



**ÖSTERSUNDS  
KOMMUN**  
STAAREN TJÆLTE

**REVISIONSRAPPORT**  
**GRANSKNING AV**  
**PSYKISK OHÄLSA BLAND ÄLDRE**

Anneth Nyqvist  
Certifierad kommunal revisor  
Dnr: REV/00015/2022

## Innehållsförteckning

1	SAMMANFATTNING .....	3
2	INLEDNING .....	5
2.1	BAKGRUND.....	5
2.2	SYFTE OCH REVISIONSFRÅGA .....	5
2.3	AVGRÄNSNING .....	5
2.4	REVISIONSKRITERIER .....	5
2.5	ANSVARIG STYRELSE/NÄMND.....	5
2.6	METOD .....	6
3	RESULTAT AV GRANSKNINGEN .....	7
3.1	PSYKISK OHÄLSA.....	7
3.2	ANSVAR OCH ROLLER .....	9
3.3	STYRDOKUMENT.....	10
3.3.1	Kommentar till styrdokument.....	12
3.4	PLANERING AV INSATSER .....	13
3.4.1	Kartläggning och planering .....	13
3.4.2	Förebyggande insatser.....	13
3.4.3	Uppsökande verksamhet .....	14
3.4.4	Uppföljning och analys av det förebyggande arbetet .....	15
3.5	RUTINER OCH ARBETSSÄTT FÖR ATT UPPMÄRKSAMMA PSYKISK OHÄLSA.....	15
3.5.1	Uppmärksamma psykisk ohälsa.....	15
3.5.2	Uppföljning och kvalitetssäkring.....	16
3.6	PERSONALENS KOMPETENS .....	17
3.7	UPPFÖLJNING OCH ANALYS .....	18
3.8	SAMARBETE MED REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN .....	19
3.9	SAMARBETE MED NÄMNDER INOM KOMMUNEN.....	20
4	SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER.....	21
4.1	SVAR PÅ REVISIONSFRÅGORNA .....	21

# 1 SAMMANFATTNING

---

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna har revisionskontoret genomfört en granskning avseende psykisk ohälsa bland äldre. Granskningen ingår som en del i revisionsplanen för 2022.

Granskningens syfte har varit att bedöma om vård- och omsorgsnämnden bedriver ett ändamålsenligt arbete med att förebygga och uppmärksamma psykisk ohälsa bland personer som är 65 år och äldre.

Vår sammanfattande bedömning är att nämnden bedriver ett arbete med att förebygga och uppmärksamma psykisk ohälsa bland äldre men att arbetet inte är fullt ut ändamålsenligt. Bedömningen grundar sig bl.a. på:

- Nämnden har uppdrag och aktiviteter kopplat till psykisk ohälsa som även följs upp löpande. Flera av aktiviteterna har försenats och kommer inte att kunna genomföras under 2022.
- Brister har identifierats gällande planering av insatser för att förebygga psykisk ohälsa. Nämnden har inte gjort någon kartläggning av omfattningen av psykisk ohälsa utöver att ta del av Socialstyrelsens undersökningar. Formerna för information om vilka insatser/aktiviteter som erbjuds behöver utvecklas och det görs ingen strukturerad uppföljning och analys av genomförda aktiviteter.
- Nämndens rutiner och arbetssätt för att uppmärksamma psykisk ohälsa är inte helt tillfredsställande. Medarbetarna har inte ett uttalat ansvar för att uppmärksamma psykisk ohälsa. Genomförd granskning av akter visar även på att dokumentationen i utredningar inte på ett konsekvent sätt beaktar psykisk ohälsa. Biståndsbeslut följs inte fullt ut upp i enlighet med nämndens beslut.
- Nämnden har utmaningar med att säkerställa personalförsörjningen. En låg personalkontinuitet riskerar att minska möjligheterna att uppmärksamma signaler gällande psykisk ohälsa. Utifrån uppdrag från fullmäktige har en genomlysning av hemtjänsten gjorts under hösten 2022.
- Inom äldreomsorgsverksamheten finns en stor andel medarbetare som saknar grundutbildning. Specifika utbildningsinsatser som berör exempelvis psykisk ohälsa genomförs i första hand för den ordinarie personalen.

Ingen bedömning görs avseende samverkan med region Jämtland Härjedalen då regionen inte har ingått i granskningen. Utifrån de synpunkter som framkommit menar vi att det finns anledning att se över samverkan med region Jämtland Härjedalen, exempelvis gällande [SIP:ar](#) (samordnad individuell plan).

Både fullmäktige och vård- och omsorgsnämnden har fastställt en rad styrdokument som har beröring på psykisk ohälsa. Vi menar att det är många styrdokument att förhålla sig till, både att implementera i verksamheten och för nämnden att följa upp. Även vid intervjuer har framförts att det är svårt att få en överblick över samtliga styrdokument och på vilket sätt de ska användas i verksamheten.

**Vi rekommenderar nämnden att:**

- *Förtydliga hur fastställda styrdokument ska brytas ned och tillämpas i verksamheten.*
- *Strukturera planeringen av insatser genom att kartlägga omfattningen av psykisk ohälsa samt utveckla uppföljningen och analysen av det förebyggande arbetet.*
- *Utveckla formerna för kommunikation och information till medborgare och medarbetare om vilka insatser som erbjuds.*
- *Säkerställa att biståndshandläggare konsekvent beaktar och dokumenterar den enskildes situation när det gäller psykisk hälsa och att uppföljning av biståndsbedömda insatser görs årligen i enlighet med nämndens beslut.*
- *Säkerställa att det finns kompetensutvecklingsplaner som garanterar att samtliga medarbetare erhåller kontinuerlig utbildning, bl.a. gällande psykisk ohälsa.*
- *Se över möjligheter till ytterligare samverkan med andra nämnder för att stärka arbetet med att minska äldres psykiska ohälsa.*
- *Ta initiativ till att se över samarbetet med Region Jämtland Härjedalen.*

## 2 INLEDNING

---

### 2.1 BAKGRUND

Socialstyrelsen uppskattar att omkring 20 procent av alla äldre personer lider av psykisk ohälsa, vilket gör det till en av landets största folksjukdomar. Ohälsa kan orsakas av faktorer som förändringar i hjärnan i samband med exempelvis åldrande, låg fysisk aktivitet, ensamhet och felmedicinering. Socialstyrelsen har uppmärksammat att kommuner inte alltid prioriterar äldre personer som lider av svår psykisk sjukdom.

Kommunens revisorer har i sin riskanalys bedömt att det finns risk för att äldre inte får det stöd som behövs och därmed leder till onödigt lidande.

### 2.2 SYFTE OCH REVISIONSFRÅGA

#### Syfte

Granskningens syfte har varit att bedöma om vård- och omsorgsnämnden bedriver ett ändamålsenligt arbete med att förebygga och uppmärksamma psykisk ohälsa bland personer som är 65 år och äldre.

#### Revisionsfrågor

Granskningen besvarar följande revisionsfrågor:

- Har vård- och omsorgsnämnden en planering av insatser för att förebygga psykisk ohälsa bland äldre?
- Har nämnden rutiner och arbetssätt för att uppmärksamma äldre med psykisk ohälsa?
- Har nämnden säkerställt att berörd personal har tillräckliga kunskaper för att kunna uppmärksamma psykisk ohälsa bland äldre?
- Följer nämnden upp och analyserar det förebyggande och uppmärksammande arbetet rörande äldre med psykisk ohälsa?
- Vilken samverkan finns med region Jämtland Härjedalen?
- Vilken samverkan finns med andra nämnder? Exempelvis social- och arbetsmarknadsnämnden, kultur- och fritidsnämnden.

### 2.3 AVGRÄNSNING

Granskningen är avgränsad till år 2022. Granskningen omfattar inte bedömning av genomförande och kvalitet.

### 2.4 REVISIONSKRITERIER

Vår bedömning har utgått från:

- Kommunallagen (2017:725)
- Socialtjänstlagen (2001:453)
- Fullmäktigeuppdrag och nämnduppdrag

### 2.5 ANSVARIG STYRELSE/NÄMND

Granskningen avser vård- och omsorgsnämnden.

## 2.6 METOD

Granskningen har utförts genom inhämtning och granskning av relevanta dokument och intervjuer med berörda tjänstemän.

Följande politiker och tjänstepersoner har intervjuats:

- Ordförande och 2:e vice ordförande vård- och omsorgsnämnden
- Förvaltningschef vård- och omsorgsförvaltningen
- Chef för uppdragsenheten
- Uppdragsstrateg
- Verksamhetsutvecklare
- Verksamhetschef sektor hemtjänst särskilt boende
- Verksamhetschef hemtjänst
- Enhetschef särskilt boende
- Två enhetschefer hemtjänst
- Enhetschef Lanterna
- Forsknings- och utvecklingsansvarig

En aktgranskning har gjorts av totalt 10 utredningar. En kontroll har gjorts av att den äldres situation inom psykisk ohälsa har dokumenterats och om det framgår vilken information medborgaren har fått om vilka insatser/aktiviteter som erbjuds.

Berörda uppgiftslämnare och verksamhetsansvariga har givits möjlighet att faktagranska lämnade uppgifter som finns med i revisionsrapporten. En kollegial kvalitetssäkring av att rapporten håller erforderlig kvalitet och standard utifrån Skyrevs rekommendationer har genomförts.

## 3 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

---

### 3.1 PSYKISK OHÄLSA

Enligt Folkhälsomyndigheten<sup>1</sup> uppger var tredje kvinna och var femte man över 77 år att de har besvär med ångest. Men trots att många äldre personer lever med psykisk ohälsa visar undersökningar att äldre ofta inte får hjälp. Bland äldre som oftare mår psykiskt dåligt finns kvinnor, personer med sämre ekonomi och personer som bor ensamma. Äldre personer har också en ojämlik tillgång på behandling där de t.ex. mer sällan får specialiserad psykiatrisk vård. Samtidigt är äldre den grupp där störst andel hämtar ut antidepressiv medicin.

Under pandemin har många äldre drabbats på olika sätt. De kan ha råkat ut för sjukdom eller förlorat anhöriga, varit isolerade, känt oro och ensamhet. Ensamhet har stor betydelse för enskilda personers livskvalitet. Ökad psykisk ohälsa samt besvär av ensamhet och isolering har uppmärksammats av ett antal kommuner och i flera fall rapporterats som pandemins konsekvenser. Kommunerna uttrycker särskilt starkt oro för isolering bland äldre som inte bor på äldreboenden, då specifikt de som bor på landsbygden<sup>2</sup>.

Socialstyrelsen har inom ramen för Öppna jämförelser genomfört en enkätundersökning där kommunerna har fått lämna svar inom ett antal områden. Svaret från Östersunds kommun visar på att kommunen använder IBIC (Individens behov i centrum) vid alla utredningar och uppföljningar både inom ordinärt och särskilt boende. Däremot uppger kommunen att de inte använder resultatet från systematisk uppföljning till verksamhetsutveckling och de har inte heller genomfört en systematisk uppföljning uppdelat per kön.

Vidare framgår att kommunen inte har en aktuell skriftlig rutin vid missbruk av alkohol eller andra beroendeframkallande medel och det finns ingen aktuell rutin vid missbruk av läkemedel. Av Socialstyrelsens rapport framgår att endast 21 % av kommunerna och stadsdelarna i Stockholm har aktuell rutin vid misstanke om missbruk av alkohol och 17 % vid misstanke om missbruk av läkemedel.

Socialstyrelsen har även genomfört den rikstäckande undersökningen ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen” för att undersöka hur de äldre uppfattar äldreomsorgen. Tre frågor har framförallt beröring på denna granskning;

- Har du besvär av ångslan, oro eller ångest?
- Händer det att du besväras av ensamhet?
- I vilken utsträckning har du under coronapandemin besvärats av ensamhet jämfört med tidigare?

Undersökningen visar på att äldre inom särskilt boende i högre grad än äldre i hemtjänst känner besvär av ångslan, oro eller ångest samt besväras av ensamhet. Även under pandemin är det de äldre inom särskilt boende som i högre utsträckning har besvärats av ensamhet jämfört med tidigare. Inom hemtjänsten besväras de äldre i Östersunds kommun i mindre utsträckning av ensamhet än äldre i riket. Däremot är det fler äldre inom särskilt boende som uppger att de besväras av ensamhet och att de inte är nöjda med de aktiviteter som erbjuds på boendet. Se tabell nedan.

Färgerna i tabellen är en jämförelse med andra kommuner i Sverige, vilket förklarar varför samma siffra för ett enskilt nyckeltal kan få olika färg olika år.

---

<sup>1</sup> Folkhälsomyndigheten 2021, artikelnummer 21078 Psykisk ohälsa bland personer 65 år eller äldre – men det går att förebygga – ett kunskapsstöd om äldres psykiska hälsa

<sup>2</sup> Vård och omsorg för äldre, Lägesrapport 2022, Socialstyrelsen artikelnr 2022-3-7791

*Tabell Jämförelser med andra kommuner*

Nyckeltal	Område	2017	2018	2019	2020	2022
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - besväras av ensamhet kommun, andel (%)	Jämtlands län	54	52	50	48	50
	Riket	55	54	53	53	56
	Östersund	49	48	44	47	50
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - besväras ofta av ensamhet, andel (%)	Jämtlands län	12	12	13	11	11
	Riket	14	14	13	13	14
	Östersund	11	12	8	9	10
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - svåra besvär av ångslan, oro eller ångest, andel (%)	Jämtlands län	5	6	6	4	5
	Riket	7	7	7	6	7
	Östersund	5	4	5	5	5
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - aktiviteter och känsla av ensamhet, medelvärde	Jämtlands län	70	64	63	62	61
	Riket	73	73	73	71	65
	Östersund	62	65	66	61	57
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - besväras ofta av ensamhet, andel (%)	Jämtlands län	19	23	23	27	27
	Riket	18	18	18	19	24
	Östersund	23	19	24	29	33
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - svåra besvär av ångslan, oro eller ångest, andel (%)	Jämtlands län	8	12	12	13	13
	Riket	13	12	12	12	13
	Östersund	10	11	13	18	14

(Utdrag från Kolada, *Färgerna rött, gult och grönt används för att visa hur ett resultat ligger till jämfört med andra. För varje nyckeltal rangordnas alla kommuner/regioner efter sina resultat, och de 25 % bästa resultaten får grön färg, de sämsta 25 % får röd färg och de i mitten får gul färg. Saknas data på något nyckeltal visas det med grå färg. Färgsättningen visar om resultatet är bra eller dåligt i jämförelse med andra). Ingen undersökning gjordes 2021 varför det saknas uppgifter för detta år.*

Besvär av ångslan, oro eller ångest påverkar välbefinnandet negativt. Depression är ett allvarligt sjukdomstillstånd som kan leda till att livskvaliteten besväras betydligt<sup>3</sup>. Bland konsekvenserna av depression är social isolering och ensamhet, försämrad funktionsförmåga, ökad användning av sjukvård och socialtjänst, försämrad kognitiv förmåga samt en ökad risk för kroppslig sjukdom (t.ex. stroke)<sup>4</sup>.

Folkhälsomyndigheten har den 16 november 2022 publicerat en ny nationell befolkningsundersökning som bygger på enkätresultat från 17 000 personer. Enkäten visar på att drygt 80 % av personer som är 85 år och äldre rapporterar att de har ett gott psykiskt välbefinnande, vilket är på samma nivå som befolkningen i sin helhet. Denna rapport ger därmed en något annorlunda bild jämfört med de tidigare undersökningar vi har refererat till. Vi har inte gjort någon ytterligare analys av Folkhälsomyndighetens undersökning. Vid intervjuer har framförts att det inte finns något bra verktyg för att mäta och följa upp äldres psykiska ohälsa vilket skulle kunna vara en förklaring till att olika rapporter ger olika budskap.

Socialstyrelsens rapport, *Individens behov i centrum*<sup>5</sup> visar på att psykisk ohälsa är nästan tre gånger så vanlig bland personer med funktionsnedsättning.

<sup>3</sup> Psykisk ohälsa hos personer 65 år och äldre - Uppföljning av vård och omsorg vid psykisk ohälsa hos äldre (Socialstyrelsen 2018).

<sup>4</sup> Forskning i korthet Ångest och depression hos äldre (Fortes nr 8 2017)

<sup>5</sup> Socialstyrelsen artikelnr 2021-2-7203



## 3.2 ANSVAR OCH ROLLER

Av socialtjänstlagen framgår att äldre personer ska ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra (5 kap. 4 § andra stycket SoL).

I Socialstyrelsens allmänna råd om värdegrunden i socialtjänsten, SOSFS 2012:3 står följande om meningsfullhet: ”Den nämnd som har ansvar för verksamhet inom socialtjänsten eller den som yrkesmässigt bedriver enskild verksamhet bör beakta följande aspekter i syfte att verka för att äldre personer ska uppfatta sin tillvaro som meningsfull:

- Personalen som beaktar den äldre personens behov av socialt innehåll i insatserna.
- Personalen skapar förutsättningar för den äldre personen att uppleva en meningsfull tillvaro, alltifrån möjligheten att utöva någon fysisk aktivitet till att han eller hon kan leva enligt sin kultur, livsåskådning och tro.
- Personalen bidrar till att stärka den äldre personens självkänsla och tilltro till sin egen förmåga.

I Östersunds kommun ansvarar vård- och omsorgsnämnden för att fullgöra socialtjänstens uppgifter och insatser utifrån bestämmelserna i socialtjänstlagen gällande målgrupperna äldre och personer med funktionsnedsättning samt deras anhöriga.

Biståndsbedömning är organiserat under **Myndighetsenheten** som består av tre teamchefer, en verksamhetschef, en kvalitet- och verksamhetsutvecklare, 24 biståndshandläggare samt 7 LSS handläggare. Enheten har kontakter med såväl externa som interna utförare och ska även vara ett stöd för medborgare och deras anhöriga, ge service och information till medborgare, brukarorganisationer etc.

**Uppdragsenheten** är en stödfunktion till förvaltningschefen som arbetar fram uppdragsbeskrivningar och kvalitetskrav för både interna och externa utförare samt kvalitetsgranskar alla verksamheter.

**Sektor Hemtjänst och särskilt boende** leds av en gemensam sektorchef och består av fyra verksamhetsområden med en ansvarig chef för varje område; hemtjänst, rehabilitering, hälsa och sjukvård, Säbo Södra samt Säbo Norra. Under dessa återfinns totalt ca 40 enheter.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska kommunen erbjuda hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå till dem som bor i särskilda boendeformer för äldre och funktionsnedsatta samt till dem som vistas på dagverksamhet. Kommunens ansvar avser hälso- och sjukvård upp till läkarnivå. Enligt hemsjukvårdsavtalet<sup>6</sup> ska kommunerna utöver detta erbjuda god hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå till personer i ordinärt boende som har beviljats insatser enligt socialtjänstlagen med stöd och hjälp över tid med en eller flera insatser enligt följande kriterier:

- Vid måltidssituationen (stöd att äta/dricka)
- Klä sig
- Förflytta sig
- Sköta personlig hygien.

Kommunen har valt att upphandla en del av äldreomsorgen av externa utförare.

<sup>6</sup> Samverkan kring hemsjukvård mellan Region Jämtland Härjedalen och kommunerna Jämtlands län, version 20200301

### 3.3 STYRDOKUMENT

Nedan följer en kort beskrivning av styrdokument, riktlinjer etc. som har bäring på psykisk ohälsa för äldre. Ambitionen är inte att ge en heltäckande beskrivning då det kan finnas ytterligare dokument som vi inte har fått tillgång till. Dokumenten används inte som revisionskriterier utan finns med som information.

#### **Riktlinje för äldreomsorg i Östersunds kommun**

Kommunfullmäktige beslutade den 27 april 2021 att tillsätta en ettårig fullmäktigeberedning utifrån ett politiskt initiativärende. Ett planeringsdirektiv för uppdraget fastställdes den 23 september 2021. Beredningens huvuduppdrag har varit att ta fram ett styrdokument som anger den långsiktiga inriktningen för äldreomsorgen i Östersunds kommun. Fullmäktige fastställde riktlinjen i 20 juni 2022<sup>7</sup> där följande ställningstaganden har mest beröring på denna granskning:

4.1 Östersunds kommuns äldreomsorg arbetar hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande, med individens behov i centrum, för att öka medborgares delaktighet, aktivitet och självständighet.

4.2 Östersunds kommun ger en jämlik vård och omsorg och arbetar aktivt för att minska ojämlikheter i hälsa mellan olika grupper.

4.3 Östersunds kommuns äldreomsorg arbetar för att minska olika former av psykosocial ohälsa hos dem som har kommunens insatser.

4.6 Östersunds kommun ser anhängigvårdare som en viktig resurs. Stödet till anhöriga ska anpassas utifrån deras enskilda behov.

#### **Strategi för ett Östersund för alla 2022-2027<sup>8</sup>**

Östersunds kommun är medlem i Världshälsoorganisationens (WHO) globala nätverk för äldrevänliga städer och samhällen – (Age-friendly cities and communities, AFCC). Arbetet har inledningsvis bedrivits som ett projekt under perioden 1 februari 2020 – 30 juni 2022. När projektet avslutas ska det fortsatta utvecklingsarbetet ske inom ramen för kommunens ordinarie verksamhet utifrån antaget strategidokument<sup>9</sup>. Syftet med strategin är att lyfta fram de utvecklingsområden och insatser som behöver prioriteras för att möjliggöra ett aktivt och hälsosamt liv och åldrande för äldre och personer med funktionsnedsättning i Östersunds kommun. Följande är de strategiska utvecklingsområden som i första hand berör psykisk ohälsa:

- Utveckla utformningen av utemiljöer i samarbete med personer med olika funktionsnedsättningar,
- Utveckla underhållet av gator och vägar samt parkeringssituationen,
- Utveckla och trygga tillgängliga grönområden i kommunen,
- Förbättra tillgängligheten för äldre och personer med funktionsnedsättning på både stads- och landsbygdsbussar,
- Social gemenskap och delaktighet, i detta område ingår även uppsökande verksamhet i syfte att motverka social isolering,
- Förbättra tillgängligheten till befintliga mötesplatser för äldre och personer med funktionsnedsättning,
- Utveckla nya former av social gemenskap och delaktighet,
- Förbättra tillgängligheten till föreningsliv och kommunens anläggningar för äldre och personer med funktionsnedsättning,
- Respekt och social tillhörighet (möjlighet/tillgång till att använda olika tjänster eller delta i olika evenemang trots svag ekonomi).

<sup>7</sup> Kommunfullmäktige 2022-06-20 § 141 Dnr 000346-2021

<sup>8</sup> Kommunfullmäktige 2022-06-20 § 142 Dnr 00163-2022

<sup>9</sup> Kommunfullmäktige 2022-06-20 § 142 Dnr 00163-2022

**Riktlinje för god hälsa och välbefinnande**<sup>10</sup>

Riktlinjen fastställer Östersunds kommuns ambitionsnivå för arbetet med folkhälsa och drogförebyggande arbete och består av fem ställningstaganden där tre har mer beröring på äldre;

4.1. *Östersunds kommun verkar föredömligt för att alla ska ha likvärdiga förutsättningar att göra goda val för sin hälsa såväl psykisk, fysiskt och socialt,*

4.2. *Östersunds kommun verkar för hälsofrämjande livsmiljöer för alla* (här framgår bl.a. att kommunen skapar goda förutsättningar till rörelse och sociala mötesplatser, såväl fysiska som digitala),

4.5 *Östersunds kommun verkar för att medborgarna gör medvetna och restriktiva val i frågor om alkohol, tobak och spel om pengar med förhållningssättet nolltolerans mot narkotika och dopning.* (Här framgår att risk- och missbruk ska upptäckas tidigt och stödinsatser ska erbjudas skyndsamt där personer över 65 år är en av de prioriterade grupperna).

Vidare framgår att riktlinjen är horisontell och ska styra nämnder och förvaltningars verksamhetsområden.

**Handlingsplan för att säkerställa urfolket samernas rättigheter**<sup>11</sup>

Vård- och omsorgsnämnden har utifrån kommunens övergripande riktlinje för nationella minoriteter<sup>12</sup> fastställt en handlingsplan. Ett av områdena i handlingsplanen är att främja de äldres behov av att upprätthålla kulturell identitet. Området består av två delmål där det första är att fånga behoven, och att utifrån dem göra individuell planering. Det andra delmålet består av att öka tillgången till samisk kultur, exempelvis att erbjuda samisk mat på särskilt boende och att erbjuda samiska aktiviteter på mötesplatser eller boende.

Ett annat område är att öka antalet medborgare som får information om möjlighet till vård enligt § 18. De aktiviteter som anges är exempelvis information på hemsidan, checklista/metodstöd gällande kulturkänsliga frågor för biståndshandläggare/övrig personal, informationsblad, information vid Sameföreningen m.m.

**Handlingsplan anhörigstöd**

Av handlingsplanen framgår bl.a följande åtgärder:

- Utredda behov av dagverksamhet för icke-demenssjuka.
- Utveckla fler hälsofrämjande insatser för anhöriga.

**Handlingsplan Hälsofrämjande kommun – med medborgarens fokus, vård- och omsorgsförvaltningen 2019-2021**<sup>13</sup>

Vård- och omsorgsförvaltningen har tagit fram en handlingsplan utifrån Strategidokumentet "Strategi för att möta framtida utmaningar inom vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde"<sup>14</sup> som fastställdes av vård- och omsorgsnämnden 2013. Enligt vad som framgår av dokumentet gäller detta t.o.m. 2021 men vi har noterat att flera av aktiviteterna finns med som uppdrag/aktiviteter i Stratsys för 2022.

<sup>10</sup> Kommunfullmäktige 2022-05-24 § 116 Dnr 00484-2021

<sup>11</sup> Vård- och omsorgsnämnden 2021-03-31 § 13

<sup>12</sup>

<sup>13</sup> Vård- och omsorgsförvaltningen Dnr 000273-2020

<sup>14</sup> Vård- och omsorgsnämnden 2013-09-140 § 63

### Uppdrag i Stratsys 2022

Delutvecklingsområden från olika handlingsplaner finns med i Stratsys som uppdrag från förvaltningsledningen för 2022:

- Öka medborgarnas livskvalitet med stöd av digital teknik,
- Utveckla ett tillgängligare samhälle för alla medborgare,
- Öka medborgarnas kunskap om livsstilsfaktorer som påverkar hälsan,
- Vidareutveckla meningsfull sysselsättning för medborgare inom VON:s målgrupper,
- Förbättra hälsan för de medborgare som bor i ordinärt boende men har stöd från förvaltningen genom hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande åtgärder,
- Utveckla förutsättningar för goda matvanor samt fysisk och social aktivitet för de medborgare som bor på särskilt boende respektive LSS-boende,
- Utveckla och förbättra kommunens arbete för medborgare med psykisk ohälsa, medborgare som befinner sig i våld i nära relation och medborgare som har risk-/missbruksproblem.

### Kvalitetskriterier för upphandling av hemtjänst

I kvalitetskriterierna finns inget tydligt uppdrag om att personalen ska uppmärksamma eller rapportera psykisk ohälsa. Däremot framgår att leverantören ska ha en skriftlig plan för hur den nationella värdegrunden ska omsättas i praktiskt arbete så att den enskilde får ett värdigt liv och välbefinnande. Den nationella värdegrunden hänvisar till socialtjänstlagen där det framgår att äldre personer ska ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra (5 kap. 4 § andra stycket SoL).

Gällande hemtjänst i egen regi har det vid intervjuer framkommit att det inte upplevs finnas något tydligt uppdrag till medarbetarna att uppmärksamma psykisk ohälsa utöver kraven i socialtjänstlagen.

### 3.3.1 Kommentar till styrdokument

Både fullmäktige och vård- och omsorgsnämnden har fastställt en rad styrdokument som har beröring på psykisk ohälsa. De uppdrag som följs av nämnden under 2022 utgår från Handlingsplan – hälsofrämjande kommun som gällde 2019-2021.

Av Socialstyrelsens rapport, se avsnitt 3.1, framgår att kommunen inte har en aktuell skriftlig rutin vid missbruk av alkohol eller andra beroendeframkallande medel och det finns ingen aktuell rutin vid missbruk av läkemedel. Vid intervjuer har även framförts synpunkter på att styrdokumentet för äldreomsorgen borde vara mer tvärfunktionella och även omfatta funktionshinder och samsjuklighet.

Vi menar att det är många styrdokument att förhålla sig till, både att implementera i verksamheten och för nämnden att följa upp. Även vid intervjuer har framförts att det är svårt att få en överblick över samtliga styrdokument och på vilket sätt de ska användas i verksamheten. Det är därför viktigt att de enskilda enheterna och medarbetarna får tydliga uppdrag och aktiviteter att förhålla sig till.

### Rekommendation

*Vi rekommenderar nämnden att förtydliga hur de olika styrdokumentet ska brytas ned och tillämpas i verksamheten.*

### 3.4 PLANERING AV INSATSER

**Revisionsfråga: Har vård- och omsorgsnämnden en planering av insatser för att förebygga psykisk ohälsa bland äldre?**

#### 3.4.1 Kartläggning och planering

Enligt socialtjänstlagen svarar kommunen för socialtjänsten inom sitt område och har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver. Kommunen ska göra sig väl förtrogen med levnadsförhållanden för äldre människor, samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på detta område. Det ska finnas en planering av insatserna för äldre personer.

Vård- och omsorgsförvaltningen har inte kartlagt omfattningen av psykisk ohälsa bland äldre. Däremot görs analyser av de nationella jämförelser som genomförs av Socialstyrelsen och de rapporteras i viss mån även till vård- och omsorgsnämnden. Utvecklingen av det totala antalet äldre inom kommunen följs för att kunna planera det förebyggande arbetet.

Demensteamet genomför kartläggning av de som bedöms ha en demenssjukdom i BPSD-registret<sup>15</sup>.

#### 3.4.2 Förebyggande insatser

Enligt Folkhälsomyndigheten<sup>16</sup> är fysisk aktivitet, matvanor och social gemenskap faktorer som är av betydelse för att främja psykisk hälsa. Det förebyggande arbetet är viktigt för att tidigt fånga upp och motverka psykisk ohälsa. Genom att erbjuda sociala aktiviteter finns möjlighet att bidra till minskad ensamhet, bryta isolering och ge äldre ett socialt sammanhang.

Nämnden har i verksamhetsplan för 2022 angivit att arbetet med hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande i hela verksamheten och även gentemot medborgare som idag inte behöver nämndens stöd, ska medföra en effektivisering motsvarande 6,7 mkr. I detta ingår även att arbeta i enlighet med handlingsplanen "En hälsofrämjande kommun, med medborgarnas fokus". Enligt delårsrapporten kommer effektiviseringen att uppgå till 9,7 mkr.

På kommunens externa hemsida finns under Omsorg och hjälp en rubrik avseende Psykisk ohälsa där det framgår vilka tjänster kommunen erbjuder, exempelvis boendestöd, mötesplatser och personligt ombud.

Under rubriken äldre och andra i behov av stöd framgår att kommunen erbjuder:

- Anhörigstöd
- Hälsoträffar
- Dagverksamhet
- Digital hemguide
- Fixartjänster
- Färdtjänst
- Portionsmat
- Syn- och hörselombud

Mötesplatserna är en plattform för olika typer av aktiviteter och återfinns i centrala Östersund och på de större orterna. Det har även diskuterats mobila mötesplatser för att nå fler medborgare på de mindre orterna.

<sup>15</sup> BPSD-registret är ett nationellt kvalitetsregister och syftar till att kvalitetssäkra vården av personer med kognitivsjukdom/demenssjukdom, utifrån de nationella riktlinjerna för demenssjukdom.

<sup>16</sup> Psykisk ohälsa vänligt bland personer 65 år eller äldre men det går att förebygga, artikelnr 21078/2021

För de medborgare som inte är intresserade av att delta i gemensamma aktiviteter erbjuds ledsagning eller individuella aktiviteter i hemmet. I de centrala delarna av Östersund och övriga större orter kan hemtjänstpersonalen följa med medborgarna till mötesplatser eller äldreboenden för att äta lunch. Under sommaren 2022 har personalbristen dock försvårat möjligheterna att kunna genomföra aktiviteter.

Om de erbjudna insatserna medför en utökad tjänst tillkommer en kostnad för medborgaren vilket kan försvåra möjligheterna att motivera medborgaren att delta i aktiviteter eller att ta del av en ytterligare insats. Det handlar även om bemötande och kompetens hos medarbetarna att kunna motivera medborgarna.

Olika typer av aktiviteter anordnas även av pensionärsföreningar. Kultur- och fritidsnämnden har däremot få aktiviteter som riktar sig specifikt mot äldre.

MAR, rehab-personal och fysioterapeuter utvecklar individuella träningsprogram som medborgaren ska utföra i hemmet. Fysisk träning kan ses som en del i att främja psykisk ohälsa.

När det gäller suicidprevention så har alla regioner i Sverige även fått i uppdrag att införa ett nationellt suicidpreventivt program på regional nivå. SVOM fastställde år 2018 en länssövergripande handlingsplan för suicidprevention och där beslutades bland annat att varje kommun i länet bör upprätta en lokal handlingsplan inom området. Östersunds kommun har i nuläget inte någon sådan handlingsplan.

### 3.4.3 Uppsökande verksamhet

Den uppsökande verksamheten är viktig för att nå ut med information om de förebyggande insatser som erbjuds, speciellt till äldre som inte har någon insats från äldreomsorgen.

Hälsoträffar anordnas för seniorer i specifika åldersgrupper där deltagarna får allmän information om vad som kan främja hälsa. De äldre som inte vill delta i hälsoträffar har erbjudits individuellt stöd samt att de har fått upplysning om anhörigstöd. Uppsökande verksamhet ska utvecklas för att nå medborgare med utomeuropeisk bakgrund och de ska även bjudas in till hälsoträffar.

Vid intervjuer har framförts att det finns behov av både tryckt och digital information och förvaltningen har därför arbetat mer aktivt med information än tidigare. Förutom informationen på den externa hemsidan har en riktad satsning gjorts till alla medborgare över 70 år. Fyra informationsbroschyrer har skickats ut till äldre under de senaste två åren. Ett informationsbrev har skickats ut med information till hälsoträffar och breven har följts upp med telefonsamtal där en avstämning har gjorts avseende vilket intresse som finns.

Biståndsbedömare ska informera om vilka aktiviteter som finns i samband med utredning och uppföljningar. Vid genomgång av utredningar, se punkt 3.5.1. noterar vi att det inte framgår på ett tydligt sätt av dokumentationen vilken information som har lämnats till medborgaren. Det är även viktigt att medarbetarna har kunskap om vilka insatser som erbjuds så att de kan informera medborgarna löpande. Vid intervjuer har det framkommit att det vid personal och chefsbyten finns risker för att kunskapen kring vilka insatser och aktiviteter som faktiskt erbjuds kan förloras. Det anses därför vara viktigt att cheferna säkerställer att medarbetarna kontinuerligt får information om och påminns om det utbud som finns. Exempelvis har det framkommit att ett område inte hade kunskap om anhörigstöd.

Vi noterar att det finns en aktivitet i Stratsys om att utforma en kommunikationsplan för hur man ska nå ut med information externt och internt till olika grupper av anhöriga respektive personal.

Vid intervjuer har framförts att psykisk ohälsa finns inom ett antal områden och att det finns behov av ett mer tvärfunktionellt synsätt. Styrdokument och arbetssätt utgår i nuläget från målgrupper vilket kan medföra risker för att medborgare hamnar mellan eller utanför de specifika områdena.

## Anhörigstöd

De anhöriga erbjuds inte bara stöd i själva omvårdnaden utan även stöd i form av hälsofrämjande insatser. Förvaltningen har utarbetat en plan med friskvårdinsatser och föreläsningar som främjar hälsa för anhöriga. De anhöriga och anhörig/brukarorganisationer har även varit involverade i utformningen av planen och givits möjlighet att lämna förslag på aktiviteter inför utformningen av planen.

### 3.4.4 Uppföljning och analys av det förebyggande arbetet

#### Uppföljning av olika former av aktiviteter

Någon strukturerad utvärdering av de aktiviteter som genomförs på mötesplatser och liknande görs inte, däremot följs antalet deltagare upp. En viss uppföljning har gjorts i samband med genomförda medborgardialoger inom ramen för AFCC där synpunkter både på aktiviteter som erbjuds och önskemål om andra aktiviteter har lyfts. Uppföljning av det förebyggande arbetet i förhållande till uppdrag i Stratsys framgår av avsnittet 3.7.

#### Bedömning

- Vi bedömer att nämnden i huvudsak har en planering av insatser för att förebygga psykisk ohälsa bland äldre. Nämnden bedriver ett arbete med att erbjuda en rad olika insatser och aktiviteter men former för kommunikation och information både till medborgare och medarbetare kan utvecklas.
- Nämnden har inte gjort någon kartläggning av omfattningen av psykisk ohälsa utöver att ta del av Socialstyrelsens undersökningar.
- Nämnden följer upp det förebyggande arbetet via de aktiviteter som har beslutats av förvaltningsledningen.
- Det görs ingen strukturerad uppföljning och analys av de enskilda evenemang/aktiviteter som genomförs.

*Vi rekommenderar nämnden att utveckla formerna för kommunikation och information till medborgare och medarbetare, exempelvis gällande anhörigstöd.*

*Vi rekommenderar nämnden att utveckla uppföljningen och analysen av det förebyggande arbetet. En analys av de enskilda aktiviteterna bör utgöra ett underlag för planeringen framöver.*

## 3.5 RUTINER OCH ARBETSSÄTT FÖR ATT UPPMÄRKSAMMA PSYKISK OHÄLSA

**Revisionsfråga: Har nämnden rutiner och arbetsätt för att uppmärksamma äldre med psykisk ohälsa?**

### 3.5.1 Uppmärksamma psykisk ohälsa

De flesta äldre med psykisk ohälsa tar inte kontakt med sjukvården och får därför inte behandling.<sup>17</sup> Personal inom äldreomsorgen har tät kontakt med äldre och har därmed goda förutsättningar att uppmärksamma om en äldre person har eller riskerar att få psykisk ohälsa. Det är därför viktigt att personal som har regelbundna kontakter med äldre personer kan identifiera psykisk ohälsa.

Biståndshandläggarna ska uppmärksamma psykisk ohälsa i utredningar i samband med ansökan om stöd och vid uppföljning av insatser. Utredningen görs utifrån IBIC som består av nio olika livsområden som ska utredas. Psykisk ohälsa ingår i flera av dessa; känsla av trygghet, samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv samt mellanmänniska interaktioner och relationer. Den första insatsen som efterfrågas/beviljas är oftast trygghetslarm, men vid utredningen kan även andra behov uppmärksammas.

<sup>17</sup> Psykisk ohälsa hos personer 65 år och äldre – Uppföljning av vård och omsorg vid psykisk ohälsa hos äldre (Socialstyrelsen 2018)

Biståndshandläggarna informerar vid utredning om vilka insatser som finns att tillgå. Det kan exempelvis handla om promenader och/eller social samvaro. Det är dock inte samma medarbetare som utför dessa insatser som de ordinarie insatserna vilket innebär att det kan bli ett stort antal medarbetare som besöker medborgaren totalt sett. Enligt de intervjuade förekommer det därför att medborgare avsäger sig dessa insatser för att de inte vill träffa så många olika personer. Medarbetarna upplever även att det är svårt för både medborgarna och medarbetarna att bygga relationer när det är många inblandade. Vissa hemtjänstgrupper har grupperat sig i olika områden för att öka kontinuiteten.

Tio utredningar har granskats översiktligt. Granskningen visar på att det inte är tydligt dokumenterat hur psykisk ohälsa har beaktats. I en utredning framgår att en äldre känner sig otrygg och lider av ensamhet. I tre av utredningarna ingår anhörigstöd men det är endast behov av avlastning som har dokumenterats. Det framgår inte i utredningarna om det har informerats om vilket ytterligare stöd som finns.

Vid intervjuer framkommer att det utöver socialtjänstlagen inte är tydligt uttalat att medarbetarna ska uppmärksamma psykisk ohälsa. Hur väl detta fungerar anses till stor del bero på erfarenhet och kontinuitet. Personalbrist och personalomsättning medför risker för att kontinuiteten försämras. När personalen uppmärksammar signaler på att en medborgare mår dåligt kontaktar de i första hand distriktssköterskan och dokumenterar även i VIVA.

Ärendegenomgångar genomförs regelbundet på enheterna där förändringar i de enskilda individernas hälsa lyfts upp. Enhetschef och/eller samordnare inom hemtjänsten har träffar med biståndshandläggare varje månad där de följer upp aktuella individärenden. Vid intervjuer har det framkommit att personalen önskar att den legitimerade personalen gjorde mer uppföljningar och återkopplingar av de ärenden som har rapporterats.

Primärvården i form av hälsocentralerna har också ett stort ansvar för att identifiera signaler gällande psykisk ohälsa. Det är därför viktigt att det finns ett bra samarbete mellan hälsocentralerna och den legitimerade personalen. Vid intervjuer har framförts att samarbetet fungerar bättre på de orter där hälsocentralen är placerad i närhet av äldreboendet och/eller hemtjänstlokaler.

### 3.5.2 Uppföljning och kvalitetssäkring

Uppföljning av beviljade insatser är ett tillfälle då biståndshandläggarna har möjlighet att uppmärksamma psykisk ohälsa och identifiera ändrade behov. Nämnden har beslutat att uppföljning ska göras årligen. Vid intervjuer har det framförts att detta inte har fungerat fullt ut. En förklaring är att mindre avstämningar kan göras innan ett år har gått men att de inte har dokumenterats som en uppföljning. Samtidigt har tidpunkten för nästa uppföljning flyttats fram.

Under pandemin har biståndshandläggarna inte gjort hembesök i samband med uppföljningar utan uppföljningarna har fått göras per telefon. Vid flera intervjuer har det framkommit synpunkter på svårigheter med att fånga signaler och behov hos medborgarna via telefon.

Förvaltningen har bytt verksamhetssystem från 2021 till 2022 vilket innebär svårigheter med att göra urval på uppföljningar av utredningar som beslutades under 2021. Vi har därför valt att inte granska uppföljningarna utan bedömningen utgår från vad som framkommit av intervjuer.

#### **Bedömning**

Vi bedömer att nämnden delvis har rutiner och arbetssätt för att uppmärksamma äldre med psykisk ohälsa. Bedömningen grundar sig på att medarbetarna inte har ett tydligt uttalat ansvar för att uppmärksamma psykisk ohälsa. Genomförd granskning av akter visar även på att dokumentationen i utredningar inte på ett konsekvent sätt beaktar psykisk hälsa. Biståndsbeslut följs inte fullt ut upp i enlighet med nämndens beslut.



*Vi rekommenderar nämnden att säkerställa att biståndshandläggare konsekvent beaktar och dokumenterar den enskildes situation när det gäller psykisk ohälsa och att uppföljning av biståndsbedömda insatser görs årligen i enlighet med nämndens beslut.*

### 3.6 PERSONALENS KOMPETENS

*Revisionsfråga: Har nämnden säkerställt att berörd personal har tillräckliga kunskaper för att kunna uppmärksamma psykisk ohälsa bland äldre?*

Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd framgår att personal som arbetar med att genomföra biståndsbedömda insatser bör ha kunskap om bland annat människors olika förutsättningar och behov, hur åldrandet påverkar äldre personer fysiskt, psykisk och socialt samt hur äldre personers hälsa kan förbättras eller bevaras. Liknande krav ställs på den personal som arbetar med handläggning och uppföljning av ärenden som rör äldre personer.

Personalen bör vid behov få utbildning i syfte att upprätthålla kunskaper och förmågor samt ges möjlighet att följa kunskapsutvecklingen inom området.

Andelen tillsvidareanställd personal inom äldreomsorgen uppgår till ca 80 % och av dessa har ca 70 % undersköterskeutbildning. Resterande andel arbetstid utförs av timanställda vikarier och ett flertal av dessa saknar grundutbildning. Den introduktionsutbildning som genomförs består av fem dagar och då ingår de mest basala kunskaperna.

Förvaltningen har ingen övergripande kompetensutvecklingsplan. Specifik vidareutbildning genomförs i första hand för tillsvidareanställd personal men även de timvikarier som arbetar längre perioder.

Av handlingsplan för kommunerna i Jämtlands län och region Jämtland Härjedalen Område psykisk hälsa 2019-2022, framgår att "Våga fråga"-utbildning ska genomföras i samtliga kommuner i länet. I samverkan med suicid zero har instruktörer utbildats i "Våga fråga". Vård- och omsorgsförvaltningen anger i handlingsplanen att utbildningen ska implementeras och påbörjas inom hemtjänsten sektor funktionshinder och omfattar ca 900 medarbetare. Vidare framgår att ett 20-tal samtalsledare ska utbildas.

Våga fråga är en utbildning som går igenom fakta och myter om självmord, hur man identifierar varningstecken på när psykisk ohälsa kan uppstå och hur man kan stötta någon som mår dåligt. Utbildningar har pga. pandemin inte kommit igång som planerat men har genomförts inom några enheter under hösten och flera enheter har beställt utbildningen som kommer att fortsätta under kommande år. Totalt sett omfattas ca 3 000 medarbetare och det anses inte ha varit möjligt att genomföra den under en kortare tidsperiod.

Vård- och omsorgsförvaltningen har två medarbetare som efter förfrågan genomför utbildningar i Durevall-metoden. Denna metod är främst inriktad mot arbetsteknik, bemötande, hot och våld m.m. Eftersom den handlar om bemötande innehåller den även moment som handlar om att kunna lyssna in och fånga signaler. De privata utförarna har möjlighet att beställa utbildningar av förvaltningen.

En annan faktor som har lyfts är personalkontinuiteten. Nämnden har för 2022 fått i uppdrag från fullmäktige att genomföra en genomlysning av hemtjänsten för att möjliggöra en ökad personalkontinuitet hos den enskilda medborgaren. Om det är många olika medarbetare som möter medborgaren kan det vara svårt att fånga signaler då det kan vara svårare att se mönster i beteenden. Språksvårigheter bland personalen kan också medföra att det är svårt att tolka och känna in behov hos medborgarna. Förvaltningen har anställt en språklärare som ska kunna hjälpa till i olika situationer som uppstår pga. språksvårigheter.

Demensteamet har hjälpt till att ta fram handlingsplaner för enskilda medborgare. Bland annat för att hitta gemensamma arbetssätt och därmed underlätta möjligheter att fånga signaler på förändringar.

**Bedömning**

Vi bedömer att nämnden delvis har säkerställt att berörda medarbetare har tillräckliga kunskaper för att kunna uppmärksamma psykisk ohälsa bland äldre. Inom äldreomsorgs- verksamheten finns en stor andel medarbetare som saknar grundutbildning. Specifika utbildningsinsatser som berör exempelvis psykisk ohälsa genomförs i första hand för de ordinarie medarbetarna.

Vidare menar vi att nämnden har utmaningar med att säkerställa personalförsörjningen. En låg personalkontinuitet riskerar att minska möjligheterna att uppmärksamma signaler gällande psykisk ohälsa. Utifrån uppdrag från fullmäktige har en genomlysning av hemtjänsten gjorts under hösten 2022 för att möjliggöra en högre personalkontinuitet hos den enskilda medborgaren.

*Vi rekommenderar nämnden att säkerställa att det finns kompetensutvecklingsplaner som säkerställer att samtliga medarbetare erhåller kontinuerlig utbildning och information, bl.a. gällande psykisk ohälsa.*

**3.7 UPPFÖLJNING OCH ANALYS****Revisionsfråga: Följer nämnden upp och analyserar det förebyggande och uppmärksammande arbetet rörande äldre med psykisk ohälsa?**

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd ska rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet fastställas. Egenkontroll ska utövas i den omfattning som krävs för att kvaliteten ska kunna säkras.

Uppdragen från förvaltningsledningen, enligt punkt 3,3 ovan, följs upp månadsvis och rapporteras till nämnden tertialvis. Vi har gjort en kort sammanfattning av den uppföljningen som återfinns i delårsrapporten per augusti (T2).

Uppdrag förvaltningsledning	Utfall i delårsrapport (T2)
Öka medborgarnas livskvalitet med stöd av digital teknik	Arbetet pågår.
Utveckla ett tillgängligare samhälle för alla medborgare	De planerade aktiviteterna under 2022 har försenats
Öka medborgarnas kunskap om livsstilsfaktorer som påverkar hälsan	Totalt finns 10 aktiviteter. En har försenats, två har genomförts och sju är pågående.
Vidareutveckla meningsfull sysselsättning för medborgare inom VON:s målgrupper	Fastställda aktiviteter handlar om frivilligverksamhet och alla har genomförts.
Förbättra hälsan för de medborgare som bor i ordinarie boende men har stöd från förvaltningen genom hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande åtgärder	En av aktiviteterna har genomförts och en är pågående. Resterande tre är försenade.
Utveckla förutsättningar för goda matvanor samt fysisk och social aktivitet för de medborgare som bor på särskilt boende respektive LSS-boende,	Samtliga aktiviteter är pågående utom en som är försenad.
Utveckla och förbättra kommunens arbete för medborgare med psykisk ohälsa, medborgare som befinner sig i våld i nära relation och medborgare som har risk-/missbruksproblem.	Båda aktiviteterna är pågående.

**Bedömning**

Vi bedömer att nämnden följer upp det förebyggande och uppmärksammande arbetet rörande äldre med psykisk ohälsa genom de aktiviteter som finns i Stratsys. Flera av uppdragen/aktiviteterna har försenats och kommer inte att hinna genomföras under 2022. Utifrån de noteringar som finns i Stratsys kan vi inte se att det görs någon utvecklad analys av uppdragen/aktiviteterna.

### 3.8 SAMARBETE MED REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

#### *Revisionsfråga: Vilken samverkan finns med region Jämtland Härjedalen?*

Socialstyrelsen har konstaterat att äldre personer med psykisk ohälsa ofta behöver insatser från såväl primärvård som specialistpsykiatri, äldreomsorg och socialpsykiatri<sup>18</sup>

Enligt Folkhälsomyndigheten är primärvården en viktig arena för att förebygga suicidalt beteende bland äldre. Effektiva insatser är t.ex. att utbilda personal i att känna igen riskfaktorer för suicid hos äldre. Socialstyrelsen listar en rad riskfaktorer för suicid bland äldre. Hit hör depression, social isolering, alkoholmissbruk, ångestillstånd, cancer och flera andra fysiska sjukdomar.

Närmare 90 % av alla äldre personer som bor på särskilt boende har behov av hälso- och sjukvård. Utvecklingen går mot allt mer avancerade hälso- och sjukvårdsinsatser som ställer krav på personalresurser, kompetens och samordnade insatser från flera utförare<sup>19</sup>.

För att få en fullständig bild av samarbetet hade denna granskning behövt göras tillsammans med regionen. De synpunkter som framkommer speglar endast kommunens syn på samverkan och vi har därför valt att vara försiktiga i de uttalanden som görs.

En handlingsplan för kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen område Psykisk hälsa 2016-2022 fastställdes 2019-12-17 och reviderades 2021-12-03. Ett målområde är att höja kompetensen kring att möta psykisk ohälsa hos äldre personer, se punkt 3.6. Förutom "Våga Fråga"- utbildning framgår att det pågår ett arbete för att undersöka om det finns personal inom förvaltningen som har kompetens inom samiskt språk och kultur. Syftet är att inom ramen för den äldreomsorg som erbjuds, ta särskild hänsyn till de äldres behov av att upprätthålla sin kulturella och språkliga identitet.

I bakgrundsrapporten för Riktlinje äldreomsorg<sup>20</sup> framgår att det saknas en tydlig ansvarsfördelning och fungerande samverkan mellan kommunens socialtjänst och regionen när det gäller risk- och missbruk bland äldre. Exempelvis saknas rutiner för ett samordnat stöd mellan missbruks- och beroendevård och äldreomsorg vid risk- och missbruk. Detta innebär att äldre personer med risk- eller missbruk riskerar att hamna "mellan stolarna" och inte får rätt stöd.

Vid intervjuer framkommer svårigheter att hitta bra samverkansformer med psykiatrin. Handlingsplaner saknas och [SIP:ar](#) genomförs inte i erforderlig omfattning. Vid de [SIP:ar](#) som genomförs uppfattar de intervjuade att kommunen får ta ett stort ansvar för de insatser som beslutas.

Förvaltningen menar att de har försökt få till en samverkan med regionen gällande fallprevention i syfte att hitta gemensamma aktiviteter. En kartläggning av de äldres psykiska ohälsa skulle också underlättas om det kunde göras gemensamt med regionen som har en helt annan kontakt med medborgare som inte har någon kommunal insats.

#### **Bedömning**

Vi bedömer utifrån de synpunkter som framkommit att det finns anledning att se över samverkan med region Jämtland Härjedalen.

*Vi rekommenderar nämnden att ta initiativ till att förbättra samarbetet med Region Jämtland Härjedalen, exempelvis gällande SIP:ar.*

<sup>18</sup> Psykisk ohälsa hos personer 65 år och äldre – Uppföljning av vård- och omsorg vid psykisk ohälsa hos äldre (Socialstyrelsen, 2018)

<sup>19</sup> Vård och omsorg för äldre, Lägesrapport 2022, Socialstyrelsen artikelnr 2022-3-7791

<sup>20</sup> Bakgrundsrapport riktlinje för äldreomsorg, 1.5.1.3 Psykisk ohälsa bland äldre

### 3.9 SAMARBETE MED NÄMNDER INOM KOMMUNEN

***Revisionsfråga: Vilken samverkan finns med andra nämnder? Exempelvis social- och arbetsmarknadsnämnden och kultur- och fritidsnämnden?***

Genomförda intervjuer visar inte på att det finns någon utbredd samverkan med andra nämnder inom kommunen gällande det förebyggande arbetet kring psykisk ohälsa bland äldre. Kultur- och fritidsnämnden erbjuder inte i någon större utsträckning aktiviteter och arrangemang som riktar sig direkt mot äldre. Kunskapen om de aktiviteter som erbjuds och som är möjliga för målgruppen att delta i varierar.

Vård- och omsorgsförvaltningen tillhandahåller digitala hemguider som hjälper äldre personer att exempelvis installera bank-id, betala räkningar på mobilen och olika former av teknik som kan ge stöd i hemmet. Biblioteken erbjuder också digital hjälp i form av drop-in-verksamhet någon gång i månaden.

Vård- och omsorgsnämnden har ett löpande samarbete med social- och arbetsmarknadsnämnden inom olika områden, exempelvis samsjuklighet och hemlöshet som kan ha viss beröring även på psykisk ohälsa bland äldre. I projektet åldrandevänlig kommun (AFCC) har det på tjänstemannanivå funnits en samverkan mellan förvaltningarna i både styrgrupp och projektgrupp. Flera av de aktiviteter som föreslagits i handlingsplanen bygger också på samverkan mellan både dessa förvaltningar och andra förvaltningar. Det gäller t.ex. aktiviteter kopplat till att motverka ofrivillig ensamhet och att införa en mobil mötesplats.

***Bedömning***

Vi bedömer att samverkan med andra nämnder inom kommunen kan utvecklas vilket också är en av intentionerna i "Ett Östersund för alla". Rutiner och former för att nå ut med information om aktuella evenemang och aktiviteter för den aktuella målgruppen som arrangeras av andra förvaltningar bör ses över.

*Vi rekommenderar nämnden att se över möjligheter till ytterligare samverkan med andra nämnder för att stärka arbetet med att minska äldres psykiska ohälsa.*

## 4 SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER

Granskningens syfte har varit att bedöma om vård- och omsorgsnämnden bedriver ett ändamålsenligt arbete med att förebygga och uppmärksamma psykisk ohälsa bland personer som är 65 år och äldre.

Vår sammanfattande bedömning är att nämnden bedriver ett arbete med att förebygga och uppmärksamma psykisk ohälsa bland äldre men att arbetet inte är fullt ut ändamålsenligt.

Nämnden har uppdrag och aktiviteter kopplat till psykisk ohälsa som även följs upp löpande. Flera av aktiviteterna har försenats och kommer inte att kunna genomföras under 2022.

### 4.1 SVAR PÅ REVISIONSFRÅGORNA

Bedömningen grundar sig på följande bedömningar:

Revisionsfråga	Svar	Kommentar
Har vård- och omsorgsnämnden en planering av insatser för att förebygga psykisk ohälsa bland äldre?	I huvudsak	Nämnden bedriver ett arbete med att erbjuda en rad olika insatser och aktiviteter men kommunikationen och informationen både till medborgare och medarbetare kan förbättras.  Nämnden har inte gjort någon kartläggning av omfattningen av psykisk ohälsa utöver att ta del av Socialstyrelsens undersökningar.  Nämnden följer upp det förebyggande arbetet via de aktiviteter som har beslutats av förvaltningsledningen. Det görs ingen strukturerad uppföljning och analys av de enskilda evenemang/aktiviteter som genomförs.
Har nämnden rutiner och arbetssätt för att uppmärksamma äldre med psykisk ohälsa?	Delvis	Medarbetarna har inte ett tydligt uttalat ansvar för att uppmärksamma psykisk ohälsa. Genomförd granskning av akter visar även på att dokumentationen i utredningar inte på ett konsekvent sätt beaktar psykisk hälsa. Biståndsbeslut följs inte fullt ut upp i enlighet med nämndens beslut.  Nämnden har utmaningar med att säkerställa personalförsörjningen. En låg personalkontinuitet riskerar att minska möjligheterna att uppmärksamma signaler gällande psykisk ohälsa. Utifrån uppdrag från fullmäktige har en genomlysning av hemtjänsten gjorts under hösten 2022.
Har nämnden säkerställt att berörd personal har tillräckliga kunskaper för att kunna uppmärksamma psykisk ohälsa bland äldre?	Delvis	Inom äldreomsorgsverksamheten finns en stor andel medarbetare som saknar grundutbildning. Specifika utbildningsinsatser som berör exempelvis psykisk ohälsa genomförs i första hand för den ordinarie personalen.
Följer nämnden upp och analyserar det förebyggande och uppmärksammade arbetet rörande äldre med psykisk ohälsa?	I huvudsak	Nämnden följer upp det förebyggande och uppmärksammade arbetet rörande äldre med psykisk ohälsa genom de aktiviteter som finns inom ramen för Mål och budgetprocessen. Flera av uppdragen/aktiviteterna har försenats och kommer inte att hinna genomföras under 2022.

Vilken samverkan finns med region Jämtland Härjedalen?	-	Ingen bedömning görs då regionen inte har ingått i granskningen. Utifrån de synpunkter som framkommit menar vi att det finns anledning att se över samverkan med region Jämtland Härjedalen.
Vilken samverkan finns med andra nämnder? Exempelvis social- och arbetsmarknadsnämnden och kultur- och fritidsnämnden.	Delvis	Samverkan med andra nämnder inom kommunen kan utvecklas vilket också är en av intentionerna i "Ett Östersund för alla". Rutiner och former för att nå ut med information om samtliga aktuella evenemang och aktiviteter för den aktuella målgruppen som arrangeras av andra förvaltningar bör ses över.

**Vi rekommenderar nämnden att:**

- Förtydliga hur fastställda styrdokument ska brytas ned och tillämpas i verksamheten.
- Strukturera planeringen av insatser genom att kartlägga omfattningen av psykisk ohälsa samt utveckla uppföljningen och analysen av det förebyggande arbetet.
- Utveckla formerna för kommunikation och information till medborgare och medarbetare om vilka insatser som erbjuds.
- Säkerställa att biståndshandläggare konsekvent beaktar och dokumenterar den enskildes situation när det gäller psykisk hälsa och att uppföljning av biståndsbedömda insatser görs årligen i enlighet med nämndens beslut.
- Säkerställa att det finns kompetensutvecklingsplaner som garanterar att samtliga medarbetare erhåller kontinuerlig utbildning, bl.a. gällande psykisk ohälsa
- Se över möjligheter till ytterligare samverkan med andra nämnder för att stärka arbetet med att minska äldres psykiska ohälsa
- Ta initiativ till att se över samarbetet med Region Jämtland Härjedalen.

Östersund 14 december 2022

Anneth Nyqvist  
Projektledare  
Certifierad kommunal revisor