

Seminarium med Sven-Erik Wånell om SeniorKrafts fortsatta arbete med äldreomsorgen, 21 november 2023. Mötet ägde rum hos Arne Ström

Deltagare från SeniorKraft: Arne Ström, Ann Marie Fallenius, Katarina Hohwü- Christensen, Elisabeth Lewin, Claes Sonnerby, Maria Strandell och Barbara Zetterqvist.

Wånell är sedan många år engagerad i sociala frågor, särskilt äldreomsorg. Han har deltagit i flera utredningar och har varit chef för Äldrecentrum i 10 år. Han sitter för PRO/Hälsa och sjukvård i Pensionärsrådet på Lidingö.

Inför seminariet hade Wånell fått SeniorKrafts "Sammanfattande slutsatser från SeniorKrafts granskning av äldreomsorgen i Stockholm". Vi var intresserade av hans synpunkter på vår analys och våra slutsatser samt lämplig inriktning av SeniorKrafts fortsatta arbete.

Wånell inledde med att citera en statlig utredning som för 6 år sedan konstaterade att *äldreomsorgen har aldrig varit så bra som nu*.

Han gav oss en resumé av äldreomsorgen i Sverige sedan 1900-talets början: Fattigvårdslagen 1917. Äldre skulle "tas om hand". Fattigstuga. Ålderdomshem. 1950 kom nytt tänkande bl. a. genom Röda korset, en ny utveckling med innovationer.

På 1970-talet introducerades Servicehus och andra boendeformer för äldre. De äldre skulle själva kunna välja att flytta in på Servicehus eller annat – utan biståndsbedömning. 1982 införde socialtjänsten biståndsbedömning som grund för beslut om äldreomsorg. Ädelreformen och psykiatrireformen kom 1995. Ålderdomshem blev "särskilt boende".

Toppåren för platser i särskilt boende inföll 1992-1995. Nu har antalet mer än halverats. En allt mindre andel av de äldre bor numera i särskilt boende men dessa kräver och får en betydligt högre nivå av vård och omsorg. Boendestandarden är avsevärt högre. Eget rum är en självklarhet. Man hyr sin bostad. Denna är personens hem.

Rådande princip är "personcentrerad omsorg" vilket innebär att den äldre ska kunna styra sitt liv och sin omsorg, välja vad denne vill ha hjälp med, detta i motsats till "personalcentrerad omsorg", d v s omsorg som utförs på ett sätt som är praktiskt för personalen. Trots den etablerade principen ligger det nära till hands att personalen "genar" för att spara tid och utför arbetet på ett sätt som är praktiskt för dem.

Svårighet att få plats på särskilt boende medför att anhörigvårdare gör allt större insatser.

Coronan var svårare och mer riskfylld än en vanlig influensa. Det borde redan ha funnits smittbegränsande rutiner men så var det oftast inte.

Verksamhetschefer ansvarar för helheten på ett särskilt boende: organisation, bemanning, budget m.m. på äldreboenden/särskilt boende. Det är bäst med sjuksköterskor som arbetsledare men det finns inte tillräckligt många sjuksköterskor på äldreboenden.

Kommuner ansvarar för en stor del av hälso- och sjukvården för äldre. En viktig begränsning är att kommuner inte får anställa läkare.

Frågor som Wånell lyfte till diskussion vid seminariet:

- Hur ska dagens nivå på omsorgsboenden kunna upprätthållas eller helst höjas? Har vi råd att ens upprätthålla dagens nivå?

Wånell instämde i att kompetensförsörjning är den största utmaningen idag och i framtiden. Äldreomsorg är personalintensiv. På ett demensboende krävs exempelvis minst 3 personal för 9 boende. Bemanningen är en central och avgörande fråga.

Kommunal kräver mer personal men politikerna vill inte ha en fast norm. De anser att det är bättre att ange vad som ska uppnås, d.v. s att fastställa "målsättning" och kvalitetsmått som ska uppnås, t ex promenader med viss frekvens. För att mäta kvalité används olika instrument, bl. a. brukarundersökningar och intervjuer med personal.

- Se Äldrecentrums rapport av professor Mats Thorslund, 2010 eller 2011.

Tidigare var inspektörer från Sthlm stads Äldreförvaltning ute på boenden och observerade hur det gick till, kontrollerade att det fanns rutiner och om de tillämpades. Resultatet dokumenterades. Journalister slog ned som hökar på de brister som framkom. Stadshuset hatade detta och avvecklade därför systemet med dessa inspektioner enligt Wånell.

MAS inspekterar särskilda boenden. Det är enligt Wånell den enda effektiva formen av granskning. Wånell är förvånad över att vi (SeniorKraft) anser att det är svårt att få reda på hur det är i omsorgs boenden i privat regi.

- Hur behåller man personal i äldreomsorgen?

Wånell: Ge personalen mer att säga till om, låt dem utforma sitt arbete! Gör arbetet mer meningsfullt! Satsa mer på utbildning av personal, vuxenutbildning! Äldreomsorgslyftet. Man har 10 år på sig att uppnå utbildningskraven för "undersköterska".

När det gäller bemanningsfrågor anser Wånell att Kommunal har de bästa argumenten.

Kan digitala lösningar och robots minska behovet av personal i äldreomsorgen, något som ibland framförs som en lösning på personalproblemet? Wånell: Nej, det är ingen universallösning men digitala hjälpmedel kan frigöra viss tid för personalen, t ex om man med dessa kan övervaka hälsotillståndet hos den äldre utan att göra fysiska besök.

- *Läkarvård vid äldreboenden roller och relationer mellan region och kommuner*

Frågan, inkl. läkarföretagens uppdrag, diskuteras i Stockholms län och dess kommuner. Avtal om samverkan har nyligen ingåtts mellan regionen och kommunerna inom 4 områden: äldre/sjuka, barn/unga, psykiskt sjuka och ytterligare ett område. Äldre, multisjuka får i många fall vård och stöd från flera olika instanser, bl a Hemtjänst, ASIH, Reab m fl. Detta kräver samverkan. Det nya avtalet förväntas leda till bättre samordning. Ett exempel på existerande samverkan mellan region och kommun i Stockholm är "Säker hemgång" efter sjukhusvistelse. Norrtälje är en kommun som har en i bredare mening fungerande samverkansmodell.

- *Frågor för SeniorKraft att arbeta vidare med? Wånells förslag:*

- Bemanningsfrågan
- Rekryteringsbasen
- Lägre inkomstkrav för invandrare från länder utanför EU för arbete i vården
- Behov av mer vuxenutbildning

För att arbeta vidare med en eller flera av dessa frågor kan vi ha hjälp av "Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre", SOU 2017. Även kallad "Läs mig!" Den finns på nätet.

//EL