

Faktasammanställning: Trygg omsorg

Informationen i denna sammanställning är tänkt att fungera som hjälp för att få översikt över området trygg omsorg som är en av SPF Seniorernas valfrågor.

Detta kan du hitta i faktasammanställningen:

1. Vård-, omsorgs- och socialtjänstinsatser för äldre	2
2. Vilken kvalitet håller insatserna som görs för äldre?.....	2
Minskat antal platser på äldreboenden	3
Kvalitet i hemtjänsten.....	3
Måltidskvalitet	4
Kontakt med personal på särskilt boende	5
3. Äldres läkarkontakter och den geriatriska kompetensen i Sverige .	5
Förskrivning av olämpliga läkemedel	5
Antal geriatriker.....	6
Fast läkarkontakt	6
Väntetid för seniorer på akutmottagningar	6
4. Psykisk ohälsa bland äldre	7
5. Munhälsa och tandvård för seniorer	8

1. Vård-, omsorgs- och socialtjänstinsatser för äldre

För de flesta personer innebär en stigande ålder ett ökat behov av vård och omsorg. År 2016 hade 316 500 personer, 65 år eller äldre, minst en verkställd insats enligt socialtjänstlagen.

Under 2016 var boendestöd till äldre (enligt socialtjänstlagen) den socialtjänstinsats som ökade mest procentuellt jämfört med året innan. Matdistribution var den insats som minskade mest och de vanligaste insatserna var trygghetslarm, hemtjänst och särskilt boende.

Majoriteten, 67 procent, av de som mottog insatser var kvinnor. Nästan 35 procent av alla insatser till kvinnor var trygghetslarm. Motsvarande siffra för män var 30 procent. I övrigt var fördelningen mellan insatserna för kvinnor ungefär samma som fördelningen för män.

Nedan presenteras siffror över hur många seniorer, 65+, som i december 2017 hade beslut om olika äldreomsorgsinsatser. Siffrorna är för hela landet med siffror från 2014 inom parentes för jämförelse:

- 10 571 (10 722) personer hade beslut om dagverksamhet.
- 39 488 (40 313) personer hade beslut om 50 eller fler hemtjänststimmar i månaden.
- 9 358 (10 200) personer hade beslut om korttidsvård/korttidsboende.
- 81 244 (80 828) personer bodde i permanent särskilt boende.
- 183 570 (172 144) personer hade beslut om trygghetslarm.
- 47 271 (47 791) personer hade beslut om matdistribution.

För mer information:

- I statistikdatabasen för äldreomsorg går det att dela upp statistiken på bland annat kön och region. Databasen hittar du här:
<http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/aldreomsorg>
- I Socialstyrelsens rapport "Socialtjänstinsatser till äldre" finns mer information om utvecklingen inom de olika insatserna:
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2017/2017-6-1>

2. Vilken kvalitet håller insatserna som görs för äldre?

Det blir allt vanligare att seniorer får vård hemma, istället för på äldreboenden. Det gör att hemtjänstinsatserna blir både mer omfattande och mer komplicerade. När omsorgen utgörs av personer som kommer in i ens hem på daglig basis blir frågan om trygghet otroligt viktig. Tyvärr ser vi i dag

att en äldre i genomsnitt har så många som 15 olika vårdgivare som kommer in i hemmet under en tvåveckorsperiod vilket kan skapa otrygghet när omsorgstagaren inte har möjligt att känna all hemtjänstpersonal till namn och utseende.

Minskat antal platser på äldreboenden

125 kommuner (av totalt 290) bedömer att de har ett underskott på särskilda boendeformer för äldre. Det är en ökning med 16 kommuner jämfört med 2016, då 109 kommuner bedömde att de hade ett underskott. År 2010 bodde 5,2 % av personer 65 år eller äldre i särskilt boende. Den siffran har minskat till 4,2 % 2016.

Sammanlagt 98 kommuner bedömer att det kommer att tillkomma 5 600 bostäder i särskilda boendeformer för äldre 2017 och 2018, varav hälften väntas ha påbörjats under 2017 och den andra halvan har planerad byggstart under 2018. De flesta bostäder i särskilda boendeformer för äldre förväntas tillkomma genom nybyggnation.

Trots att färre personer bor i särskilt boende har den genomsnittliga väntetiden till särskilt boende minskat med en dag mellan 2016 och 2017, och ligger på 56 dagar. Spridningen mellan kommunerna har däremot varit stor. År 2017 hade Ljusnarsbergs kommun endast en dags väntetid till särskilt boende, medan Perstorps kommun hade 295 dagars väntetid. Mellan 2015 och 2017 fick kvinnor i genomsnitt vänta 59 dagar i jämförelse med 56 dagar för män.

För mer information:

- Socialstyrelsen: Vård och omsorg om äldre – Lägesrapport 2018
<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20857/2018-2-7.pdf>

Kvalitet i hemtjänsten

Äldreomsorgen fick år 2017 generellt fortsatt goda omdömen av de äldre som har hemtjänst och de som bor på särskilt boende, och är på många områden oförändrat jämfört med år 2016. Men det finns skillnader mellan män och kvinnor, och mellan olika kommuners resultat.

- De äldres bedömning av möjligheterna att påverka hjälpens utförande och tid för hemtjänst förbättrades något under år 2017 jämfört med år 2016, från 48 till 49 procent. 50 procent av männen upplever att de har inflytande och kan påverka tiden, medan samma siffra för kvinnor är 48 procent.
- I genomsnitt träffar en omsorgstagare 15 olika omsorgsgivare inom hemtjänsten på 14 dagar. Antalet varierar över landet. Hällefors har

det högsta antalet vårdgivare en omsorgstagare träffar under 14 dagar, 24 stycken. Som lägst träffar en omsorgstagare i genomsnitt 10 olika vårdgivare under 14 dagar. Inom denna kategori finns bland andra Hudiksvall, Helsingborg och Solna.

- Personer med fler beviljade hemtjänsttimmar än genomsnittet är i lägre grad positiva kring sin egen hälsa och även mindre positiva till sin omsorg.
- Av dem som bor hemma med stöd från hemtjänsten uppger 82 procent att personalen alltid eller oftast har tid att utföra sina uppgifter, och 86 procent uppger att det är ganska eller mycket tryggt att bo hemma med stöd av hemtjänst.
- Det nationella genomsnittet för hemtjänstens kostnad per omsorgstagare har sjunkit från 257 758 kr år 2015 till 248 930 kr 2016.

För mer information:

- SKL:s rapport Öppna jämförelser 2017:
<https://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7585-674-2.pdf?issuusl=ignore>
- Socialstyrelsens rapport Så tycker de äldre om äldreomsorgen 2017:
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20817/2018-2-5.pdf>
- Kolada statistikdatabas om antal hemtjänstpersonal och kostnad för hemtjänst per omsorgstagare:
https://www.kolada.se/?_p=workspace/nt

Måltidskvalitet

69 procent av dem som bor på äldreboenden tycker att maten brukar smaka ganska eller mycket bra. Av de äldre som bor på särskilt boende är 61 procent nöjda med måltidsmiljön och hur maten smakar. Männen är lite mer nöjda än kvinnorna, 62 procent jämfört med 61 procent av kvinnorna. Resultatet är stabilt jämfört med år 2016. Spridningen mellan kommunernas värden varierar från 40 till 90 procent av de äldre som är nöjda med måltidsmiljön och hur maten smakar på särskilt boende.

För mer information:

- SKL Öppna jämförelser:
<https://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7585-674-2.pdf?issuusl=ignore>

- Socialstyrelsens rapport Så tycker de äldre om äldreomsorgen 2017:
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20817/2018-2-5.pdf>

Kontakt med personal på särskilt boende

Seniorers upplevelse av hur lätt det är att komma i kontakt med personal på det särskilda boendet, inklusive kontakt med läkare och sjuksköterska har minskat från 53 procent år 2016 till 39 procent år 2017. Ingen skillnad mellan kvinnor och män.

För mer information:

- SKL Öppna jämförelser:
<https://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7585-674-2.pdf?issuusi=ignore>

3. Äldres läkarkontakter och den geriatriska kompetensen i Sverige

Många äldre är multisjuka och får därför flera olika vårdinsatser. Det kan vara allt från att man tar tiotals mediciner dagligen till att man slussas från sjukhusvård till hemmet och där omhändertas av hemtjänsten. I dag saknas ofta kontinuitet och samverkan mellan olika läkare och vårdgivare, vilket inte bara leder till att många blir sjuka av olämpliga läkemedel utan också en risk att ingen uppmärksammar när den äldre blir sämre.

Förskrivning av olämpliga läkemedel

Varje år blir cirka 35 000 äldre så sjuka av sina läkemedel att de måste få sjukhusvård. I gruppen kvinnor med hemtjänst får 10,1 procent en förskrivning av olämpliga läkemedel, jämfört med 8,6 procent till män med hemtjänst. I särskilt boende är det något vanligare att män förskrivs olämpliga läkemedel, 8,7 procent jämfört med 8,1 procent till kvinnor i särskilt boende.

Ett arbete för att minska förskrivningen av olämpliga läkemedel pågår och vi kan se att förskrivningarna av olämpliga läkemedel till personer över 75 år som har äldreomsorg minskar.

För mer information:

- SKL:s öppna jämförelser 2017:
<https://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7585-674-2.pdf?issuusi=ignore>
- Socialstyrelsen:
<http://www.socialstyrelsen.se/aldre/aldreshalsa/aldreochlakemedel>

Antal geriatriker

Flertalet landsting och regioner uppger att efterfrågan överstiger tillgången för ST-läkare och sjuksköterskor inom geriatrik.

- År 2016 fanns 554 geriatriker och cirka 500 000 personer som var över 80 år – i snitt ungefär 1,1 geriatriker per 1000 äldre.
- Socialstyrelsen förutspår att tillgången till geriatriker år 2025 har sjunkit till 0,75 per 1000 äldre, en minskning som väntas fortsätta till 2030.
- I län som Blekinge och Gotland fanns det 2016, trots en åldrande befolkning, inga specialistläkare i geriatrik.

För information och statistik över antal geriatriker per län:

- <http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/halsoochsjukvardspersonal>
- Socialstyrelsens rapport Nationella planeringsstödet 2017: [Nationella planeringsstödet 2017 - Tillgång och efterfrågan på vissa personalgrupper inom hälso- och sjukvård samt tandvård](#)

Fast läkarkontakt

Trots att en fast läkarkontakt troligen ökar förutsättningarna för att läkaren ska känna till patienternas medicinska historia har endast 60 % av dem som är 65 år och äldre i Sverige en fast läkarkontakt. Detta kan jämföras med 98 % i Norge, Nederländerna och Tyskland.

För mer information:

- Vården ur patienternas perspektiv – 65 år och äldre: <https://www.vardanalys.se/rapporter/varden-ur-patienternas-perspektiv-65-ar-och-aldre/>
- Nationell patientenkät: <https://patientenkät.se/sv/resultat/primarvard-2017/>

Väntetid för seniorer på akutmottagningar

Väntetiden för personer som är 80 år eller äldre fortsätter att öka på landets akutmottagningar. Medianvistelsetiden har ökat med 33 minuter och är nu 3 timmar och 58 minuter för patienter 80 år och äldre. Detta är en längre total vistelsetid än för personer 19–79 år gamla.

Enligt Socialstyrelsen utgör ålder en speciell riskfaktor för långa vistelsetider på akutmottagningen. Detta beror bland annat på att personer i denna ålderskategori i högre utsträckning skrivs in i slutenvården, jämfört med

yngre personer. Bristen på vårdplatser leder i sin tur till att patienterna får vänta längre på akuten.

De 10 procent av personerna som är 80 år eller äldre som får vänta längst, väntar i 8 timmar och 7 minuter eller längre innan de kan lämna akutmottagningen eller skrivas in i slutenvården.

För mer information:

- Socialstyrelsens rapport: [Vård och omsorg om äldre - Lägesrapport 2018](#)

4. Psykisk ohälsa bland äldre

I Sverige lider runt 150 000 personer över 65 år av depression. Både inom psykiatriforskningen och inom vården har psykiskt sjuka äldre negligerats. Omhändertagandet varierar också betydligt mellan olika delar av landet. Det finns ett stort behov av preventions- och behandlingsstudier på äldre personer.

Enligt forskningsstudier kommer var fjärde person att drabbas av psykisk ohälsa efter 65 års ålder. Vanligast är depression och ångestsyndrom. Depression är lika vanligt bland äldre som demens, men mer outforskat.

En inventering av patientbesök inom den vuxenpsykiatriska öppenvården som genomfördes 2009 visar att personer över 65 års ålder inte fick samma tillgång till kognitiv beteendeterapi (KBT) som yngre vuxna. I åldrarna 65–79 år fick 4 procent av männen och 15 procent av kvinnorna inom den psykiatriska öppenvården behandling med KBT. Bland äldre personer över 80 år fick 0 procent av männen och 6 procent av kvinnorna KBT.

Psykisk ohälsa, framför allt depression, är för individer mellan 65–80 år en av de vanligaste orsakerna till försämrad livskvalitet. Över en fjärdedel av de äldre känner sig ensamma och tio procent uppvisar depressiva symptom. År 2014 besvarades sju av tio som bor på äldreboende av ensamhet, varav två av tio gjorde det ofta.

Åldersgruppen 85 år eller äldre är också en av de två åldersgrupper (den andra är 45-64 år) som har högst andel självmord – 16 fall per 100 000 individer.

För mer information:

- Socialstyrelsens inventering av patientbesök inom den vuxenpsykiatriska öppenvården (2009): [Äldres behov av psykiatrisk vård och stöd.](#)

- "Depression in late life-prevalence and preventive intervention", Ingrid Djukanovic (2017)
- Socialstyrelsens rapport (2014): Många på äldreboende känner sig ensamma
- Forskning i korthet: Ångest och depression hos äldre, Ingmar Skoog, Margda Waern, Robert Sigström, Gösta Bucht (2017)
- Folkhälsomyndighetens statistik över dödlighet i suicid (självmord): <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/folkhalsans-utveckling/halsa/suicid-sjalvmord/>

5. Munhälsa och tandvård för seniorer

Att förebygga ohälsa i munnen är en viktig hälsoinsats för äldre. Munhälsan är central för välbefinnande, livskvalitet och hälsa.

Andelen personer 60 år eller äldre som har sina egna tänder kvar ökar. Detta är positivt ur ett generellt tandhälsoperspektiv, men betyder också enligt Sveriges Tandläkarförbund att den äldre befolkningen idag och framöver, i större utsträckning än tidigare, kommer att vara i behov av tandvårdsbesök och hjälp med egenvård. Till exempel förklaras ökningen av andelen personer 60 år eller äldre som behandlas för tandsjukdomen parodontit med att denna åldersgrupp har fler egna tänder kvar.

Många äldre har även läkemedel som kan påverka munhälsan. Till exempel ger en del läkemedel muntorrhet, vilket ökar risken för karies. Flest andel patienter med karies återfinns i gruppen 75 år och över.

Tandvården finansieras till stor del genom patienternas egenavgifter. För personer med stora tandvårdsbehov kan kostnaderna göra att man avstår från att besöka tandvården. En rapport från Vårdanalys visar bland annat att tandvårdsstöden inte når ut till äldre i tillräcklig omfattning, kunskapen om tandvårdsstöden är låg hos både patienter och vårdgivare, processen för att beviljas stöd är omständlig och kräver samverkan mellan flera aktörer samt att kriterierna för berättigande till två av stöden uppfattas som otydliga. Detta bidrar till variationer i tolkningen över landet, vilket framför allt drabbar äldre som bor kvar hemma.

För mer information:

- Vårdanalys: <https://www.vardanalys.se/wp-content/uploads/2017/12/2015-3-tandlosa-tandvardsstod.pdf>
- Tandläkarförbundet: <https://tandlakarforbundet.se/app/uploads/2017/01/det-ar-for-sent-nar-systemet-tar-vid-rapport-aldre-juni2015-fin.pdf>