i kommuner och landsting*. Stockholm: Karolinska institutet.

Larsson, Kjerstin (2008). *Mellanchefer som utvecklar – om förutsättningar för hållbart utvecklingsarbete inom vård och omsorg*. Avhandling vid Linköpings universitet, institutionen för beteendevetenskap och lärande. också utgiven som

Larsson, Kjerstin (2008). *Mellanchef i vård och omsorg*. Stockholm: Gothia.

Socialstyrelsen (2003). *Hur många direkt underställda kan en chef ha? Om kontrollspann i vård och omsorg*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Szebehely, M. och Trydegård, G.B. (2007). Omsorgstjänster för äldre och funktionshindrade: skilda villkor, skilda trender? *Socialvetenskaplig Tidskrift* vol 14 (2-3) 197-219.

Tollgerdt-Andersson Ingrid (2005). *Ledarskap och sjukfrånvaro: en jämförande studie av arbetsplatser med hög respektive låg sjukfrånvaro*. Rapport/FoU i Väst 2005:8.

Trydegård G.B. (2008). Arbetsvillkoren i äldreomsorgen måste förbättras. *Socionomen* (3), 11-17.

Trydegård G.B. (2009). Röster om omsorg - vad personal och politiker vill förändra i äldreomsorgen. I Gunnarsson, E. & Szebehely, M (red). *Genus i omsorgens vardag*. Stockholm: Gothia.

Trydegård, Gun-Britt (2005). Äldreomsorgspersonalens arbetsvillkor i Norden. En forskningsöversikt. I Szebehely Marta (red) *Äldreomsorgsforskning i Norden*. Köpenhamn: Nordiska ministerrådet 2005:508. <http://www.norden.org/pub/sk/showpub.asp?pubnr=2005:508>.

Trydegård, G.-B. (1996). Från kommandora till driftchef. En yrkesrolls historia i den sociala omsorgen. I Eliasson, R. (red). *Omsorgens skiftningar. Begreppet, vardagen, politiken, forskningen*. Lund: Studentlitteratur.

Tullberg, Maria (2006) *Med ljuset på – ledare och ledda i äldreomsorgen*. Liber förlag.

Wolmesjö, Maria (2005) *Ledningsfunktion i omvandling: om förändringar av yrkesrollen för första linjens chefer inom den kommunala äldre- och handikappomsorgen*. Avhandling i socialt arbete, Lunds universitet.

Bilaga. Reflektioner från intervjuer och dialogseminarier hösten 2008

Från intervjuerna med de äldre och dialogseminariet med chefer, personal och anhöriga saxar vi följande

Vad fungerar bra med äldreomsorgen?

De äldre

- Nu fungerar det bra, har nu samma flicka som kommer och gör allt (tvätt, handling och städning). Kommer överens om tider som passar oss båda.
- De brukar ringa om de blir sena.
- Kvaliteten i regel bra. Blir respekterad, de gör det som de blir tillsagda att göra. Bemötandet gott både från biståndshandläggare och från personal. Städfirma sköter tiderna, säger till i god tid om tiderna behöver ändras. Positivt att fönsterputs numera ingår 1 gång per år. Positivt med vaktmästare (fixarservice).
- Två personal som byter av varandra (bra kontinuitet), annan personal på helgerna. Personalen är snälla och bra.
- Bra bemötande, känner mig absolut respekterad av personalen.
- Får bra bemötande och känner sig respekterad. Nöjd på det stora hela. Har haft turen att ha en och samma kvinna för det mesta. Tack vare henne nöjd. Gott bemötande. Delaktig, kan påverka vad som ska göras. Blir respekterad.
- Bra bemötande. Mycket bra biståndshandläggare. Bra med en och samma person som är glad och pigg.
- Bokcirkel bra och trevlig.

De närstående

- Bemötande och hjälp från stadsdelsförvaltningen.
- Utan den underbara personalen skulle äldreomsorgen inte fungera. Den fysiska vården fungerar väl i allmänhet. Personalen är underbar.
- Äldreomsorgen är en ”koloss på lerbettor”. Utan den underbara vårdpersonalen skulle kolossen rasa. Den fysiska omsorgen fungerar hyfsat men inte den känslomässiga.
- Underbar vårdpersonal.
- Första kontakten med äldreomsorgen, biståndshandläggare beträffande färdtjänst, avlastning etc. fungerade. Dagverksamheten fungerade relativt bra.

Vad fungerar inte bra?

De äldre

- Hade tidigare Xxx hemtjänst. Då sprang det många olika här. Passade inte tiden och ringde inte heller och meddelade förseningar. Tidigare många personal med utländsk bakgrund som ledde till språksvårigheter. Många som jobbade deltid så det blev jämt nya ansikten. Stressad personal, dålig planerare (den som bokar personalen).
- Beror på vem som kommer. Ofta olika personer, de har ofta bråttom. Går in med skor. Duschar maken och behåller ytterskorna på i badrummet. De blöter ner hela badrumsgolvet utan att torka upp.
- Svårt med dem som inte talar svenska. Värst med dem som låtsas förstå och sedan gör annorlunda. Haft promenader, men det är svårt att samtala och att vara ute och gå tillsammans med okänd under tystnad är påfrestande. Hamnade då i samma prisgrupp som de som hade hjälp med hygien och extra mycket hjälp.
- Snart ny entreprenad igen! Fel i organisationen, allt är snålt, för lite pengar. Alltför många i personalen är tidkortsanställda (timvikarier?).
- Vid ett fåtal tillfällen har det inträffat att jag ringt på larmet och att det dröjt väldigt länge innan personalen kommit. Det är stora skillnader i bemötande. Det är för många som har utländsk härkomst, svårt med språket. Många har avsaknad av empati, gör bara sitt jobb och går sedan. Städningen är bristfällig.
- Negativt med många vikarier under sommaren, inte roligt att bli tvättad i stjärten av karlar, känns förnedrande. Man vågar inte riktigt säga vad man tycker för man vill hålla sig väl med personalen.
- Det är olika från person till person.
- Informationsbrist mellan personal vad gäller instruktion om vad som ska göras. Personalomsättningen stor (många nya ansikten).
- Har bara killar eller tjejer som inte kan svenska. Har bett om kvinnor men då fått de som pratar dålig svenska. Svårt att förklara för unga pojkar vad som skall handlas. De köper ofta fel saker, t.ex. fel sorts glödlampa. Jobbigt att vara ”på pass”, att vara redo när hemtjänsten kommer och ha matlistan färdigskriven. De vill ju bara ta den och gå direkt.
- För mycket falukorv och mosad fisk (t.ex. fiskbullar). Ibland är maten för salt. Svårt med mycket utländsk personal som kan dålig svenska. När jag ringer på klockan kan det ta upp till 30 minuter innan någon kommer. Då händer det att jag kissar på mig. Ibland om jag tar mig till personalen i deras TV-rum och ber om hjälp säger de att ”den som ska ta hand om dig är upptagen så du får vänta”.

- Språksvårigheter med utländsk personal, även viss svensk personal pratar fort och otydligt. Dålig mat, dålig smak och variation, slarvigt tillagad (t.ex. mjöklumpar i soppan och ingen lök i pannbiffarna). Hade tidigare sjukgymnastik men de kommer inte nu, vet inte varför. Personalen pratar öppet om de boende som ringer mycket på klockan, inte professionellt alls.

Närstående

- Att blanda yngre Alzheimersjuka med äldre med demenssjukdom. De yngre har andra behov. De är vitala i kroppen. Ta hänsyn till individens behov.
- Information om vart man vänder sig när ens anhörig får en demenssjukdom. Det borde vara så att den läkare som ställer diagnosen demens skall informera kommunen om detta. Jag, som anhörig, ska inte behöva leta upp information om vilken hjälp som finns att få. Det tog ett år innan jag fick veta att det fanns en anhörigkonsulent i min stadsdel.
- Den psykiska vården är (till skillnad från den fysiska) helt obefintlig p.g.a. tidsbrist och även p.g.a. bristande utbildning, troligen på hur demenssjuka skall behandlas.
- Blandningen på sjukhem, korttidsboende, dagverksamhet m.fl. platser av svårt demenssjuka, icke demenssjuka och döende är helt oacceptabel.
- På dagverksamhet, korttidsboende och växelvård saknas aktiviteter, arbetsterapeuter eller fritidsledare bör finnas. Inaktivitet föder depressioner, hemlängtan och försämrar demenssjukas tillstånd.
- Moment 22 när entreprenören pga. höga avkastningskrav skär ner personalstyrkan. Boende på sjukhem lider emotionellt, psykiskt. Blir inte sedda, hörda, talade till, smekta, lyssnade på, respekterade som de erfarna vuxna människor de är.
- Orderbeställning av färdtjänst (svårighet med språkförståelsen).
- Samverkan mellan de olika vårdgivarna fungerade inte.
- Hemtjänsten själv fungerar inte när väldigt många avlöser varandra ständigt.
- Biståndshandläggningen sker för sällan och är inte i första hand inställd på individens intressen. Var blir värdighet och integritet av?
- Det händer att hemtjänstpersonalen går (när de inte har tiden), lämnar över till mig som anhörig.

Och så här samtalade cheferna

Dialogseminarierna startade med att vi lyssnade på Aina Lithell 88 år som bor på ett äldreboende i en mindre stad. Hennes brev till Kristina Lugn (P1 augusti 2008), vilka tankar väckte det? Här följer några citat från de tankar som deltagarna hade under seminarierna

- Att fråntas identiteten
- Aina – ensamhet och totalt avklädd
- Boende varför – hur klumpas människor samman
- Hur kan vi ge förutsättningar för att äldre skall kunna fortsätta att vara den de är hela livet?
- Hur gör man det självklara möjligt?

Så reflekterade cheferna kring vilka behov Aina har

- Att få vara den man är livet ut.
- Bli sedd – behöver stimulans och utmaningar.
- Slippa så mycket anpassning
- Stimulans och en meningsfull vardag
- Gemenskap – sociala relationer
- Smärtlindring
- Hur ta hand om tankar om döden?
- Träffa människor, bli någon i relation till andra
- Släppa in livet

Så ville cheferna ha det

- Lokalerna i äldreboendet ska
 - vara ljusa och vackra
 - vara ändamålsenliga med gemensam mittpunkt
 - ha varma färger och öppen brasa
 - ha utsikt och terrasser
- Personalkontinuitet, låg personalomsättning och ingen sjukfrånvaro
- Personal som själva valt att vara där – kompetens, motivation och talang
- Gott om tid för reflexion
- Handledning, utbildning
- Väl förankrade mål – nedbrutna konkreta mål för personalen.
- Tydlig arbetsorganisation och tydligt ledarskap
- Tydlig värdegrund som genomsyrar hela organisationen
- Närvarande chefer som har tid att handleda personalen
- Ankomstsamtal, levnadsberättelse, planeringssamtal
- Kontaktperson som tar reda på vad den boende är intresserad av, det skall inte finnas några begränsningar
- God, härlig och valbar mat som lagas på plats
- Volontärer-utifrån-koncept
- Externa samtalskontakter utifrån egna behov

Vilka hinder finns det då?

- Ekonomiska förutsättningar
- Tempot riskerar att göra att medarbetare styr den boendes vardag
- Begränsande möjligheter i kundvalet
- Ibland svårt att hitta rätt medarbetare
- Medarbetare som redan finns men som inte fungerar
- Ledarskapsproblem
- Många kortsiktiga lösningar
- Chefen har ofta för stora personalgrupper
- Språksvårigheter
- Ainas uttryck ”bli avklädd hela sin personlighet” säger allt.

Så här tänkte sig cheferna att äldreomsorgen kan förändras

- Gemensam grundsyn
- Tydligt uppdrag
- Individuellt synsätt på den enskilde
- Engagerad och utbildad personal på alla nivåer.
- Gemensam värdegrund
- Använda dokumentationen för att förmedla ”nyckel” till varje boende
- Chefsstöd
- Skapa tid för reflektion och handledning
- Utveckla kontaktskapet och avsätta tid
- Ta chansen till alla aktiviteter som går. Allt från ”fantasiresor” till fysiska aktiviteter
- Anhöriga en del av verksamheten, ta till vara på anhörigas stöd, hjälp och kunskap.
- Frivilligorganisationer kan bidra med individuell stimulans och ”guldkansaker”
- Nivåersättningarna

Och så här samtalade medarbetarna

- Generellt är våra äldre en generation som inte är så krävande.
- Finns sällan tid avsatt för social samvaro, och även om det är biståndsbedömt kanske det inte utförs.
- Svårt att vara spontan i jobbet pga. ramar, pengar, biståndshandläggaren. Jobbet kräver planering. Vi kan inte själva bestämma utan samordnaren styr.
- Ofta stämmer inte beställningen med behovet, ibland när vi kommer är det första mötet/hembesöket.
- Vi tänker helhetsperspektiv. Biståndshandläggaren hoppar in var 6:e eller 12:e månad och ibland ringer de bara.
- Vi blir ofta en länk. Biståndshandläggaren har inte överblick och kunskap om den äldres situation/behov.

- Ta till vara på dagen – skit i städningen! Om man skall vara ”olydig” – ha anhöriga med sig.
- Ibland anhöriga talar om medan den äldre säger ”bry dig inte om min dotter, jag vill detta”.
- Ibland möter man bra biståndshandläggare, men de måste jobba likvärdigt. Mycket brister t.ex. helhetssynen.
- Vi blir aldrig kallade till vårdplanering (uppföljningsmöte).
- ”Riktig valfrihet” går politikerna ut med men i verkligheten får man inte välja.
- Informationen brister/saknas till den enskilde t.ex. om vad som händer efter sjukhus-vistelsen.
- Information är viktig till anhöriga om t.ex. depression, Alzheimer, psykisk sjukdom, förvirring.
- Landstinget brister även i informationen till hemtjänsten.
- Kvarboende medför omvårdnad och sjukvård.
- Sjuksköterskor – paramedicinare – distriktsläkare jobbar inte ihop.
- Hemsjukvården borde vara kommunal.
- Språksvårigheter kan vara hinder, den som tolkar behärskar inte äldreomsorgens terminologi varvid missförstånd uppstår och det blir fel i informationsinhämtningen.
- Biståndshandläggaren behöver kulturkompetens.
- Måste tycka om detta jobb och ha bra utbildning.
- Krävs mycket fixande för att få det att fungera (bostadsanpassning – flytta möbler, mattor m.m.)
- Vi går på en massa kurser men förutsättningar att förverkliga kunskaperna tillskapas inte.
- Vi har mycket visioner men pengar och tid hindrar. Scheman styr.
- Vi är hemmablinda och går på rutin. Härligt när unga vikarier kommer, de rör om lite i vårt tänk.
- Många ord och uttryck som biståndshandläggaren använder förstås inte av den äldre, t.ex. bistånd, utförare, hur man överklagar.

Mer kan du läsa på Äldrecentrums hemsida, följ denna länk:

<http://www.aldreforskningenshus.se/templates/normalpage.aspx?id=667>

eller gå in på www.aldrecentrum.se och klicka på ”arkiv” datum 2008-09-11

”Jag vill som politiker arbeta för att äldreomsorgen får högre status. Det är min övertygelse att vi nu tar inte bara ett steg emot en bättre äldreomsorg. Det är viktigt att vi fokuserar på möjligheterna så att vi inte drunknar i problemen”, sa äldreborgarrådet Ewa Samuelsson vid ett heldagsseminarium i februari 2009. Seminariet var en summering av ett stort antal dialogseminarier, med chefer, medarbetare, anhöriga och de äldre själva under hösten 2008. Uppdraget kom från Äldrenämnden, och målet var att hitta nya kreativa lösningar på väl kända problem inom äldreomsorgen i Stockholm. Med ledning av dialogseminarierna kan vi identifiera följande tre viktiga utvecklingsområden för de närmaste åren;

- ✓ Bättre förutsättningar för chefer
- ✓ Tid för reflektion
- ✓ Mer flexibel biståndsbedömning – den äldre måste få vara dirigent i sitt eget liv

En gemensam nämnare i alla dialogseminarierna, uttalat av de äldre själva, deras anhöriga, enhetschefer, personal och forskare, är att det finns ett glapp mellan resurserna och de goda mål som finns för äldreomsorgen. Det framgår av dialogseminarierna att man på många håll saknar resurser i form av tid och personal för att kunna uppnå målen. Men inte bara. En utmaning för framtida dialoger är att identifiera vad som krävs – utöver mer resurser – för att bättre än idag nå upp till målen.