

Handläggare  
Karin Udénius

Datum  
2014-01-17

Diarienummer  
ALN-2014-0034.30

Äldrenämnden

## Äldreombudsmannen årsrapport 2013

### Förslag till beslut

Kontoret för hälsa, vård och omsorg föreslår äldrenämnden besluta

**att** överlämna årsrapport 2013 från Uppsala kommuns Äldreombudsman till Kommunfullmäktige.

### Föredragning

Äldrenämnden har av Äldreombudsmannen fått årsrapport 2013 för vidarebefordran till Kommunfullmäktige.

Kontoret för hälsa, vård och omsorg

Inga-Lill Björklund  
Direktör





KONTORET FÖR HÄLSA, VÅRD OCH OMSORG

# ÅRSRAPPORT 2013

## Äldreombudsmannen

Karin Udénius  
Uppsala kommun  
Kontoret för hälsa, vård och omsorg  
753 75 Uppsala

## Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>SAMMANFATTNING .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>INLEDNING.....</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>STATISTIK .....</b>	<b>5</b>
	ÅLDERSFÖRDELNING .....	5
	STÖD OCH INSATSER .....	5
	SYNPUNKTER OCH FRÅGOR I ÄO'S ÄRENDEN.....	5
	KÖNSFÖRDELNINGAR I ÄO'S ÄRENDEN .....	6
	ÄLDREOMBUDSMANNENS ARBETSOBJEKT .....	6
<b>4</b>	<b>AKTUELLA FRÅGOR SOM ÄO LYFTER FRAM .....</b>	<b>7</b>
4.1	NÅGRA SAMHÄLLSFRÅGOR.....	7
4.1.1	Boendefrågor, tillgänglighet .....	7
4.1.2	Framtiden kommer .....	9
4.1.3	Värdeminskning .....	11
4.1.4	Dimensioner av ensamhet .....	12
4.1.5	Anhöriga .....	14
4.1.6	Minneslotsen .....	15
4.1.7	Biblioteksbussen.....	15
4.2	VÄRDEGRUNDSARBETE .....	16
4.3	HEMVÅRDEN .....	17
4.3.1	Synpunkter på hemvården .....	18
4.4	I MIN SKÖNA NYA VÄRLD – EN NOVELL .....	19
4.5	VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE .....	22
4.5.1	Synpunkter på vård-och omsorgsboende .....	23
4.5.2	Växelvården på demensboenden- synpunkter .....	24
4.5.3	Trevliga aktiviteter på några vård-och omsorgsboenden .....	25
4.5.4	Bemanningsregler för landets äldreboenden .....	26
<b>5</b>	<b>AVSLUTNING .....</b>	<b>27</b>



## 1 Sammanfattning

Föreliggande rapport omfattar perioden 1 januari 2013 - 31 december 2013. Rapporten bygger på frågor och synpunkter som äldreombudsmannen (nedan förkortat ÄO) tagit emot. Vanligaste sättet är att ÄO kontaktas på telefontiderna. Förutom de äldre själva, närstående eller andra medborgare så hör verksamhetschefer inom vård- och omsorgsboenden eller från hemvården av sig och vill diskutera frågeställningar av varierande komplexitet. I fråga om synpunkter och klagomål är det vanligast att anhöriga kontaktar ÄO.

Som tidigare år är frågeställningar och synpunkter mycket varierande och har handlat om boendefrågor, omvårdnadens innehåll, hälso- och sjukvård, bemötande, vårdkedjan, trygghetslarm, tillgänglighet, färdtjänst, sjukresor, biståndsbeslut, ekonomi, god man mm. Särskilt vill ÄO lyfta fram frågan kring växelvårdsplatser för personer med demenssjukdom. Synpunkter har kommit kring de växelvårdsplatser som är insprängda på demensboenden. Det är oftast inte alls bra att ha växelvård i en verksamhet där andra bor permanent. Rapporten tar upp synpunkter om hemvården och om vård- och omsorgsboende.

Fortfarande får ÄO många samtal kring trygghetsbostäder och över huvud taget kring bostadsfrågan i Uppsala. Det är långa köer till trygghetsbostäderna. Det finns synpunkter på hur det egentligen står till med tryggheten i trygghetsbostäderna.

Rapporten är skriven utifrån perspektivet äldre och anhöriga, hur kontakter med äldreomsorgen upplevts, hur information uppfattats samt hur man blivit bemött. Begreppen brukare, senior, pensionär samt anhöriga och närstående används. Där personer skulle kunna kännas igen har godkännande inhämtats.

ÄO träffar pensionärer på seniorträffar. Många är mycket pigga och det finns en stor medvetenhet kring vikten av rörelse och social stimulans. Man berömmar träffpunkterna som har ett brett utbud av det som är viktigt för både kropp och själ. Ideella sektorn, t.ex. pensionärsföreningar, Röda Korset, kyrkan och Diakonin och många fler har mycket bra verksamheter.

Välfärdsteknologin för äldre är ett spännande område. Ny teknik kan ge hjälp och stöd åt förmågor som sviktar. I rapporten belyser ÄO något om morgondagens robotar i vården. Detta efter ett möte med professor Danica Kragic Jensfelt på KTH<sup>1</sup>,

Många av seniorerna har sjuka anhöriga och berömmar kontakten med anhörigcentrum. Till anhörigcentrum hör också syn- och hörselkonsulenter samt demensvårdsutvecklarna, som ÄO hör mycket gott om. ÄO lyfter vidare fram Minneslotsen, som en synnerligen bra verksamhet för personer som har frågor kring minnesproblem. Som tidigare år lovordas den uppsökande verksamheten.

Eftersom många kontaktar ÄO och vill berätta om ensamheten sent i livet finns även några reflektioner kring ensamhetens dimensioner samt om känslan att minska i värde när man är äldre.

Vidare har ÄO för att belysa livet på ett vård- och omsorgsboende skrivit en novell, som bygger på tankar och synpunkter som framförts. Novellen är en fortsättning från årsrapport 2012 med samma uppdiktade huvudperson, Sigrid.

---

<sup>1</sup> Kungliga Tekniska Högskolan

## 2 Inledning

Årsrapporten avser perioden 1 januari 2013 - 31 december 2013.

Uppdraget för äldreombudsmannen är följande:

- Ge information, lyssna och ge stöd och vägledning
- Ta emot och förmedla synpunkter och klagomål på kommunens verksamheter, inklusive verksamheter som på kommunens uppdrag utförs av entreprenörer
- Företräda de äldre/anhöriga genom att medvetandegöra kommunen i frågor som är väsentliga för äldres välfärd
- Avge en årlig rapport till kommunfullmäktige

I ÄO's uppdrag ingår att analysera och identifiera problemområden och lyfta upp dessa frågor till en högre nivå. ÄO kontaktas i de mest skiftande frågor, ärenden med komplex bild är en stor del av arbetet, vilket för med sig att många samarbetar för att den enskilde ska få en meningsfull tillvaro och rätt insatser efter behov.

Den vanligaste vägen för ÄO att få synpunkter och frågor är på telefontiderna fyra förmiddagar/vecka. Synpunkter kommer även via brev och e-post och vid de många träffarna på pensionärsföreningar och träffpunkter. Ärenden som kommer till ÄO är ofta komplexa och innebär ibland långvariga kontakter. ÄO fungerar ofta som en brygga mellan brukare, befattningshavare, verksamheter och myndigheter.

ÄO gör en hel del hembesök både i ordinärt boende och på vård- och omsorgsboenden. Dessutom besöker ÄO vård- och omsorgsboenden för att vara uppdaterad hur miljön ser ut samt höra hur man arbetar. ÄO deltar då och då direkt i verksamheter för att få information och en direkt inblick i den verksamhetens vardag.

ÄO är adjungerad i kommunala pensionärsrådet (KPR), som sammanträder fyra gånger varje år. ÄO ingår i ett nätverk med övriga äldreombudsmän i Sverige. Senaste mötet var i Landskrona och nästa blir 2014 i Höganäs.

Det ingår också i arbetet att besöka pensionärföreningar, träffpunkter, ideella organisationer, anhörigträffar och personalgrupper. ÄO har föreläst i utbildningar för blivande gode män.

ÄO deltog i Äldremässan i oktober som är ett bra forum för att informera om arbetet samt att knyta kontakter. ÄO behöver ha ett stort kontaktnät eftersom de frågor som uppkommer är så skiftande och det måste finnas personer att både rådfråga och hänvisa vidare till.

Information om ÄO finns på [www.uppsala.se](http://www.uppsala.se). Där finns även ÄO's e-postadress, [aldreombudsmannen@upsala.se](mailto:aldreombudsmannen@upsala.se). Vidare finns ett informationsblad med ÄO's alla uppgifter. Detta informationsblad finns i olika verksamheter, delas vid informationstillfällen samt finns med i informationsmapp från verksamheten uppsökande hembesök. Information om ÄO finns också i Seniorguiden.



### 3 Statistik

#### Åldersfördelning

Befolkningen 65+ i Uppsala kommun per 31 december 2013 beräknas uppgå till följande enligt kommunprognos från KLK (kommunledningskontoret).

<i>Ålder, år</i>	<i>Antal pers</i>
Tot 65+	32 804
65-79	24 624
80-89	6 557
90-99	1 581
100+	42

#### Stöd och insatser <sup>2</sup>

<i>Typ</i>	<i>Antal ca</i>
Trygghetslarm	3500 pers
Hemtjänst, verkställda beslut	2341 pers
Vård -/omsorgsboende	1499 platser varav: Omvårdnad 826 Demens 626 Psykiatri 47

#### Synpunkter och frågor i ÄO's ärenden

Tid	2012		2013	
	antal	%	antal	%
<b>Synpunkt/fråga</b>				
<b>Omsorgens innehåll:</b> Kontinuitet, bemanning, bemötande, vårdkedja, aktiviteter, promenader, hälso- och sjukvård, vårdplanering, mat	143	58	102	50
<b>Ekonomi:</b> Privat ekonomi, avgifter för hemtjänst och vårdboende	9	4	11	6
<b>Övrigt:</b> Boendefrågor, biståndsbeslut, tillgänglighet, färdtjänst, god mansfrågor livsfrågor, vardagsjuridik	93	38	90	44
<b>Summa</b>	245	100	203	100

<sup>2</sup> Trygghetslarm används i ordinärt boende, inget biståndsbeslut behövs. För hemtjänst och för bostad på vård- och omsorgsboende krävs biståndsbeslut enl. socialtjänstlagen. Siffrorna är en "ögonblicksbild" för december 2013 och gäller i huvudsak personer 65+

### Könsfördelningar i ÄO's ärenden

Tid	2012		2013	
	Kvin %	Män %	Kvin %	Män %
Den som initierar	76	24	75	25
Den det gäller	56	44	68	32

### Äldreombudsmannens arbetsobjekt

Ärenden som inkommit under året: 203 st.

Hembesök: 50 st.

Informationstillfällen och utbildningar: 21 st. med ca 300 åhörare.

## 4 Aktuella frågor som ÄO lyfter fram

### 4.1 Några samhällsfrågor

#### 4.1.1 Boendefrågor, tillgänglighet

Det är fortfarande många som kontaktar ÄO i frågor kring bostäder. Vanliga frågor berör trygghetsbostäder, bostäder i allmänhet samt tillgänglighet. ÄO får frågor och synpunkter kring de tre köerna till trygghetsbostäder, Riksbyggens kö, Rikshems kö samt Uppsalahems kö. Trygghetsbostäder har inflytt från 70 års ålder.

Under hösten 2013 har kontoret för hälsa, vård och omsorg startat ”en väg in” kring dessa bostadsfrågor. En person i sektionen för information och bostadsanpassning tar nu emot dessa samtal, lotsar personer rätt och svarar på frågor. I uppdraget ingår även att se till att skriftlig information om trygghetsbostäder tas fram. Verksamheten är under uppbyggnad.

Det råder fortfarande oklarheter vad egentligen en trygghetsbostad är. Fortfarande är det många som tror att det automatiskt finns hemtjänstpersonal i trygghetsbostäder, att det ingår någon service och att det är den faktorn som gör att det skulle vara tryggt att bo där. Kötiden till dessa trygghetsbostäder är fortfarande för lång. Att vänta flera år, kanske tre år och ibland längre är ett alldeles för långt tidsperspektiv i den delen av livet.

Det har till ÄO kommit en hel del synpunkter kring trygghetsbostädernas standard. Det handlar om hissar som inte fungerar och det handlar om att tillgängligheten inte alltid är så bra. Flera av Uppsalas trygghetsbostäder är äldre hus och de är inte planerade från början som trygghetsbostäder. En viktig del för hyresgästerna är att få information om huset och om service i närområdet. Fortfarande saknas informationsskrifter för flera av trygghetsbostäderna, men kommer under 2014 alltså att färdigställas. Vårdinnorna sitter som ett nav i verksamheten och har många att samarbeta med kring huset. Det tycks vara svårt att få till bra rutiner rörande t ex lägenhetsvisningar, nyckelfrågor, felanmälan samt hjälpmedel som lämnas kvar i lägenheter mm. Hyresgäster upplever krångel och oklarheter. Personer som flyttar in i trygghetsbostäder hör ibland av sig till ÄO och de är av den åsikten att personer i en yngre åldergrupp aldrig skulle godta lägenheter som känns ”som lappade och lagade” vid inflytt.

Frågor och diskussioner kring bostäder är bred och mångfasetterad. Vissa seniorer kommer fram till att det är dags att flytta eftersom bostaden har dålig tillgänglighet eller att det är för ansträngande med hus och trädgård. För många är närhet till restaurang och träffpunkt det som framstår som viktigt och att få träffa andra som är äldre. Vissa vill bo där det är liv och rörelse med människor i olika åldrar, det generationsöverskridande perspektivet. Och det är många som önskar flytta till en bostad med möjlighet till mer hjälp och större trygghet. Man önskar få hjälp med olika praktiska ting, kanske betala räkningar, fylla i blanketter, gå in på en webbsida och söka information el dyl. Man vill bo där hjälp och stöd finns nära tillhands, få social samvaro samt få tillgång till fysisk aktivitet.

De äldre är verkligen en heterogen grupp. Därför är det självklart att utbudet och inriktningen på bostäder måste variera. Självklart är också att tillgängligheten i och runt bostäder prioriteras. Många äldre är oroliga över att närhet till dagligvaruhandeln och



annan service ska försvinna och de berättar hur viktigt det är att ha gångavstånd till service. Vissa uttrycker att det är bra att ha allt under samma tak, t ex på stormarknader och gallerier. För att underlätta resor är det viktigt med kommunikationer och kollektivtrafik, t ex mjuka linjen med bra tider och bra sträckning. Det är också av stor vikt att kollektivtrafiken går ända fram till dörren till träffpunkterna. Som sagt, de äldre är en stor och varierande grupp med olika behov och olika önskemål om vad som är viktigt i den delen av livet. Att trivas med sitt boende stärker välbefinnandet. Många äldre bor i lägenheter med dålig tillgänglighet, i hus utan hiss. Man blir på ett sätt fången i sitt eget hem och därför vill vissa flytta till hus med bättre tillgänglighet. Men att flytta till nya lägenheter kan bli för kostsamt.

Seniorbostäder är lägenheter på öppna marknaden, hyresrätter eller bostadsrätter med inflyttning i normalfallet från 55+.

Personer som bor i seniorbostäder kontaktar då och då ÄO och berättar att många nu är riktigt gamla i dessa bostäder, vilket har medfört att mycket av det sociala livet försvunnit. Vissa uttrycker att det vore bättre att bo på ett vård- och omsorgsboende, där det finns aktiviteter, personal och trygghet. Många vet inte att det krävs ett biståndsbeslut på det, vilket ÄO ofta får informera om.

Det är många seniorer som besöker seniorrestaurangerna och ÄO får ofta höra om hur betydelsefullt det är att äta god lagad mat och få in ta måltiden i sällskap med andra. Det finns ett antal seniorrestauranger. När Eskils restaurang på Torkelsgatan 17 i Fålhagen lades ned har ÄO fått många synpunkter på att det inte finns någon restaurang i den delen av staden. Vissa av dem som tidigare ätit på Eskils restaurang anser att de inte vill ta sig till den nyrustade Restaurang Senioren på Kungsängsgatan 25. Det är för dyrt att ta färdtjänst dit.

Det som efterfrågas starkt är också är en träffpunkt i Fålhagen med omnejd.

Seniorgymen har långa väntelistor och detta vittnar om hur eftertraktade dessa verksamheter är. Seniorgym finns idag på träffpunkterna Årsta, Nyby, Sävja, Karl-Johan samt Medelpunkten i Storvreta. Förbyggande satsningar är bra för hälsan, både för kropp och själ och därför vore det bra med fler sådana verksamheter.

Det är som tidigare en hel del frågor om färdtjänst och sjukresor. Det är svårt att hålla reda på de olika regelsystemen. Frågor som ställts är t ex vad som gäller när man ska genomgå en längre behandling med många sjukresor. Sjukvården tycks ibland informera dåligt. Som tidigare väljer många att ta färdtjänst till tandläkare och man åker färdtjänst till sjukhuset och läkarmottagningar, fast regelsystemet avser sjukresor i dess fall. Det är helt enkelt svårt att hålla reda på vad som gäller.

Slutligen lyfts frågan om äldrepsykiatri som har genomgått en förändring. Nu finns en oro över hur personer i behov av äldrepsykiatriska resurser ska kunna få snabb och professionell utredning och behandling eftersom vårdplatser har monterats ned.

#### 4.1.2 Framtiden kommer

Genom förändringar i befolkningsstrukturen kommer behovet av vård-och omsorgsinsatser att öka markant. Antalet äldre över 80 år kommer att öka med 34 % i hela riket fram till år 2025. Det här kommer förstås att ställa krav på nya lösningar på att utföra insatser som underlättar vardagliga aktiviteter för äldre i hemmet.

Kontoret för hälsa, vård och omsorg har inlett ett projekt med projektnamnet Innovationsprojekt e-insatser i ordinärt boende<sup>3</sup>. I projektet ingår att se hur man kan använda välfärdsteknologi i vardagen. Det är ett spännande projekt eftersom det finns och kommer att utvecklas många tekniska lösningar som förmodas ge ökad trygghet och ökad självständighet åt individen. Projektet är i sin början, där projektledaren inventerar behov som finns hos personer i ordinärt boende. Projektet sträcker sig fram till slutet av år 2015.

Det finns idag tekniska lösningar, en kamera som vissa tider sätts på för att se att personen har det bra på natten. Nattnattheter heter det projektet som genomförs i några kommuner. Giraffen är en annan teknisk lösning, där man med Skype-teknik kommunicerar med brukare. Giraffen är en TV-skärm på hjul hemma hos brukaren, som ser en person från hemtjänsten på skärmen. Och hemtjänstpersonalen ser alltså brukaren i sin hemmiljö. Inom UPS<sup>4</sup> diskuterar man möjligheten att testa tekniska lösningar som finns samt håller en levande diskussion kring framtidens teknik. På Storgatan 11, Senioreernas hus, har UPS under året haft öppet hus med demonstrationer av ny teknik, Giraffen, Nattnattheter m fl. Det vore intressant om Uppsala kommun kunde prova dessa och andra nya tekniker.

ÄO har haft förmånen att träffa professor Danica Kragic Jensfelt på KTH<sup>5</sup> för att ta del av hur man forskar kring ny teknikstödd välfärd. Danica Kragic Jensfelt är professor i datalogi och förestår Centrum för autonoma system och forskar i datorseende och robotik. Tillsammans med sitt forskarteam arbetar hon med att undersöka hur man kan öka människors livskvalitet och välbefinnande genom att utveckla tekniker som möjliggör för alla i samhället att vara delaktiga och bidra utifrån sina egna förutsättningar. Hon har som mål att bygga framtida system som med hjälp av sensorer interagerar med människan och omgivningen på ett naturligt sätt.

Precis som i projektplanen från kontoret för hälsa, vård och omsorg enligt ovan, så betonar även Danica Kragic Jensfelt att nya tekniska lösningar ska bidra till att frigöra tid för personal till det som verkligen kräver mänskliga kontakter. Vi ska inte ersätta människan utan täcka luckor där människan inte alltid behöver vara med.

Tekniken i den nära framtiden kan vara ett ansikte och en röst på en dataskärm, som guidar i vilken ordning jag ska ladda min kaffebruggare och som ger stöd i sviktande förmågor. Det här är bara ett exempel. Många förlorar sina kognitiva förmågor succesivt på väg in i en demenssjukdom. Hur kan man hitta tekniska lösningar för att hjälpa till att minnas och att klara av vardagliga rutiner? Hur kan t.ex. våra bostäder komma att utformas med ny teknik? Forskare talar idag om trygga och säkra badrum, om kognitiva kök och om nya larmsystem som känner av var vi är och hur vi mår. Det finns redan idag system som informerar och styr utrustning i hemmet och som kan programmeras individuellt för att ge trygghet hemma.

---

<sup>3</sup> Diariern ALN-2013-0162.30

<sup>4</sup> Uppsala Pensionärsföreningars Samarbetsråd

<sup>5</sup> Kungliga Tekniska Högskolan



Och så robotarna förstås. I framtiden kan en robot hemma hämta saker jag tappat, hjälpa mig att minnas mm. En robot skulle också kunna utföra sysslor som gör att jag inte behöver känna skam inför en annan människa. Det kan handla om hjälp på toaletten, den mest intima omvårdnadsinsatsen, som kan ge just känsla av skam när man tappat en viktig och tidigare självklar förmåga. Jag kan ha en robot som kan gå en runda på natten för att säkerställa att allt är som det ska med mig.

Kommer jag att ha en robot som känner hur jag mår, en robot att dela tankar med? Redan idag finns robotsälen Paro, som utvecklats i Japan. Paro ger en känsla interaktion och tillgivenhet. Och på Mälardalens högskola har man utvecklat en robotkatt, som spinner och känns varm. Den är avsedd att användas på personer med demens i sent skede.

För att i framtiden acceptera robotar och vad de kan göra kommer vi att behöva utvidga våra etiska ramar väsentligt. Framtidens robotar kommer enligt Danica Kragic Jensfelt att utvecklas efter en individs behov, t ex att känna igen en persons röst och tal, för att sedan kunna hjälpa individen i en specifik situation. Det här är bara ett litet exempel. Kanske kommer jag att ha en egen robot som ger möjlighet till en slags relation eftersom den kan svara på mina frågor, trösta mig, berätta saker, kanske sjunga för att göra mig glad. Kommer den möjligen känna i vilken sinnesstämning jag är? Kan kanske min egen robot, som alltid följer mig eller sitter i mitt soffhörn stå för kontinuiteten och därmed ge ett lugn när personalen byts ut ofta och tillvaron både hemma och på ett vårdboende upplevs fragmentariskt? Framtidens teknik kommer att ge oss många nya etiska frågeställningar, många diskussioner och nya gränsdragningar. I framtiden kommer nya hjälpmedel för både ökad självständighet och trygghet.



Roboten Nao som ÄO träffade hos Danica Kragic Jensfelt på KTH



#### 4.1.3 Vårdeminskning

”Du är 90 år, du kan inte förvänta dig att må på något annat sätt. Skaffa dig en rollator och trygghetslarm och blir det alldeles för besvärligt så får du väl ringa efter ambulans”.

Det här är ett exempel på vad en 90-årig dam fick höra när hon var på besök hos sin husläkare. Damen hade fått en läkartid för att kolla upp sitt blodtryck på uppdrag av sjuksköterskan. När kvinnan nämnde att det ibland tryckte lite över bröstet, fick hon ett svar från läkaren. ”Men det var ju för blodtrycket du kom hit”.

Dagen efter läkarbesöket ringde den 90-åriga kvinnan till ÄO och berättade att hon aldrig i hela sitt liv hade känt sig så nedvärderad som vid detta läkarbesök. Hon ville resonera om hur det är att vara gammal och att man enbart ser till den faktiska kronologiska åldern. Man kan fortfarande vara pigg och mycket vital i 90-årsåldern. ”Jag vill att ni ska behandla oss med varsamhet och inte trycka ner oss för att vi är gamla”, sa kvinnan.

En annan kvinna berättade att hon varje morgon talade om vilka kläder hon ville ha på sig. Men att det ofta hände att personalen tog fram något helt annat. De bestämde helt över huvudet på henne. Samma kvinna sa ”tänk förut så skötte jag alla pengar själv, nu får jag ha en hundralapp i plånboken, det har personalen bestämt”.

Vi vet att brukare har ett stort behov av att känna autonomi och egenmakt i förhållandet till omvårdnadspersonalen. Alla vill bli sedda, lyssnade till och tillåtas att vara någon. Enligt ”Ett värdigt liv i äldreomsorgen” ska god äldreomsorg kännetecknas av såväl värdighet som välbefinnande och i det finns värdighetsaspekterna självbestämmande, individanpassning, delaktighet, insatser av god kvalitet samt gott bemötande.

Ett synsätt tycks vara att brukare inte ska fästa sig vid personal inom hemtjänsten. Det ska inte ges möjlighet att skapa en relation mellan brukare och personal, eftersom det blir så sorgligt för brukaren när den ska upphöra. Dessa funderingar kommer då och då till ÄO, just att personal säger att det är på det här sättet. Att det skulle vara förklaringen till att kontaktmannen byts ut efter en tid, trots att just den personen arbetar kvar i hemtjänsten. När man är äldre och det sociala sammanhanget avtar, då släkt och goda vänner försvinner, är det väl ännu viktigare att lära känna och få lita på en person som kommer från hemtjänsten. Det är som livet självt, vi får relationer och gläds åt dem och kan ibland känna sorg när de avslutas. Varför ska våra äldre inte få känna detta? Bättre få någon kontinuitet och uppbrott än ingen kontinuitet alls.

Många samtal kommer alltså till ÄO om känslan att ha minskat i värde på ålderns höst. Yngre personer förstår inte alltid att det kan ta lite längre tid att betala i kassan eller att rollatorn faktiskt måste få ta sin plats i bussen eller utanför dörren. Att inte bli tagen på allvar, att det inte spelar så stor roll längre hur man behandlas. Man devalveras, och blir ett avskrivet objekt. De gamla råkar ut för en vårdeminskning, marginaliseras, avidentifieras. Det kan också vara så att när en persons fysiska skröplighet framträder kommer de själsliga egenskaperna att förändras till följd av att man underskattar dessa egenskaper. En slags självuppfyllande profetia.

#### 4.1.4 Dimensioner av ensamhet

En av de mest diskuterade förställningarna om äldre är den utbredda ensamheten. Det har visat sig att det är en helt felaktig förställning att ensamheten skulle vara mer utbredd bland äldre i Skandinavien än i t ex medelhavsländerna.

I socialpsykologiska teorier diskuterar man ensamhet och isolering hos äldre utifrån de rollförluster de äldre går igenom. Man slutar arbeta, förlorar vänner, nära anhörig dör. I denna teori utgår man från att detta skulle leda till ensamhet och isolering samt ett utplånande av identiteten. Andra studier visar emellertid att ensamhet och isolering bara förekommer hos en minoritet av de äldre. Och att äldre inte alls skulle ha större problem med ensamhet är andra åldersgrupper.

Men det är ändå många som kontakter ÄO och berättar om sin ensamhet. Därför kan det vara värdefullt att reflektera över olika dimensioner av begreppet ensamhet och ensamhetskänslor. Vi kan då också fundera på hur vi kan möta de äldre som uttrycker sin ensamhet. Många har genom åren forskat och beskrivit ensamheten och skapat begrepp och olika sätt att dela in och definiera ensamhet.

Man kan skilja mellan ensamhet som sammanhänger med emotionell isolering och ensamhet som består av social isolering. Att vara socialt isolerad, alltså avsaknad av ett socialt nätverk, behöver inte alls innebära att en person känner en inre ensamhet. Men vissa äldre som kontakter ÄO berättar ändå om den sociala ensamheten, som skapar otrygghet och ger en känsla av utsatthet. Omvänt kan det förstås vara så att man kan känna en inre ensamhet trots att man har sociala relationer.

Äldre personer berättar om en självvald ensamhet och att man trivs med det. Ibland är det snarare omgivningen som har svårt att acceptera att man vill och har valt att t ex fira julen själv.

En äldre kvinna ringde till ÄO och berättade att maken hade avlidit veckan innan och hur ensamheten satt som ett band runt hjärtat. Vid ett hembesök visade kvinnan var makens vårdäng varit placerad, hon berättade hur hon vårdat honom i hemmet ända tills någon vecka innan han avled. Hon kände en stor ledsamhet över att slutligen ha lämnat över honom till vården, där han somnade in. Efter ett långt äktenskap var hon nu helt ensam. Hon berättade att hon hade två barn, men de kunde inte alls upphäva den ensamheten hon kände. Hennes beskrivning är just den ofrivilliga ensamheten, som kommit när livet ändrat riktning. Nyblivna änkor och änklingar berättar hur sorgen gör att tillvaron helt förlorat all glädje. I begreppen ensamhet och sorg kan ensamheten beskrivas som en känsla att inte längre höra till, medan sorgen är själva förlusten. Att nyblivna änkor/änklingar upplever ensamhet är inte förvånande.

De som nyligen upplevt en förlust av nära anhörig kan få stöd i en sorgegrupp. Kyrkan har en lång tradition kring sorgegrupper, men vissa äldre vill inte eller orkar inte kontakta kyrkan. Anhörigcentrum har inget uppdrag att genomföra sorgegrupper. Hur kan vi fånga upp behov av efterlevandestöd?

Äldre berättar att det känns svårt att inte längre höra sin röst formulera tankar, känslor och upplevelser. Känslan av att inte längre betyda något, trots att man har så mycket förmågor kvar rent intellektuellt. Och många beskriver en enorm ensamhet som kommer när livsutrymmet minskas. Sambandet mellan depression och ensamhet har diskuterats i forskningen. Depression kan leda till ensamhet och ensamhet kan leda till depression.



Det är bra att det finns organisationer som arbetar med att ringa upp äldre för en stunds samtal. Det gör exempelvis Röda Korset och Diakonins Hus/ Diakonicentrum. Att vänta på ett samtal en eller ett par gånger i veckan kan verkligen göra skillnad. Det finns även möjlighet att få hemtjänst i form av social aktivitet. Att få kännedom om träffpunkter är självklart av stor vikt, men många orkar inte ta sig dit.

ÄO har valt att ur Lars Tornstams bok *Åldrandets socialpsykologi* presentera ett psykologiskt orienterat sätt att betrakta ensamhetsbegreppet. En av dem som forskat på ensamhet, Gaev D.M.<sup>6</sup>, beskriver ensamheten som något flerdimensionellt och negativt, som är en reaktion på yttre belastningar. Han skiljer på fem olika typer av ensamhet, som samtidigt hänger samman med vad orsaker till ensamhet kan tänkas vara.

- *Det inre jagets ensamhet* är en ensamhetskänsla, där man känner främlingskap till den egna verkliga personligheten.
- *Fysisk ensamhet*, som grundar sig i vårt behov av fysisk närhet och kontakt med andra människor.
- *Emotionell ensamhet*, som kan definieras som en allmän känsla av nedstämdhet och längtan, som vi känner då vårt behov av känslomässig närhet till andra människor inte blir uppfyllt.
- *Social ensamhet*, som grundar sig i behovet att vara delaktig och att ha en position i samhället.
- *Andlig ensamhet*, som är en känsla av tomhet och isolering som uppstår då vårt behov av mål och mening i livet inte blir uppfyllt.

När ÄO möter äldre personer som vill tala om sin ensamhet, så är det oftast reflektioner kring den fysiska ensamheten och den sociala ensamheten. Äldre beskriver ensamheten som en tomhet och en själslig tristhet. Vardagen i en tyst lägenhet utan socialt sammanhang och utan känsla av närhet känns svår. Vissa vill flytta till ett äldreboende för att ha människor omkring sig, men är "för friska" för det.

Att efter ett långt liv lämna sin position i arbetslivet eller i familjelivet beskrivs ofta som komplicerat. Att inte längre vara någon i en gemenskap, att inte längre tillfrågas ifråga om kompetens, att inte längre få utnyttja sina gåvor, det känns nedvärderande. Och kanske är det här som en människas värdeminskning i form av identitetsförluster börjar.

Åldrandet är en tid i livet då man kanske vill sammanfatta livstråden med en medmänniska. Att bli lyssnad på, att bli sedd. ÄO samtalar med äldre, som berättar om den andliga ensamheten. Den djupa dimensionen där man är helt ensam. Vi behöver alltmer kunna möta ensamhetens dimensioner i äldreomsorgen.

---

<sup>6</sup> Gaev, D.M. (1976) *The Psychology of Loneliness*, Chicago

#### 4.1.5 Anhöriga

Många anhöriga sköter sjuka närstående i hemmet. Anhöriga är en enormt stor grupp. Många sliter verkligen hårt och ofta får ÄO ta emot samtal från dessa anhöriga som berättar om sin vardag. Att inte kunna gå iväg hemifrån, att inte kunna prata ostört i telefonen och om alla dessa oräkneliga samtal som måste ringas för att ordna upp tillvaron. Många berättar om sömnlösa nätter, om trötthet och depression. Vi vet att anhöriga många gånger arbetar hårt för sina sjuka närstående och man vill inte ha hemtjänst till att börja med utan försöker så länge som möjligt klara av situationen hemma. Anhöriga berättar om väntan på växelvårdplats för sin sjuka närstående, en väntan som kan kännas orimligt lång när man är trött och slutkörd.

Vissa anhöriga ansöker om anhöriganställning, som enbart kan komma ifråga om man är anställningsbar. Ibland hör anhöriga av sig till ÄO och frågar om anhöriganställning och berättar att det är svårt att få beslut på sådan anställning. Biståndshandläggare menar att idag när man har rätt att välja utförare och det finns så stort utbud av utförare, så kan behoven lättare tillgodoses med hemtjänst. Anhöriga som ändå sköter sina sjuka närstående, utan att vara anhöriganställda, lyfter frågan om någon form av stimulansbidrag för allt arbete de lägger ned.

Anhörigcentrum har en stor och viktig verksamhet. Anhöriga berättar för ÄO om hur viktigt det är att träffa andra i samma situation och ha möjlighet att vara med på anhöriggrupper, informationer och föreläsningar. Anhöriga kan få råd och stöd samt möjlighet till egen tid, som är 24 timmar/månad kostnadsfritt. Anhörigstödjare kommer då hem och är tillsammans med den som behöver hjälp, går på promenader mm. Anhöriga som själva är gamla, anser att de borde få mer än 24 timmar/månad, för att de ska ha möjlighet att vila från sitt krävande arbete. Anhörigstöd beviljas när man inte har hemtjänst för den som är sjuk. Anhöriga önskar en större flexibilitet kring sig själva och den som är sjuk. Man menar större möjlighet att specialarrangera individuella lösningar.

ÄO hade möjlighet att under en dag sommaren 2013 besöka Järlåsagården och den rekreationsvistelse som för en mycket billig penning erbjuds anhöriga tillsammans med den som man sköter om hemma. Dessa vistelser på Järlåsagården är ett samarbete mellan Anhörigföreningen i Uppsala och anhörigcentrum Uppsala kommun. Det är Anhörigföreningen som söker medel från nämnderna. Vistelsen är på tre dagar med två övernattningar. De som var med berättade hur härligt det är med dessa trivsamma dagar på Järlåsagården och hur mycket det betyder att träffa andra anhöriga. Röda korset ställer upp med volontärer. ÄO såg så mycket glädje den dagen. Det är positivt att få träffa andra i samma situation, få skratta, få äta god mat, promenera i naturen, sjunga tillsammans mm. Eller att åka i en Volvo Amazon av 1962 års modell eller kanske i en fin Volvo PV 544.

Någon/några gånger per år ordnas även en weekend med vila, rekreation, stöd och återhämtning på Diakonistiftelsen Samariterhemmet. Dessa tillfällen är till för anhöriga som stödjer/vårdar en närstående. Det är ett samarbete mellan anhörigcentrum Uppsala kommun, Diakonistiftelsen Samariterhemmet och Anhörigföreningen i Uppsala.



#### **4.1.6 Minneslotsen**

Minneslotsen, som drivs av anhörigcentrum Vård & bildning, startade i november 2012 och är ett komplement till befintligt demensvårdstöd. Personer som nyligen fått en demensdiagnos, är under utredning eller upplever sig ha minnesproblem kontaktar Minneslotsen på Träffpunkt Storgatan 11, för ett samtal för att få stöd och hjälp. Det handlar om att få lotsning om minneshjälpmiddel och vidare kontakter i sjukvården och till demensvårdsutvecklarna i kommunen. Och att få mer kunskap om demenssjukdomar. Äldrenämnden tog beslut i december 2013, att permanenta verksamheten.

ÄO har fått ta emot många samtal om att verksamheten verkligen fyller en viktig funktion. Och ÄO har själv flera gånger kunnat hänvisa till Minneslotsen. Den här verksamheten är ett bra och annorlunda tänkande i Uppsala kommun.

#### **4.1.7 Biblioteksbusen**

Kulturnämnden tog ett beslut 2013-01-17 om att dra ned vissa av biblioteksbusens turer, nämligen på Prästgårdsgatan, Torbjörnstornstorg och i Löten. ÄO fick oerhört många samtal kring detta. Seniorer uttryckte att vetskapen om att bussen skulle komma en gång i veckan på en bestämd tid verkligen gav livskvalitet. Man hade en anledning att ta sig ut, man träffade andra seniorer men även barn och unga vuxna i bussen. Bussen är som en träffpunkt på hjul. ÄO åkte med den näst sista turen med bokbussen Barbro till dessa hållplatser som sedan lades ned. Många var riktigt ledsna och berättade att alternativet att åka till stadsbiblioteket inte var något man skulle klara av, både på grund av bristande ork och att kollektivtrafiken inte var bra till biblioteket. ”Boken kommer” finns förstås, men då får man inte längre den sociala stimulans som biblioteksbusen ger.

## 4.2 Värdegrundsarbete

Den 1 januari 2011 infördes en bestämmelse i socialtjänstlagen<sup>7</sup> om en nationell värdegrund för äldreomsorgen. Socialtjänstens omsorg ska inriktas på att äldre människor får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Målgruppen är personer 65 år och äldre. Uppsala kommun har ansökt och fått medel från Socialstyrelsen för att möjliggöra för äldrenämndens utförare att utbilda värdegrundsledare med ett sammanhållet ansvar för sociala frågor. 122 personer har utbildats och verksamheterna har själva valt utbildningssätt och utbildningsarrangör.

Det fortsatta arbetet sker nu ute i verksamheterna, såväl i hemvården som på vård- och omsorgsboenden. Att arbeta med människor handlar om att förstå något av hur andra upplever situationer och att också förstå sig själv och kunna hantera tankar och känslor som uppkommer i arbetet. Alla behöver vi träna vår moraliska kompass. Vi behöver träna oss och reflektera kring frågor som rör arbetet och mötet med människor. Om man ska kunna omsätta nationella värdegrundens teorier till praktiskt handlande av god kvalitet, så behövs ett verklighetsnära reflektionsarbete, som förhoppningsvis läggs in i arbetet. Det är svårt och nästintill omöjligt i vård- och omsorgsarbete att göra ett bra arbete utan att reflektera och få samtala med andra om det som man är med om.

Att arbeta med värdegrundsfrågor är ett ständigt pågående arbete, nu gäller det att värdegrundsfrågorna förvaltas väl ute i verksamheterna.

---

<sup>7</sup> 5 kap. 4 § socialtjänstlagen

### 4.3 Hemvården

Uppsala kommun har infört lokala värdighetsgarantier. Äldrenämnden tog beslut 2012 om konkreta politiska utfästelser inom ett system för de lokala värdighetsgarantierna. För hemvården har en person med biståndsbeslut rätt att:

- Veta vilken personal som ska utföra insatsen i hemmet
- Inom skälig tid bli kontaktad om det kommer någon annan personal än den som förväntas komma
- Inom skälig tid bli kontaktad om personal bli försenad
- Få en läkemedelsgenomgång varje år (för den som får hjälp av hemvården med läkemedel)

Om ett biståndsbeslut finns på utevistelse/promenad är det en rättighet att:

- Påverka tidpunkten för utevistelsen/promenaden
- Få dokumenterat i sin genomförandeplan hur och när utevistelsen/promenaden ska genomföras

Om avsteg från utfästelserna konstaterats ska personen garanteras ett samtal med en ledningsperson från aktuell utförare och/eller biståndshandläggare. Uppföljning görs, som en del av individuppföljningen.

Som tidigare år handlar de flesta synpunkterna i hemvården om bristen på kontinuitet, att det är så många olika personer som kommer till brukaren. Synpunkter har kommit kring bristen på kontinuitet om hur insatsen utförs, d.v.s. personal som kommer vet inte hur insatsen ska utföras. Vissa har synpunkter på att allt ska gå så fort och att hemtjänstpersonal har bråttom iväg. Äldre brukare behöver längre tid på sig att utföra göromål, men hemtjänstpersonal har inte den tiden som krävs, det för att nästa brukare väntar. Det är många gånger rätt uppgivna brukare och anhöriga som kontaktar ÄO. Det handlar om känslan att vara ett objekt, som snabbt ska få en insats avklarad. Det finns ingen sammanhållen tanke om en persons behov av hjälp och stöd. Om många olika personer under samma dag varierar kring en brukare, blir det splittrat och insatsorienterat med risk att glömma individen, som känner sig tappa i värde.

Men ÄO fick ett glädjande samtal om en hemtjänst som verkligen arbetat med kontinuiteten. Det goda exemplet är Attendo hemvård, kundvalsområde 1. När ÄO därför besökte denna hemtjänst berättade verksamhetschefen att man arbetat fram en modell med minskat antal personer kring brukaren. Man arbetar med ett systematiskt och strukturerat kontaktmannaarbete där schemamodellen utgår från brukaren.

En annan synpunkt är att det fortfarande inte finns demensspecialiserade hemtjänstteam. Många som bor i ordinärt boende har demenssjukdomar, vilket innebär att det är synnerligen viktigt med en liten personalgrupp omkring individen. Personal ska ha god kunskap i bemötande av personer med demens, känna till levnadsberättelsen och ha tillräckligt med tid.



#### 4.3.1 Synpunkter på hemvården

- Synpunkter på att brukare bytt biståndshandläggare flera gånger. Kontinuitet har förlorats.
- Synpunkter på synsättet att äldre måste testa att vara hemma och ha hemtjänst och "misslyckas" först innan vård- och omsorgsboende kan beviljas.
- För många olika personer, alltså för många nya ansikten hemma hos individen.
- Dålig information om utföraren, t ex ingen skriftlig information har delats ut. Kunder har alltså inte fått en pärm med utförarens telefonuppgifter, man vet inte vem man ska ringa när det inte fungerar.
- Bristfällig information om hur hemtjänsten fungerar, vad man kan förvänta sig som brukare.
- Man undrar vad en kontaktman gör.
- Personal har inte alltid kännedom om brukaren. Det skulle underlätta oerhört mycket om det fanns en levnadsberättelse, framför att för att kunna möta alla de som bor hemma och har en demenssjukdom. På så sätt kan personal hantera de svårigheter en individ har med att prata om sådant som individen känner igen.
- Personal som inte haft kunskap om insatsens innehåll.
- Bristande kompetens i matlagning, hygien, förflyttningsteknik, bemötande.
- Bristande kompetens kring demenssjukdomar och bemötande i svåra situationer.
- Avsaknad av genomförandeplaner.
- Avsaknad av struktur i insatserna, alltså kontaktmannen har inte suttit ned med kunden för att bestämma hur och när insatser ska genomföras.
- Man uttrycker att det är märkligt att man inte kan få bestämt exakt vilken dag dusch ska genomföras.
- Man uttrycker att det ska gå så snabbt när hemtjänsten kommer. Snabbt in snabbt ut.
- Synpunkter på de äldres mathållning. Många äldre äter dåligt med risk för undernäring. Vissa skulle behöva sällskap under måltiden.
- Dålig informationsöverföring mellan dag-kvälls- och nattpersonal. T ex personal som inte fått information att något akut hänt under dagen och därmed inte förstått att en kund ska ha extra koll under natten.
- Kunder som fått vänta för lång tid på att hemtjänsten ska komma efter larm till trygghetsjouren. Vid ett tillfälle fick en kund vänta 1 ¼ timme på natten. Kunden hade ramlat och fördes till Akademiska sjukhuset.
- Vad ÄO hittills erfarit, så finns fortfarande inte några specialiserade hemtjänstteam, som gör sina insatser hos personer med demenssjukdom.
- Synpunkter på bruten kylkedja när hemtjänsten gjort matinköp till kunder.

Självklart får ÄO samtal från brukare och anhöriga som berättar om kompetenta, glada och trygga personer i hemtjänsten. Det finns massor av engagerad och lyhörd personal som gör sitt allra bästa för att möta individens behov!



#### 4.4 I min sköna nya värld – en novell

Här är jag nu, i mitt nya boende. Jag Sigrid, 90+. En gråtrist februaridag hämtades jag med taxi. Jag skulle flytta hemifrån. Jag hade verkligen önskat det här, det blev alldeles för otryggt att bo hemma. Biståndshandläggaren beviljade arrangemanget. Men taxifärden var vemodig och ledsam. Känslan att göra resan till sista anhalten var stark. Men utanför boendet togs jag emot av en söt flicka, min kontaktman Lovisa. Välkommen hit, Sigrid, det är här du ska bo, sa hon. Och jag blev genast lugn i sinnet. Hon bar min väska, handväskan tog jag själv. Den släpper jag aldrig ur sikte. Min dotter och mina barnbarn hade hjälpt mig med flytt av möbler redan innan den här vemodiga dagen. Min valnötsbyrå och min fina röda lilla soffa hade jag valt att ta med. Och min fantastiska fåtölj förstås. Tavlan med släktgården hänger på väggen vid sängen. Men det finaste i min nya lägenhet är gardinerna. Det är alldeles nya sammetsgardiner i rött, ungefär som hallonrött. Dom påminner om ridån på operan. Jag har alltid önskat mig sammetsgardiner, nu äntligen har jag det. Mina allra sista gardiner.

Utanför min lägenhet finns en lång korridor. Den är egentligen så lång så man kommer över till andra avdelningen. Det är alltså öppet med en bred dörr emellan. Ibland stängs den dörren när någon på avdelningen blir vilsen och orolig. Det finns ett dagrum, så kallas det. Varför inte kalla det finrum eller vardagsrum? Eller salongen kanske. Ett dagrum låter som en institution, men vi bor ju här och det ska finnas en hemkänsla. Det är inte alla som jag kan prata med här. Några är glömska och är mest för sig själva. Det är inte så många som jag umgås med. Själv är jag klar i huvudet, det tycker i alla fall jag. Vissa säger att jag berättar samma historia flera gånger. Kanske är det för att jag vill höra vad jag varit med om.

Men det bästa är i alla fall Gertrud. Vi har känt varandra länge och tappade kontakten lite med åren. Och vem får jag se min första dag här, jo Gertrud! Nu träffas vi mycket. Vi får sitta vid samma bord och äta. Och vi har sällskap av två herrar. Vi har verkligen trevligt. Men vi fick kämpa för det...

Vi tycker nämligen att kvällsmaten serveras för tidigt, så vi bad om att få äta senare, framför allt på lördagen. Men se det gick inte för sig. Helt plötsligt blev det regler med hygien som gjorde att personalen inte fick spara och värma upp maten senare. Och dessutom sa personalen att dom hade annat att göra så pass sent på kvällarna. Så där satt vi och önskade oss någon annan stans.

Men så plötsligt efter allt kämpande så ändrades allt. Jo visst skulle vi få välja tid för vår kvällsmat! Hur kunde det nu bli så enkelt helt plöstligt? Personalen berättade då om nya värdighetsgarantierna med rätt att välja tidpunkt för maten. Tänk vad vi blev glada. Så nu äter jag, Gertrud, Arne och Birger tillsammans. Birger och Arne är trevliga karlar med mycket humor och livserfarenhet. På lördagar äter vi alltså sent, ibland riktigt sent. Personalen dukar numera med vit duk och det är så festligt. Ibland skålar vi i ett glas vin. Tänk när jag satt hemma med mina matlådor och låtsasskålade och hade så tråkigt. Nu har jag riktiga vänner att umgås med igen! Det verkar som personalen också trivs med att se att vi har roligt. För det måste man få ha i vår ålder.

Maten är väl inte den bästa, men den duger. Inte som när jag lagade mat, men jag slipper nu. Jag ser att det är olika hur maten serveras vid borden. Vid vårt bord tar vi maten själva. Vid andra bord får dom maten upplagd på tallrikarna. Kanske för att vi klarar oss olika bra nu när vi är gamla och skröpliga. Men det är märkligt att personalen



direkt efter avslutad måltid dukar till nästa måltid. Om man är lite glömsk av sig så kan man ju tro att man ska äta precis när man faktiskt har ätit.

Varje morgon får jag hjälp ur sängen. Jag är så stel. En gång i veckan får jag duscha. Jag tycker det är för sällan. Det heter en gång i veckan eller vid behov. Men vem bestämmer när det är vid behov? Om jag känner mig svettig så är det vid behov, men det tycker inte personalen. Extradusch är när man inte klarat av att komma till toaletten i tid. Så säger personalen. Kanske är det på annat sätt på andra äldreboenden, vad vet jag? Sommaren var ju så varm, så några extraduschar hade allt varit skönt. Nåväl, jag får hjälp på morgonen. Men det är inte alltid personalen har tid att reda ut mitt hår. Så ibland blir det som stora rufsor i håret och då blir det bara värre när dom äntligen har tid att hjälpa mig.

Jag hörde om en dam på avdelningen som varje morgon berättade vad hon ville ha för kläder på sig. Och vad gjorde personalen? Jo, dom tog fram andra kläder och sa att det skulle hon vara så fin i. I bland undrar jag hur ungdomar tänker om oss gamla. Jag får lite hjälp att klä mig på morgonen. Numera är det gummiband i midjan på kjolen. Midjan har flyttat på sig. Kroppen är skrynklig, gammal och sladdrig. Sorgligt. Innan jag går till matsalen för frukost drar jag ifrån mina hallonfärgade sammetsgardiner, min ridå går upp. Som på operan. Jag tittar ut mot världen utanför. En ny dag börjar.

Det erbjuds aktiviteter riktigt bra här. Musikunderhållning, tipspromenader och högläsning. Vi har gymnastik, sittgympa kallas det visst. Vi sträcker på armar och ben. Ibland kastar vi en boll och det känns lite larvigt men sjukgymnasten har förklarat att det är viktigt att hålla armar och ben rörliga. Ibland kommer en ung bibliotekarie med en bokvagn. Och hon vet vad jag vill ha. Numera är det fina bilderböcker. Jag bläddrar och tittar på alla fina saker eller på naturbilder. Ibland frågar kontaktmannen Lovisa om det är något särskilt jag vill göra. Jag ska ju ha lite egen tid med dig, säger hon. Då vill jag mest berätta om mitt liv och visa mina album för henne. Tack och lov för album! Jag berättar och tänker mig bort till det som varit. Bilderna och minnena fladdrar förbi. Vart tog åren vägen? Maken som inte lever, företeelser som inte längre är aktuella, det är så mycket som redan har varit... Vemodigt. Då kramar Lovisa mig när hon ser att jag blir ledsen. Tänk på allt fint Sigrid, säger hon! Tänk på din dotter och dina barnbarn som du har, säger hon. Tänk fina minnen! Lovisa gör mig glad.

Det är ändå en bra tillvaro för mig nu. Hemma i min förra lägenhet var det så tyst och ensamt och jag var i min lilla lilla värld. *Det här är min sköna nya värld.*

Den här egna tiden med Lovisa kan jag spara ihop om jag vill. Som ett sparkonto. När jag sparat tre veckor räcker det till en utflykt till en stormarknad. Då följer Lovisa med och vi tittar på kläder och jag får känna doften av parfym i trevliga affärer. Tiden räcker också till kaffe och bakelse, då trivs jag.

Jag får hjälp ut i friska luften också. Det är så härligt att komma ut och känna dofter och vinden. Det finns en fin innergård, det är bara att gå ut och sätta sig. Dom som kan ska promenera. Det stärker benmuskelnerna säger personalen. Då klarar man sig längre själv, säger dom. Det stämmer nog, men nog räcker det att sitta i skuggan under trädet och känna doften från gräset. Glöm inte att vi är så gamla och trötta, säger jag till personalen! Jag hörde häromdagen i dagrummet en anhörig som sa till personalen att hon tyckte att hennes pappa var ute alldeles för lite. Personalen sa att pappan inte var så pigg på att gå ut, han tycker om att sitta inne och dom kan inte tvinga ut honom.



Jag hoppas personalen kan lirka med dom som bor här, så dom kommer ut. Alla ska verkligen ha rätt att komma ut. Fattas bara annat!

Men i bland vill inte jag heller gå ut. Då vill jag sitta inne och bara vara. Vi har ett litet växthus också. Det är så härligt att se plantorna växa till sig likt livet som spirar. Jag har suttit i växthuset och druckit förmiddagskaffe, så härligt. Kanske anhöriga inte alltid förstår oss gamla. Vi måste få välja att bara sitta och tänka. Vissa som bor här gör ingenting annat än sitter framför TV:n och sover. Det ser inte bra ut tycker jag.

På kvällarna får jag hjälp in i min lägenhet. Jag går så dåligt, så jag är rädd att trilla. Men min rollator Karl-Oskar är en trojänare som jag håller mig i. Personalen hjälper mig lite med sänggåendet. Vi tänder en lampa på valnötsbyrån. Det tycker jag är så fint för där står också mina små parfymflaskor i glas, som gnistrar till lite i lampskenet. Vi drar för mina sammetsgardiner och jag går till sängs. Jag känner mig tillfreds med att ha folk omkring mig. Om jag behöver hjälp trycker jag på larmet på armen och då kommer det personal. Fast på natten gäller det att inte behöva gå på toaletten. Då blir det väntan. Personalen är någon annan stans, det kan ta minst en halvtimme innan någon kommer. Flera av dom jag träffar berättar samma sak, man får vänta och vänta. En annan dam tycker det är löpande band på morgonen. Snabbt ska det gå, personalen kan inte förstå att det tar längre tid för oss gamla. Kroppen är stel och långsam. Det är så svårt att ta emot hjälp när man är van att klara sig själv. Känns förnedrande, jag har tappat i värde på något sätt. Jag önskar mer personal, som kan hjälpa och ge stöd!

Numera funderar jag mycket kring livet och döden. Jag känner så tydligt att jag bär stafettpippen i handen. Den ska snart lämnas över till nästa generation. Med stafettpippen i handen ser jag livet i ett skeende som övergår i ett evighetsperspektiv och jag är en del i det. Jag vill så gärna prata med en sjuksköterska om det som oroar mig. Om hur det kan vara i slutet av livet och om jag får mediciner mot smärta och ångest. Men för dessa samtalsstunder där jag skulle få tid att berätta om mina rädslor finns inte tid och det är jag ledsen över. Jag behöver någon som hjälper mig få sinnesro. För ingen har tid att sitta ner och lyssna på en gammal rynkig tant. På utsidan är det kroppsrynkor, på insidan rymmer hjärnrynkorna massor av minnen och många livsfrågor. Vem orkar lyssna?

Dom får nog snart anställa trevliga robotar som har tid att lyssna. Kanske kan en robot känna av att jag är ledsen, kanske en robot kan trösta. Vad vet jag? Ätminstone kan den väl plocka upp det jag tappar på golvet, för det gör inte personalen särskilt ofta. Eller en robot som städar. Det städas för dåligt här. Framför allt på toaletten.

På kvällen när jag lagt mig tittar jag på valnötsbyrån och fina lampan. Det gnistrar i mina vackra parfymflaskor, som jag samlat på under åren. Sammetsgardinerna är fördragna. Nattpersonalen kommer in och släcker lampan på byrån. Då blundar jag och tackar för ännu en dag i mitt liv. Och jag ber att ridån ska gå upp även i morgon

Novellen är skriven av äldreombudsmannen och bygger på tankar och synpunkter som inkommit 2013. I novellens form beskrivs företeelser som både fungerar bra och det som är mindre bra. Novellens huvudperson Sigrid är helt uppdiktad. Första delen av novellen finns i årsrapport 2012 och då bor Sigrid fortfarande hemma. Den novellen heter "I min lilla lilla värld".

#### 4.5 Vård- och omsorgsboende

Värdighetsgarantier – de politiska utfästelserna, som äldrenämnden tog beslut om 2012 gäller även för vård- och omsorgsboende. Äldrenämndens beslut är att äldre personer på vård- och omsorgsboende ska ha rätt att:

- Påverka tidpunkt för utevistelse/promenad.
- Välja att promenera i grupp eller promenera enskilt med personal samt få dokumenterat i genomförandeplan när dessa aktiviteter ska utföras.
- Ha en lugn och trivsamtidsmiljö
- Påverka menyn samt tidpunkt för måltider
- Få en läkemedelsgenomgång varje år

ÄO's intention har varit att under året besöka alla vård- och omsorgsboenden samt de verksamheter som erbjuder korttidsplatser. Det finns 32 vård- och omsorgsboenden samt ett antal verksamheter med korttidsplatser. Anledningen till besöken var att höra direkt från verksamheten hur man arbetar samt hur man tänker om aktiviteter och utevistelse. ÄO behöver också vara välinformerad hur det ser ut på boenden. Många anhöriga ringer och frågar om verksamheter, nu när det finns möjlighet att välja boende efter ett biståndsbeslut för särskilt boende. Anhöriga vill veta hur det ser ut, om boendets inriktning osv. Verksamhetschefer har även de fått alltmer besök och förfrågningar. När biståndshandläggare informerar anhöriga om möjlighet att välja vårdboende, så är det viktigt att de informerar om att kontakt ska tas med verksamhetschefer inför besök. Det är absolut inte bra att "bara dyka upp" och vilja komma oförberedd in på en demens- eller omvårdnadsvåning.

Det är mest anhöriga som kontaktar ÄO om det som rör vård- och omsorgsboende. Och synpunkter handlar om själva omvårdnadens innehåll och livet på ett boende.

På ett vård- och omsorgsboende är alla i behov av mycket omsorg och mycket stöd och guidning i vardagen. Många har demenssjukdomar, vilket innebär att förmågor alltmer försvinner. Personal behöver verkligen vara närvarande både för själva omvårdnaden men också för att sätta en struktur för dagen. Alla ska ha en genomförandeplan, som grundas på individens behov. Personalens arbete för individen består av själva personliga omvårdnaden, guidning i vardagen samt att se till att aktiviteter genomförs på individnivå. Varje person ska ha egen tid på 0,5 -1 timme i veckan med sin kontaktman. Måltider ska få ta sin tid för och utgöra en fin stund på dagen. Tid ska finnas för promenader, social samvaro, gruppaktiviteter, sittgympa mm. Individernas stora vårdbehov innebär också att hälso- och sjukvårdspersonal är oerhört viktiga, d.v.s. sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster. Samt en närvarande chef.

När ÄO under året besökte vård- och omsorgsboenden berättar personal och verksamhetschefer om hur man arbetar med aktiviteter. Det har under de senaste åren blivit större fokus på upplevelser, att röra sig och att känna ett socialt sammanhang. Trots allt gott som hörs, så får ÄO ändå in synpunkter avseende brist på aktiviteter. När ÄO får in synpunkter på omvårdnad, bemötande mm tar oftast ÄO initiativ till möte med berörda, alltså brukaren, anhöriga, verksamhetschef, legitimerad personal, kontaktman och ibland MAS och biståndshandläggare. En genomgång görs av synpunkter och man tar en diskussion kring förbättringsåtgärder. ÄO finns med som en brygga mellan brukaren, anhöriga och verksamheten.



#### **4.5.1 Synpunkter på vård-och omsorgsboende**

- Om växelvård på demensboenden (se särskilt kapitel 4.5.2 nedan)
- Bristande engagemang kring individen. Kontaktmannaskapet.
  - Synpunkter på att det är svårt att hitta förströelse, aktiviteter, upplevelser som är individanpassade.
  - Levnadsberättelsen måste få ligga till grund för mötet med den boende.
  - En man hade som största intresse att reflektera, minnas och berätta om sina resor runt världen. När personalen ville ha honom med att baka sockerkaka kände han sig nedvärderad. Personalen kunde inte möta hans behov.
  - Kontaktpersonens roll upplevs som diffus. Anhöriga undrar vad en kontaktman egentligen ska göra
- Bristande förståelse för måltidens betydelse. Måltiden är maten, miljön och social samvaro.
  - En anhörig berättade att personal på avdelning ”nonchalant slängde” fram en bit hushållspapper mitt på bordet, i brist på servetter.
  - Avsaknad av engagemang att ordna festligare dukning på helgen.
  - På en avdelning började man duka till nästa måltid direkt efter avslutad måltid. Ett sådant arbetssätt gör att det blir svårt för personer med nedsatt kognitiv förmåga att förstå när det är mat. I själva verket upplevs det som det är mat så fort det finns tallrikar på bordet även om man nyss ätit.
  - ÄO har fått in synpunkter på att maten inte är bra och inte anpassad för de äldre samt att maten är trist tillagad.
  - Bristande handhygien före måltider
  - Det finns många exempel på motsatsen d.v.s. ett stort engagemang kring måltiden. Personal som presenterar maten, trevligt dukade bord mm.
- Personalens kompetens
  - Personal har inte alltid kompetens om de äldres sviktande förmågor och vad det kan innebära för svårigheter samt vad man skulle kunna ge för stimulans till personer som har svårt att uttrycka sina önskningar och behov. Ex personer med afasi och personer med demens.
  - Bristande kompetens kring psykisk ohälsa. Personal som har svårt att bemöta personer som förutom sitt kroppsliga omvårdnadsbehov har ett behov som grundar sig i psykisk sjukdom eller psykisk instabilitet.
  - Bristande kompetens kring demenssjukdomar och bemötande.
- Aktiviteter och utevistelse
  - Synpunkter har kommit på att det är alldeles för mycket slentrian med att ha TV på i dagrummen. De boende sitter och sover och TV:n är på med stimmiga program, som dessutom är svåra att förstå. Det finns idag speciella DVD-program avsedda för personer med demens. Det är små korta sekvenser på ca 2 minuter, mycket lämpliga för personer där minnet sviktar. Viktigt att ha en tanke med de program som visas.
  - Att det ordnas alldeles för lite fysisk träning.
  - Promenader erbjuds mycket numera, men ändå kommer synpunkter på att vissa brukare inte kommer ut så mycket.
- Anhöriga som inte känt sig omhändertagna efter närståendes dödsfall. Avsaknad av efterlevandesamtal.

- Låg rehabiliteringsnivå när boende kommit åter till vårdboendet efter vårddagar på Akademiska sjukhuset. Dålig information vad rehabilitering egentligen är och ska syfta till. Synpunkter gäller även på korttidsplatser.
- Kognitivt klara personer har ofta ingen att umgås med. Många andra på avdelningen har demenssjukdomar även på omvårdnadsboende.
- Omvårdnaden, t.ex. att inte få duscha tillräckligt ofta och svårigheter att få välja tidpunkt för dusch.
- Synpunkter kommer då och då från sjuksköterskor om att vissa brukare känns "felplacerade". Det uttrycks så att det vore bra om biståndshandläggare inför en bedömning, och då det behövs, tar hjälp av vårdpersonal med demenskompetens.
- Upplevelse att det tar lång tid att få hjälp från det att man larmat. 30 minuters väntan inte ovanligt.
- Dålig städning i lägenheterna
- Anhöriga upplever att dialogen och rapporteringen mellan personalen samt samordningen på avdelningarna haltar. Anhöriga som får bristfällig information.
- Att det tar lång tid att få hjälp, framför allt på natten.
- Bemanningsfrågor från anhöriga och brukare är ständigt förekommande.
- Synpunkter på larmsystemen på ett antal boenden. Att tekniken inte är bra, vilket innebär att larm då och då inte går fram till personal. Synpunkter på att inte hörselslingor finns där det borde finnas.

#### **4.5.2 Växelvården på demensboenden- synpunkter**

De synpunkter som kommit handlar om de växelvårdsplatser som är integrerade på demensavdelningar.

Det är oftast inte bra att ha enstaka platser med växelvård på avdelningar. Flera anhöriga har berättat om att man "lämnar in" sina makar hyggligt friska och efter två veckor kommer de hem som vrak. Det kom ett klagomål från anhörig om att hon inte fick besöka sin make på växelboendet. Det blev en mycket tråkig situation och anhörig avbröt vistelsen för sin närstående. När ÄO kontaktades i frågan gjordes en rundringning och även besök på boenden med växelvård för att höra hur man resonerar och vad man har för tankar kring växelvården.

En person på växelvård behöver precis som andra stimulans och aktivitet, men kanske annan typ av aktivitet än de som kommit längre i sin sjukdom och som bor permanent på boendet. Anhöriga som kontaktat ÄO pratar i termer om förvaring.

I de verksamheter som har dessa integrerade platser håller man med om att det är komplicerat att ha både permanenta platser och växelvårdsplatser. Det blir olika arbetssätt och personer som kommer på växelvård har oftast inte kommit så långt i sin demenssjukdom. Och ibland blir det oroligt på avdelningen när personer växlar.

För vissa personer med demenssjukdom kan det vara svårt och ångestframkallande när anhörig ska lämna över till personalen. Verksamheterna ska kunna vara så flexibla att anhörig ska kunna sova över någon natt för att sedan lämna över till personalen. För en anhörig kan det också kännas som en avlastning att vara tillsammans med sin närstående på avdelningen där personalen finns nära och kan ta över. Personal ska också vara lyhörd och inkännande och ibland förstås uppmuntra anhöriga att ha egen tid



och lämna över till personalen. Ödhumla som drivs av Vård & bildning har enbart växelvård. Där kan verksamheten organiseras med ett genomtänkt arbetssätt som passar individen och som ger trygghet för anhöriga. Man arbetar med att stödja minne och förmågor. Det är nära till träffpunkten i Nyby, alltså ett socialt sammanhang, som är så viktigt. Samtidigt kan det vara bra med närhet till ett demensboende för att skapa en naturlig övergång senare.

Hoppas en bra diskussion kan tas upp om vilka faktorer som skulle vara bra för att genomföra växelvård som ger både brukaren och anhörig trygghet.

#### **4.5.3 Trevliga aktiviteter på några vård-och omsorgsboenden**

Efter det att ÄO under året besökt vård-och omsorgsboenden, finns det mycket gott att säga om verksamheter. Nedan följer enbart *några* bra exempel avseende aktiviteter, som ÄO själv varit med om. Självklart pågår mycket bra i andra verksamheter också, detta är bara några exempel.

- På äldreboendet Vigmond i Rasbo, som drivs av Förenade Care träffas de äldre och en grupp 5-åringar var 14:e dag för tävlingar, gemensamma aktiviteter och samvaro. När ÄO besökt verksamheten har man utomhus tävlat i bollkastning, staplat klossar mm. De äldre och barnen blandas i olika lag och tävlar. Efter grillar man korv och fikar. Möten av det här slaget ger verkligen en generationsinjektion! ”Varför har du så knöliga händer”, sa en femåring till en äldre dam. ”Titta så dom springer och hoppar, det var länge sedan jag gjorde det”, sa en äldre man om barnen. Och han skrattade hjärtligt när han tittade på barnen. Vid ett tillfälle bakade man kanelbullar, väntade tåligt på jäsning och gräddning och fick sedan äntligen fika. På samma boende ordnades en kulturkväll med mat från olika länder, dans och musik. De boende uppskattade verkligen att få äta ny spännande mat!
- På Ebbagården, Diakonistiftelsen Samariterhemmet, byter de boende miljö de flesta dagar både till lunch och till middag, som då serveras på bottenplanet. Borden är trevligt dukade och det är restaurangkänsla att få gå iväg till måltiderna. Personalen berättade att de boende ”vill klä upp sig” lite mer inför måltiderna samt att damerna förstår tar med sig sin handväska. Det blir en känsla av att gå på restaurang, ett socialt sammanhang. Det är glädjande att måltiden lyfts fram som en viktig stund på dagen, en källa till social samvaro, som bidrar till välbefinnande.
- På Balder, Förenade Care, har man startat en liten kör, ”De gamla stämbanden”. Kören består av sex boende och fyra från personalen. Körledaren är Silviasyster och berättade för ÄO att personal som ville vara med fick provsjunga en och en för övriga sex personer i kören. Alla beslut om repertoar är gemensamma. De boende har själva fått bestämma om de vill sjunga solo eller inte. Dessa körsångare har verkligen levt upp och blivit aktiva både i fråga om musikval och om koreografi. Här är medbestämmande i fokus, de boende har stigit värde, här har man betydelse. Kören har skaffat tryckta tröjor med körnamnet på. Uruppförandet var på en anhörigträff på Balder och nu väntar en turné på andra boenden! Att tillsammans utgöra en kör, att ingå i ett sammanhang är ett lysande exempel på ett gott värdegrundsarbete!

- Det är glädjande att hundar alltmer arbetar på vårdboenden. Åtminstone 17 vård- och omsorgsboenden i Uppsala har hund i vården och säkert är flera på gång. Vissa är certifierade vårdhundar, som arbetar enligt en svensk standard, där vårdhundsteamet arbetar med att ge stöd till kognitiva, sociala, fysiska och intellektuella förmågor. Dessutom finns terapihundar och kamrathundar. Vårdhundsteam kan verkligen göra stor nytta i äldreomsorgen. Med hundens hjälp kan hundföraren motivera och locka fram samspel och aktivitet. Att stryka en varm päls eller ha en liten hund i sitt knä ger lugn och ro. I demensvården är hunden en fantastisk tillgång, som en lugnade och motiverande faktor. Vårdhunden är till stor nytta i rehabiliteringssammanhang. Det är trevligare och mer stimulerande att träna funktioner när vårdhunden finns med som en motivationsmotor. Hunden ger också fina tillfällen till social stimulans eftersom det blir så mycket att prata om när man umgås med vårdhunden. Vårdhundsföraren leder hunden i aktiviteter som skapar sammanhang att diskutera. Verksamheter som har vårdhund/terapihund/kamrathund är: Eriksdalsgården, Myrberska, Svartbäcksgården, Dalbyhemmet, Liljeforstorg 4, Vigmond, Balder, Lundgården, Höganäs, Glimmervägen, Tavastehus, Ebbagården, Linné, Karl-Johansgården, Bernadotte, Ferlin och Sandelska.
- En mycket större medvetenhet och ett stort engagemang tycks alltmer genomsyra verksamheter vad gäller utevistelse och promenader. Åtminstone under sommaren. ÄO har under sina besök under sommaren sett fina exempel på hur trädgårdarna används till både vardag och fest. Vissa boenden har haft kaniner och höns att glädjas åt. Boenden har odlingslådor eller växthus. Äldreboendet Liljeforstorg 4 ordnade med utflykt med övernattnings på Järlåsagården under sommaren. Att sitta vid sjön och dra upp abborrar är livskvalitet.

#### **4.5.4 Bemanningsregler för landets äldreboenden**

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för personer med demenssjukdom och bemanning på särskilda boenden träder i kraft 31 mars 2015. Detta kommer att innebära att behoven – inte bemanningen ska styra vilken omsorg de äldre får. Behoven som ska tillgodoses kan vara känsla av trygghet, gemenskap, personlig vård, stöd med problemlösning, hjälp att kommunicera, bibehålla mellanmännsliga relationer mm. Tydliga hemtjänstbeslut på särskilt boende kommer att ge bättre underlag till att genomförandeplaner blir mer utförliga. Insatser för varje boende måste vara flexibel och anpassas till vad den boende behöver just nu. De allmänna råden tar även upp om vikten av personalens kompetens i demenssjukdomar och i socialtjänstens värdegrund. Innebörden av reglerna är alltså att det kommer att ställas krav på dokumentation i genomförandeplanen på individens behov av hjälp. Verksamheterna måste ta fram planer på insatserna och anpassa bemanning efter detta. Detta gäller alla särskilda boenden. Enligt gällande föreskrift från Socialstyrelsen ställs redan idag krav på dokumentation om individens behov av hjälp<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> SOSFS 2006:5



## 5 Avslutning

I den här årsrapporten har jag velat lyfta frågor om vikten att få behålla känslan av värde samt hur ensamheten kan uttrycka sig när man är äldre. Det är så viktigt att bli sedd som individ vare sig vi är behov av stöd eller är anhörig eller är äldre. I min roll som äldreombudsman möter jag personer som har frågor och reflektioner om åldrandets tid. Jag lyssnar på anhöriga som funderar vad som är bäst att göra för kära gamla föräldrar eller för sin livskamrat, jag lyssnar på äldre som berättar om hur det är att vara gammal och inte längre höra till ett sammanhang, att helt enkelt ha minskat i värde. Människor berättar för mig hur konturerna suddas ut i åldrandet, att inte längre synas eller bli sedd. Det här är stora frågor att dryfta, innerligt önskar jag att vi fortsättningsvis lyfter dessa tankar i det värdegrundsarbete som pågår i äldreomsorgen. Vi behöver tala mycket om att få behålla sin värdighet in i åldrandet. Att förbli sedd. På en konferens lyssnade jag på Sven Wollter. Han hade ett anförande om vikten av att vara en individ och att få vara unik hela livet. Sven Wollter läste den fina dikten Sången om blindheten av Kent Andersson, som här med sina tre sista verser får avsluta denna årsrapport.

### Sången om blindheten vers 3-6

Se mig lite grand  
bara en sekund  
livet som jag bär på  
är ett koppel utan hund  
jag älskar inte någon  
om ingen älskar mig  
det förefaller oklart  
om jag lever eller ej

-----  
genomskinliga hjärta  
genomskinliga jag  
sänd en blick till mig någon  
och gör mig synlig en dag  
blind har jag fötts till livet  
naken och oförberedd  
**men värre än att inte se  
är detta att inte bli sedd**

-----  
Möt mig som jag är  
vänta inte mer  
än det jag kan ge dig  
och du själv är blind och ger  
för länge kan man längta  
för länge kan man stå  
och drömma vid sin hållplats  
och se sista bussen gå

-----  
genomskinliga hjärta  
genomskinliga vi  
skuggor rädda för mörkret  
vi sakta försvinner i  
blind kan du komma till mig  
naken och oombedd  
**för värre än att inte se  
är detta att inte bli sedd**

Text: Kent Andersson

Karin Udénius  
Uppsala kommun  
Kontoret för hälsa, vård och omsorg  
753 75 Uppsala  
Besöksadress: Stadshuset, Vaksalagatan 15, Uppsala

Tfn 018-727 12 39  
E-post: [aldreombudsmannen@ uppsala.se](mailto:aldreombudsmannen@ uppsala.se)  
[www.uppsala.se](http://www.uppsala.se)

2014-01-20