

Hur klarar vi äldreomsorgen?

Äldreomsorgen har genomgått stora förändringar under senare år. De totala resurserna har minskat samtidigt som antalet äldre över 80 år har ökat. Konkurrensutsättning och valfrihet har genomförts i stor omfattning, inte minst i Stockholm. Servicehus omvandlas till trygghetsboenden. Stora privata företag dominerar. Personalen, framförallt i hemtjänsten, får en alltmer pressad arbetssituation. - Oron ökar över hur äldreomsorgen fungerar. Hur är kvaliteten? Vilka är problemen? Vad kan förbättras? Hur klarar vi äldreomsorgen i morgon?

Dessa frågor ställdes vid ett seminarium om äldreomsorgen idag och i morgon i ABF-huset, Stockholm, den 3 november 2011. Seminariet arrangerades i samarbete mellan Gemensam Valfärd Stockholm, PRO Stockholms stad och ABF.

Program:

Hans Erik Andersson, ordförande i PRO i Stockholms län, hälsar välkommen

Marta Szebehely, professor i socialt arbete med inriktning mot omsorg: *Trender och tendenser i dagens svenska äldreomsorg*

Sven Erik Wånell, chef för Äldrecentrum: *Marknad med brukaren i centrum?*

Lars Wettergren, ordförande i Kommunens Pensionärsråd i Stockholm: *Hur påverkar vi äldreomsorgen?*

Margareta Bohman, ordförande i Kommunal Stockholms län: *Äldreomsorgen från Kommunals horisont*

Lillemor Wiklund, chef Södermalms Hemtjänst AB: *Resurserna till hemtjänsten*

Susanne Björkman, leg sjuksköterska: *Vårdförbundets strategier för dagens och framtidens äldreomsorg*

Donald Monvall, ordförande i PRO Hässelby Villastad: *Fallet Skolörten, hur ett äldreboende inte gjordes om till trygghetsboende*

Moderator: Britta Ring, Gemensam Valfärd Stockholm.

Lokalen var fullsatt, närmare 150 personer. Efter inledningar och diskussioner sammanfattade moderatorn seminariet.

Sammanfattning:

Under seminariet har äldreomsorgen i Stockholm belysts på ett ingående och kvalificerat sätt från ett flertal olika perspektiv. Ett antal behov och problem har pekats ut, bl a:

- Brister i kvalitet och kompetens, låga löner och stressiga arbetsförhållanden, att anhöriga, framförallt kvinnor, förväntas stå för en ökad andel av omsorgen - allt beror ytterst på att de totala resurserna för äldreomsorgen är för små.
- Valfrihet i hemtjänsten handlar bara om att välja ett av ca 80 företag. Men verklig valfrihet ska handla om att ha inflytande över vem som ska komma hem till mig och vad som ska göras där.
- En alltmer fragmentiserad hemtjänst försvårar samverkan mellan olika yrkesgrupper, vilket framförallt drabbar de mest sjuka äldre.
- Stora och ibland skandalartade brister på äldreboenden, både i omvårdnad och i medicinskt omhändertagande.
- En okänslig omvandling av servicehus till s k trygghetsboenden, som inte ger trygghet.

För att nå en äldreomsorg av hög kvalitet och med goda arbetsförhållanden framhölls under seminariet bl a följande:

- Äldreomsorgen måste tillföras betydligt större ekonomiska resurser.
- En samlad bild måste snarast skapas av äldreomsorgen i Stockholm; Hur ser behoven ut, var finns bristerna och vad behöver göras för att förbättra den? En grupp av välfärdsforskare och andra kunniga inom området bör ges i uppdrag att genomföra ett sådant kartläggnings- och analysarbete. SNS-rapporten om Konkurrensens konsekvenser kan vara en förebild. Gruppen bör löpande ta fram underlag för beslut om hur äldreomsorgen kan utvecklas.
- På grund av den senaste tidens skandaler i privata äldreboenden och den bristande kunskap som finns om konsekvenserna av en ökad konkurrens, som SNS-rapporten pekar på, ska tills vidare inga nya privatiseringar genomföras inom äldreomsorgen i Stockholm.
- Äldres vård och omsorg är ett viktigt samhällsområde som kräver en starkare bevakning och uppföljning för att tillgodose äldres berättigade krav. Pensionärsorganisationer, fackliga organisationer och andra intresserade måste i sitt arbete ägna större kraft åt att förbättra äldreomsorgen i Stockholm.

Hela seminariet dokumenterades med en film som kan ses på www.abflive.se. Här följer sammanfattningar av fyra av inledningarna vid seminariet.

Marta Szebehely, professor i socialt arbete, Stockholms universitet, och forskare vid Institutet för Framtidsstudier:

Trender och tendenser i dagens svenska äldreomsorg

I politiska riktlinjer och svensk lagstiftning finns en tydlig jämlikhetsambition: den svenska äldreomsorgen ska vara ”tillgänglig efter behov, inte efter köpkraft”, ”solidariskt finansierad genom skattemedel” och ”demokratiskt styrd”.

Hotas dessa jämlikhetsambitioner av trender i dagens svenska äldreomsorg – i första hand av minskande resurser och ökad privatisering?

De offentliga resurserna för äldreomsorg har minskat under en längre tid – framför allt i relation till ökningen av antalet äldre i befolkningen. Under flera decennier har också antalet äldre som får del av äldreomsorgen minskat, samtidigt som anhörigas hjälpinsatser har ökat – framför allt bland äldre med lägre utbildning. Äldre med mer resurser tenderar i stället att kompensera den minskande skattefinansierade omsorgen med att köpa privat hjälp – sedan 2007 med hjälp av skattesubventionen för hushållsnära tjänster (RUT).

Det finns en del som hävdar att vi inte har råd med en välutbyggd skattefinansierad äldreomsorg i framtiden. Jag delar inte den uppfattningen. Det är ingen tvekan om att det behövs mer resurser till äldreomsorgen – inte minst för att återställa de två senaste decenniernas åtstramning. Men det finns en bred vilja att betala skatt för äldreomsorg. Och det finns all anledning att sluta betrakta äldreomsorgen som enbart en kostnad. I ett europeiskt perspektiv är det mycket tydligt att ju mer pengar ett land satsar på äldreomsorg, desto fler medelålders kvinnor förvärvsarbetar. Det här sambandet är dubbelriktat – en välutbyggd och välfungerande äldreomsorg är inte bara en förutsättning för att medelålders kvinnor (och män) ska kunna förvärvsarbete även om de har omsorgsbehövande föräldrar. Ju fler som förvärvsarbetar, desto större är skattebasen och desto mer pengar finns att fördela till välfärdstjänster som äldreomsorg.

Parallellt med åtstramningarna inom den skattefinansierade äldreomsorgen har det skett en ökning av privata utförare. Idag är var femte hemtjänststimme och var femte plats i äldreboende i privat regi – en ökning från 2-3 procent år 1990. Hela ökningen har ägt rum i vinstsyftande företag. Den svenska äldreomsorgen är mycket attraktiv för internationella investerare – verksamheten karakteriseras av god och stabil finansiering, låg grad av reglering och höga vinster. Hälften av den privata äldreomsorgen bedrivs idag av två företag (Attendo och Carema), båda ägda av internationella riskkapitalbolag. Så vitt känt har inget annat land en så stark ägarkoncentration.

Delvis för att motverka tendenserna till oligopol infördes LOV, lagen om valfrihet, år 2009. Genom att låta den äldre välja mellan olika utförare av hemtjänst och även äldreboenden hoppas lagstiftaren att konkurrensen ska leda till ökad kvalitet genom ”den enskildes möjlighet till val och omval”. Ett problem här är att även om de allra flesta äldre vill ha inflytande över sin vardag (framförallt vill de kunna påverka vad de ska få hjälp med och hur hjälpen ska utföras) så är det många som upplever det som stressande att tvingas välja mellan många olika utförare – inte minst i Stockholm där 60 procent av hemtjänsten är privat och valet rör sig om upp till 100 olika företag. Det är också mycket få äldre som byter utförare – de flesta byter inte för att de är nöjda, men även för den som är missnöjd upplevs ”priset” för att byta många gånger som för högt. Om den som klagat får förslaget att byta utförare i stället för att fel och brister åtgärdas, kan kundval till och med innebära att brukarinflytandet i praktiken minskar.

Kundvalsmodeller kan också problematiseras ur ett jämlikhetsperspektiv: mindre resursrika äldre (och deras anhöriga) har svårare att hitta information och fatta informerade beslut. Kombinationen av kundvalsmodeller, inkomstrelaterade avgifter för hemtjänst och RUT innebär också ett ekonomiskt incitament för äldre med högre inkomster att välja bort den kommunala hemtjänsten. Om de har små behov blir det billigare att köpa hushållstjänster och använda RUT-avdraget, och om de har större behov finns en drivkraft att välja en privat utförare för sin biståndsbedömda hemtjänst och toppa upp med extratjänster från samma utförare (subventionerade med RUT). Detta eftersom de privata (men inte de kommunala) hemtjänstutförarna får erbjuda tilläggstjänster. En viktig fråga ur ett jämlikhetsperspektiv är om den offentliga äldreomsorgens kvalitet försämras om 'medelklassens vassa armbågar' försvinner ur systemet.

Risken är uppenbar att det finns både vinnare och förlorare i ett kundvalssystem. Det vilar därför ett tungt ansvar på stat och kommuner att bevaka äldreomsorgens kvalitet och de välfärdspolitiska målen om jämlik tillgång till god äldreomsorg.

Tillbaka till den inledande frågan. Enligt min bedömning hotas den svenska äldreomsorgens jämlikhetsambitioner av både minskande resurser och ökad privatisering. En tudelad äldreomsorg, med bättre och dyrare insatser för den som har råd och ett basutbud för övriga, är klart i strid med lagstiftning och riktlinjer för den svenska äldrepolitiken. Om vi inte ska hamna där måste det finnas en välutbyggd offentligt finansierad äldreomsorg som är attraktiv även för mer resursstarka grupper i samhället.

Läs mera i Marta Szebehely: Insatser för äldre och funktionshindrade i privat regi. Laura Hartman, red: *Konkurrensens konsekvenser – vad händer med svensk välfärd?* SNS, 2011 (www.sns.se).

Här en länk till en intervju med Marta Szebehely i Dagens Arena:

<http://www.dagensarena.se/innehall/intervju/det-finns-en-naiv-tro-pa-konkurrens-i-valfarden/>

Sven Erik Wånell, chef för Äldrecentrum:

Marknad med brukaren i centrum?

Komplexa problem söker gärna enkla svar. Som kundval och vårdval, trygghetsboende. Lösningar som har det gemensamt att de anses överlämna makt och ansvar till den enskilde. Från de av riksdagen fastlagda målen för äldrepolitiken kan vi hämta att de äldre ska ha inflytande över sin vardag, och kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende. Riksdagen har också lagt fast en värdegrund för socialtjänstens insatser för de äldre. Självbestämmande, delaktighet och individanpassning är delar i det som avses med ett värdigt liv. Utifrån det kan det vara logiskt att se kundval som ett svar - det lägger makt i den enskildes händer, makt att välja och välja bort. Trygghetsboendet ger den äldre möjligheten att bestämma själv, inte vara beroende av en biståndshandläggares bedömning. Marknaden ska kunna garantera att den enskilde kan välja just det alternativ som passar henne eller honom. Men har det blivit så?

Kundvalet och vårdvalet har varit succéer sett till att de stimulerat många aktörer. Vi har sett en kraftig ökning av antalet husläkarmottagningar i vårt län, och i Stockholms innerstad kan det finnas inemot ett hundratal utförare att välja på för den som beviljats hemtjänst. Det är alltså inte bara de stora drakarna, som Attendo Care och Carema, som tagit hem spelet. LOV fungerar bättre

än LOU. Många av de små aktörerna är bra, men har det blivit den förväntade mångfalden? Ja, för vissa grupper, t.ex. äldre med annat modersmål än svenska. Men inte generellt, det är dyrt att nischa sig, vill man ha många "kunder" ska man förstås erbjuda tjänster där den breda efterfrågan finns.

Och valfriheten påverkas förstås av en rad faktorer. Den som behöver äldreomsorg är inte en nyfiken kund, som kan välja eller välja bort att "köpa" tjänsten. Oftast är man i en ny livssituation, där man inte längre klarar sig själv, och av andra övertalas att söka hjälp. Många saknar möjligheten att ta till sig och bedöma den information som de olika utförarna ger - till förvillelse lika. Visst, anhöriga kan, och hjälper till med valet. Men har det ökat den äldres makt över sin vardag? Våra intervjuer med äldre visar, liksom en rad andras studier, att det den äldre vill kunna påverka är vem som kommer hem till en, och vad denne ska göra. De mest sjuka äldre är prioriterade av regeringen. Denna grupp definieras av att den behöver insatser från många olika håll. Frågar man denna "kundgrupp" vad de önskar så är det glasklart att man vill ha hjälp av personer som arbetar ihop, distriktssköterska, rehabpersonal, vårdbiträde. Och en läkare som kan komma hem. Att man vet att man kan få hjälp när man behöver. Teamet.

Men ingen marknad har åstadkommit detta team. Denna grupp äldre, de just nu mest prioriterade, har inte den valfriheten. För det är ju egentligen inte de som är "kunden", den reella köparen är två olika huvudmän, som har svårt att samordna sina beställningar. Den äldre ska kunna välja att bo kvar i sin bostad, men också att flytta till en särskild boendeform om behoven är stora eller om hon eller han inte känner sig trygg. Så är det tänkt. Verkligheten är ofta en annan, särskilt om behovet "bara" är otrygghet. Servicehusen var länge en möjlighet när trygghetsbehovet var att ha närhet både till andra äldre och till personal.

En studie från Äldrecentrum till Äldreboendeleigationen visade att servicehus kan vara en för kommunen kostnadseffektiv modell. Delegationen tog dock detta som intäkt att förordna trygghetsboende, nära till andra äldre, men ingen personal. Så blev också riksdagens inriktning. Servicehuset var det starka samhällets svar på många äldres behov, med en gemensam finansiering av lokaler, aktiviteter och personal dygnet runt. Trygghetsboendet är det individuella svaret, där den enskilde är en kund på en bostadsmarknad och svarar för alla kostnader själv, om man nu har råd, annars kan man ju "välja" att inte flytta till ett trygghetsboende.

Lars Wettergren, PRO, ordförande i Stockholms kommuns pensionärsråd:

Två grundproblem inom äldreomsorgen

Äldreomsorgen har skakats av skandaler den senaste tiden. Upprördheten över vanvård, bonusar och skatteflykt har fått regering, kommunpolitiker och företag på reträtt. Vissa förbättringar kommer att ske. Det är bra. Samtidigt måste sägas att det i svensk äldreomsorg finns två grundproblem.

Det ena är att resurserna till äldreomsorgen är alldeles för små. De har till och med minskat de senaste 20 åren trots att antalet äldre ökat. Det finns för lite personal och denna pressas allt hårdare med låga löner och dåliga arbetsförhållanden. Det finns för få äldreboenden, ja antalet platser där minskar för varje år. Anhöriga förväntas göra allt större insatser. Svårt sjuka äldre skjutsas runt

mellan olika vårdinrättningar, ingen tar ett helhetsansvar för dem. Uppräkningen kan göras längre över den bristande kvaliteten i äldreomsorgen. I stället för att öka resurserna dit har regeringen sänkt skatten de senaste 5 åren med 100 miljarder kronor, lika mycket som äldreomsorgen kostar varje år.

Det andra problemet är att äldreomsorgen gjorts till en marknad där vinsten blivit en drivkraft. Äldre människors behov av en trygg omsorg kan inte lösas genom en konstlad efterfrågan på en marknad. Tillit och öppenhet och viljan att göra gott ersätts av kontroll och konkurrens. Strävan efter vinst tenderar hela tiden att komma i konflikt med kvaliteten. Detaljerade krav vid upphandling eller mer av uppföljning och granskning är inte lösningen. Det blir dyrt och skapar också en kultur av byråkrati och misstro. Vinstdrift och marknad passar helt enkelt inte för äldreomsorg.

Susanne Björkman, leg sjuksköterska, sektionsordförande i Vårdförbundet Stockholm:

Vårdförbundets politik för framtidens äldreomsorg

De äldres hälsa påverkar Vårdförbundets yrkesgrupper. Vi har en given plats i äldrevården, men det gäller också att politiker och arbetsgivare i kommun och landsting förstår att Vårdförbundets yrkesgrupper är självklara aktörer med vår kompetens och specialistkunskap. Vi är med och utvecklar metoder och driver utvecklingen framåt. Vi ser oss som självklara i äldrevården

Vi vill föra in hälsa och funktionsstödande arbete i hela äldrevården. Det krävs en förändring hos alla som arbetar i vård och omsorg. Vi behöver utvecklas och tänka nytt och inte stanna upp vid sjukdomsbegreppet.

Ett bättre samarbete mellan vårdgivare, möjligheter att teckna egna vårdavtal för medlemsgrupperna, Mas på varje boende och bättre samarbete i team är sådana frågor som Vårdförbundet ska arbeta vidare med

På kongressen 2011 beslutades det att förbundsstyrelsen får i uppdrag att tillsätta en arbetsgrupp för att fördjupa och utveckla de program och dokument som är framtagna för att möta framtidens behov av och syn på vård och hälsa för äldre.

Vi vill se ett paradigmskifte i synen på hur vården organiseras. Utgångspunkten ska vara patientens/ brukarens behov . Det är inte organisationerna eller yrkesgrupperna som ska styra.

Andelen äldre äldre ökar i vårt samhälle. Vi är friska långt upp i åldrarna men för en del innebär det att vård- och omsorgsbehoven ökar de sista åren och då behövs det större insatser för att bibehålla och stärka den äldre individens förutsättningar för ett gott och värdigt liv.

Ett led i detta är att det ska finnas fasta vårdkontakter för den äldre så att det inte uppstår några glapp i vårdkedjan, ett annat är att du som brukare/patient har din egen vårdbok som du förfogar över. Vårdförbundet vill också att det ska finnas äldrevårdscentraler som specifikt inriktar sig på äldres hälsa.

Stockholms kommuns pensionärsråd och PRO:

Lars Wettergren tog några dagar efter seminariet upp frågan om äldreomsorgen i Stockholm på ett möte med pensionärsrådet. Resultatet av diskussionen blev att rådet antog ett uttalande med ett liknande innehåll som sammanfattningen från seminariet. Det togs enhälligt, dvs även representanterna från övriga pensionärsorganisationer anslöt sig. Uttalandet riktar sig främst till de förtroendevalda politikerna i Stockholms stad.

PRO i Stockholms stad och län har sedan också antagit uttalanden som bl a kräver stopp för fortsatta privatiseringar inom äldreomsorgen, en granskning av Caremas och Attendo Cares äldreboenden i Stockholm och att företag med kopplingar till skatteparadis inte ska komma i fråga för upphandling inom äldreomsorgen.

Två dikter

av Ragnar Thoursie ur **Sånger från äldreomsorgen** (2009).

Babylon

*Raja, Addis, Eva, Mirja, Nasi, Jami,
Abbi, Sirpa, Karin, Halimo, Jehosif...*

Namn ur Babylons förbistring?

Några bland de många

invandrare och infödda som sköter

oss ensamboende gamla.

Hemtjänstens tappra välfärdsarmé.

Försäljning av omsorg

Hemtjänsten kallar den gamle ”kund”.

Till kunden säljer man vänlighet,

t.ex. hjälp att dra av byxorna à kronor.

Tvättning av ryggen lika med

en bit ost på Maxi.

Allt lukrativ rörelse.

Det finns många byxor och ryggar.

Liksom många ostar på hyllan.

Nästa steg: att Maxi tar över och säljer

en helhetslösning

- färdigpaketerad äldreomsorg.

Vart tog Folkhemmet vägen?

Ragnar Thoursie var en känd och viktig poet under 40-talet och början av 1950-talet. Han skrev om ”folkhemssverige”. Han var sedan verksam inom statsförvaltningen hela sitt yrkesliv och slutade skriva. Han återkom efter sin pensionering som författare, bla med *Sånger från äldreomsorgen*. Den är, skriver Thoursie själv, ”ett *Poetiskt remissvar*” på Äldredelegationens slutbetänkande från 2008”.

