

2023-10-16

Sammanfattande slutsatser från Tankesmedjan Seniorkrafts granskning av äldreomsorgen i Stockholm,

Seniorkraft¹ har under 2022 och 2023 prioriterat frågan om vård och omsorg av äldre i Stockholms stad. Därigenom har fokus under denna period legat på målgruppen personer i den s k fjärde åldern – ett skede i livet då vi som äldre är beroende av andra för att klara av våra liv. Syftet har varit att undersöka hur äldreomsorgen fungerar, vilka problem och brister den uppvisar samt vilka åtgärder som behöver vidtas för att förbättra omsorgen och höja kvalitén.

1 *Seniorkrafts granskning*

Inför valet 2018 gjorde Seniorkraft intervjuer med politiker i Stockholms stadshus som var ansvariga för äldreomsorgen i kommunen.²

Även inför valet 2022 intervjuade Seniorkraft företrädare för de politiska parterna i Stockholm. Coronapandemin hade blottat omfattande brister inom äldreomsorgen, vilka dokumenterats i Coronakommissionens rapporter.³ Inom Seniorkraft var vi övertygade om att äldreomsorgen skulle bli en stor valfråga, inte minst mot bakgrund av att medborgare över 65 år utgjorde en så stor andel – 28 procent – av de röstberättigade. Med facit i hand kan tyvärr konstateras att 2022 års val inte alls handlade om vård och omsorg av äldre utan kom att domineras av frågor om brott och straff, migration och kärnkraft

Coronakommissionens slutsatser blev en viktig utgångspunkt för Seniorkrafts intervjuer om äldreomsorgen. Utöver intervjuer med företrädare för de politiska partierna intervjuades några chefspersoner vid Äldreförvaltningen i Stockholm samt personer på chefsnivå för äldreomsorgen vid tre stadsdelsförvaltningar i Stockholm: Skarpnäck, Skärholmen och Södermalm. Stockholms kommun omfattade då Seniorkraft började studien 13 stadsdelsförvaltningar. Under 2023 reducerades antalet genom sammanslagningar till 11.

I det följande lämnas en sammanfattning av slutsatserna från såväl intervjuerna med politiker som med ledande personal inom Stockholms kommun.⁴ Seniorkrafts bedömning och analys

¹Tankesmedjan Seniorkraft är en partipolitisk obunden ideell medlemsförening med säte i Stockholm. Föreningens syfte är att verka för att äldres kunskap, kapacitet och livserfarenhet tas tillvara samt att driva frågor av betydelse för de äldres liv, hälsa och livskvalitet. Föreningen, som bildades 2003, har genomfört framtidsinriktade seminarier om äldre frågor med politiker och opinionsbildare. Föreningen verkar också för kontakter och erfarenhetsutbyte mellan äldre och yngre generationer liksom mellan svenskar och de som nyligen har kommit till vårt land.

² Elisabeth Lewin: Sammanfattande slutsatser av samtalen med åtta partier i Stockholms stad april 2018. PM 2018-04-28.

³ Coronakommissionen tillsattes sommaren 2020 och hade till uppgift att utvärdera regeringens, förvaltningsmyndigheternas (bl a Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen), regionernas och kommunernas åtgärder för att begränsa spridningen av det virus som orsakade Covid19.

⁴ Intervjuerna med ansvariga för äldreomsorgen inom de olika politiska partierna har sammanfattats i Sammanfattande

presenterades vid ett seminarium på ABF den 23 maj 2023 under rubriken ”Hur är det egentligen med vården och omsorgen av äldre i Stockholm?” I seminariet deltog Stockholms kultur- och äldreborgarråd Torun Boucher (v) och representanter för PRO Global. Synpunkter som framkom vid detta seminarium har inarbetats i rapporten.

Seniorkrafts granskning av äldreomsorgen är inriktad på hemtjänst och vård- och omsorgsboenden, även om äldreomsorgen omfattar mer än så, t ex dagverksamhet, korttidsboende och aktivitetscentra.

2 *Personalförsörjning inom äldreomsorgen*

Den absolut viktigaste frågan inom äldreomsorgen idag är den framtida personalförsörjningen. Det gäller Sverige i stort och det gäller Stockholms kommun. Personalsituationen är redan idag ansträngd med många vakanser och stor personalomsättning. I medier förekommer frekventa inlägg om svårigheterna att rekrytera personal till äldreomsorgen och att många inom yrket önskar lämna sin anställning och byta jobb. För många är arbetet inom äldreomsorgen ett tillfälligt arbete på vägen mot andra yrkesval. Därutöver förväntas stora pensionsavgångar de närmaste åren.

Personalbehovet inom hemtjänst och omsorgsboenden är naturligtvis avhängigt av antalet äldre i Stockholm, framför allt antalet personer 80 år och äldre. I Stockholms stad hade drygt 16 procent av personer som är 65 år och äldre någon form av äldreomsorg 2022. Motsvarande siffra för åldersgruppen 85 år och äldre var drygt 65 procent.⁵ En kraftig ökning av äldre över 80 år är att vänta eftersom 40-talisterna nu successivt uppnår denna ålder. Enligt alla prognoser⁶ kommer behovet av äldreomsorg, såväl inom hemtjänst som inom vård- och omsorgsboende, att öka avsevärt i Stockholm liksom i hela landet kommande år.

Frågan är hur ekvationen går ihop mellan den prognostiserade ökningen av antalet äldre och behovet av ökad bemanning inom äldreomsorgen med tanke på den brist på personal som redan finns idag. Svaret är entydigt: Ekvationen går inte ihop.

SKRs chefsekonom Annika Wallenskog har framhållit att om vi ska ha samma personaltäthet inom äldreomsorgen som idag måste en tredjedel av alla som kommer ut på arbetsmarknaden under de kommande åren välja att arbeta inom äldreomsorgen⁷. Detta är tyvärr inte realistiskt att uppnå.

Personal- och kompetensförsörjningen kan därför med fog sägas vara äldreomsorgens största utmaning framöver. Det gäller att kunna attrahera, rekrytera och behålla kompetent arbetskraft genom tillräckligt bra löner och arbetsvillkor, god arbetsmiljö och utbildningsinsatser för att klara konkurrensen på arbetsmarknaden.

Sammanfattningsvis krävs en arsenal av åtgärder för att komma till rätta med den framtida personalförsörjningen. Åtgärder som diskuterades på seminariet på ABF var bl. a. förbättrad vidareutbildning, bättre arbetsscheman, fler fasta anställningar även för personer som vill arbeta deltid samt inte minst att attrahera invandrare som har utbildning för arbete inom äldreomsorgen. Digitaliserad vård och omsorg i hemmet och fler digitala vårdtjänster nämndes också som möjliga åtgärder. Uppenbart är att det kommer att krävas mycket generösa åtgärder på arbetsgivarsidan för att locka den personal som behövs inom äldreomsorgen, vilket i sin tur kommer att innebära avsevärda kostnadsökningar.

slutsatser från Seniorkrafts intervjuer med företrädare för de politiska partierna i Stadshuset våren 2022 inför kommunalvalet, PM 2022-06-12. Denna promemoria har tillställts samtliga intervjuade politiker.

⁵Äldreomsorgens årsrapport 2022, Stockholms stad. Sid. 43

⁶Äldreomsorgens årsrapport 2022. Stockholms stad. Sid 14.

⁷”Bara med dagens personaltäthet skulle var tredje person av de som kommer in i den arbetsföra åldern 20-66 år de närmaste tio åren, behöva välja att arbeta inom äldreomsorgen”, SKR.se 2 september 2022.

3 *Kommunala och privata vårdgivare*

Stockholms kommun skiljer sig från andra kommuner på många sätt. Bland annat sticker Stockholm ut vad gäller omfattningen av privata vårdgivare inom äldreomsorgen.

I Stockholm bedrivs ungefär 2/3 av äldreomsorgen i privat regi och 1/3 i kommunal regi – det gäller såväl hemtjänsten som vård- och omsorgsboenden.⁸ Beräkningen bygger på antal timmar i hemtjänsten och antal platser på omsorgsboenden. Detta kan jämföras med genomsnittet för hela landet där privata vårdgivare står för cirka 24 procent av antalet arbetade timmar inom hemtjänsten och cirka 20 procent av platserna på vård- och omsorgsboenden. I många kommuner finns inga privata vårdgivare alls.⁹

Stockholm har alltså en betydligt högre andel privata vårdgivare inom äldreomsorgen än andra kommuner. Det har delvis en historisk förklaring eftersom den idéburna sektorn med stiftelser och föreningar inom äldreomsorgen sedan länge också står för en stor del av den icke kommunalt drivna äldreomsorgen i Stockholm. Flera av dessa idéburna organisationer har rötter i 1800-talet. Det gäller t ex Danvikshem, Borgerskapets Enkehus och Stockholms sjukhem. Av platserna i omsorgsboenden drivs ca 16 procent av stiftelser eller andra icke vinstdrivande organisationer. I hemtjänsten drivs en betydligt mindre andel, endast 6 procent, av de idéburna organisationerna¹⁰.

I intervjuer med politikerna framkom att en av få skiljelinjer mellan det röda och det blå blocket i fråga om äldreomsorgen är just den kommunala visavi den privata äldreomsorgen där det röda blocket förordar mer omsorg i kommunal regi, utan att precisera hur stor denna bör vara, medan det blå blocket värnar om den privata sektorn och valfriheten.¹¹

4 *Anställningsförhållanden*

Som inledningsvis har framhållits var Coronakommissionens rapporter en viktig utgångspunkt vid Seniorkrafts samtal med politiker och tjänstemän i Stockholm. Vid intervjuerna framkom att man genomgående delade den kritik som framförts av Coronakommissionen, nämligen att dåliga anställningsförhållanden inom äldreomsorgen varit ett stort problem som ökat smittspridningen under pandemin. En avgörande faktor ansågs vara det stora antalet timanställda (deltidsanställda och visstidsanställda), vilket fick till följd låg kontinuitet i personalgrupperna runt den äldre med ständigt nya ansikten. Timanställningar medförde också att information om fungerande arbetssätt för att förhindra smittspridning bland de äldre inte fick fotfäste bland personalen. Många visstidsanställda arbetade dessutom på flera boenden samtidigt och medverkade därigenom till smittspridning. Det framkom vidare att personal med otrygga anställningar ibland gick till jobbet även när de var sjuka för att inte förlora inkomst. Många hade dessutom problem med svenska språket.

Coronakommissionen slog fast att arbetsgivarna i äldreomsorgen måste förbättra anställningstryggheten och personalkontinuiteten samt kraftigt minska andelen personal med

⁸Intervju med kultur-och äldreborgarrådet Torun Boucher DN 2023-01-15.

⁹Gun-Britt Trydegård: Olika mycket privatisering i Sverige 2018.

¹⁰Karin Gens, Sven Erik Wänell: Idéburen äldreomsorg. Äldrecentrum 2017.

¹¹Sedan valet hösten 2022 har det rödgröna styret i Stockholm tagit tillbaka fem vård- och äldreboenden i Stockholm i kommunal regi. Det är avtal med privata vårdgivare som inte förlängts gå grund av tydliga brister. DN 2023-01-15

timanställning¹²

Stockholms kommun har ambitionen att minska andelen timanställda, vilket fått effekt. Även förändrade LAS regler har bidragit till minskningen¹³. Inom den kommunala äldreomsorgen har andelen arbetade timmar utförda av timavlönad personal inom hemtjänsten under år 2022 minskat från 29,5 till 22,5 procent och inom kommunala vård- och omsorgsboenden från 21,7 till 19,7 procent.¹⁴ På den kommunala sidan har det alltså skett en förbättring, även om det fortfarande är en bit kvar för att uppnå målsättning att andelen timanställningar inte ska överstiga 15 procent¹⁵

Som ovan nämnts drivs en mycket stor del av äldreomsorgen i Stockholm i privat regi. Ett problem är att de privata vårdgivarna inte behöver dela med sig av information om anställningsförhållanden i samma utsträckning som de kommunala vårdgivarna.

Vid våra intervjuer har nämnts att andelen timanställda inom äldreomsorgen i privat regi är betydligt högre än i kommunal regi, även om det även här skett en viss minskning av andelen timanställda. En verksamhetsuppföljning från 2018 respektive 2022 avseende anställningsform inom *hemtjänsten* i Stockholm visar att andelen timavlönad personal minskat från 32 till 25 procent inom kommunal hemtjänst och från 42 till 37 procent inom privat hemtjänst under denna fyraårsperiod¹⁶. Motsvarande siffror avseende privat och kommunalt vård- och omsorgsboende har Seniorskraft inte kunnat finna.

Företrädare för den fackliga organisationen Kommunal, som Seniorskraft intervjuat, har framfört att det inte har skett någon större förändring de senaste åren ifråga om timanställningar inom vård- och omsorgsboende i privat regi; ett uttalande som Seniorskraft alltså inte har kunnat verifiera.

Sammanfattningsvis kan konstateras att andelen timanställningar minskat inom såväl den kommunala som den privata *hemtjänsten* även om målsättningen om 15 procent timanställda ännu inte har uppnåtts. Den privata hemtjänsten har fortsatt en högre andel timavlönad personal i jämförelse med den kommunala. När det gäller andelen timanställningar inom kommunal vård- och omsorgsboende har även den minskat.

Det är oklart i vad mån kommunen kan påverka omfattningen av timanställningar inom den privata äldreomsorgen¹⁷. Under 2022 genomförde Stockholms kommun en försöksverksamhet som innebar att en kvalitetspremie utgick till de privata utförare av hemtjänst som hade en lägre andel timanställda än 22 procent¹⁸. Endast en utförare klarade detta krav. Detta talar för att en förändring kräver styrande direktiv från kommunen. Ekonomisk stimulans räcker uppenbarligen inte. Ett annat sätt vore därför att ställa krav på andel timanställda i samband med upphandling enligt LOV och LOU (se avsnitt 8). Rådande besvärliga personalbrist inom äldreomsorgen och svårigheterna att rekrytera personal är ytterligare ett skäl för kommunen att i större utsträckning erbjuda fastanställning.

¹²Coronakommissionens sammanfattande slutsatser och förslag till åtgärder SOU 2020/80 sid. 250.

¹³Förändringarna har påverkat hur man anställer vikarier, vilket lett till att fler anställs med månadslön istället för timlön. Äldreomsorgens årsrapport 2022. sid. 119

¹⁴Äldreomsorgen årsrapport 2022. Stockholms kommun. Sid 120

¹⁵Intervju med Torun Boucher 2022-04-04 som då nämnde denna målsättning.

¹⁶Äldreomsorgens årsrapport 2022. Sid. 57-58. Sistnämnda siffror anger medelvärde för andel timavlönade per hemtjänstenhet medan tidigare siffror andel arbetade timmar utförda av timanställd personal.

¹⁷På seminariet på ABF den 23 maj framhöll kultur- och äldreborgarrådet Torun Boucher att hon var osäker på om kommunen kan kräva att andelen timanställningar ska minska inom den privata äldreomsorgen.

¹⁸Intervju med chefstjänstepersoner vid äldreförvaltningen våren 2023

5 *Samordning mellan regionala vårdgivare och äldreomsorgen*

En viktig fråga på vård- och omsorgsboenden är den medicinska kompetensen – eller snarare frånvaron av medicinsk kompetens. De som bor på omsorgsboenden är ofta multisjuka och har allvarliga sjukdomar som cancer, diabetes, hjärtsvikt och demens. För att kunna ge god vård till denna utsatta grupp krävs medicinsk kompetens. Omsorgspersonalen som dagligen möter de äldre på vård- och omsorgsboenden saknar ofta medicinsk kunskap.

Kvalitetsproblemen i det medicinska omhändertagandet på omsorgsboenden blev tydliga under pandemin, vilket uppmärksammades av Coronakommissionen. Denna framhöll att den medicinska kompetensen inom äldreomsorgen måste förstärkas och att sjuksköterskor bör finnas tillgängliga dygnet runt på varje boende¹⁹.

Även Inspektionen för vård- och omsorg (IVO) har tagit upp detta problemet och pekat på såväl kompetens- som personalbrist inom äldreomsorgen. Problemet hänger samman med det delade huvudmannskapet mellan kommuner och regioner: Kommunerna ansvarar för äldreomsorgen medan regionerna svarar för sjukvården. Samordningen försvåras av att kommuner och regioner har olika system för journalföring och dokumentation. Sekretessregler gör att de anställda i kommun respektive region inte har insyn i varandras datasystem (jfr IVOs studie nedan).

Kommunerna är förhindrade att anställa läkare. Region Stockholm har slutit avtal med ett par privata vårdföretag för att förse äldreomsorgen med läkare. Vårdföretagens samordning med den kommunala äldreomsorgen fungerade dåligt under pandemin och förefaller inte fungera särskilt bra nu heller. En läkarstrateg anställdes vid Äldreförvaltningen i september 2022 för att stärka den medicinska kompetensen och förbättra samverkan med regionen. Seniorekraft planerade en intervju med läkarstrategen ifråga men denna kom inte att genomföras då personen avslutade sitt uppdrag redan i januari 2023 utan något synbart resultat.

Stockholms län är den enda region i landet som inte har kommunaliserad hemsjukvård, dvs. sjukvårdsinsatser i den enskildes hem eller i vård- och omsorgsboenden med hjälp av legitimerad medicinsk personal, dock inte läkare. I flera andra regioner har en överenskommelse träffats mellan regionen och kommunerna genom vilken ansvaret för hemsjukvården övertagits av respektive kommun. Frågan om en sådan frivillig överenskommelse har diskuterats i Stockholms stad och man har varit nära att träffa ett avtal mellan regionen och länets kommuner – eller rättare sagt – regionen har varit nära att ingå ett avtal med de 26 kommunerna i Stockholms län. Något avtal har dock inte kommit till stånd på grund av oenighet i frågan om skatteväxling med en av kommunerna.

Sammanfattningsvis kan sägas att en diskussion mellan Stockholms kommun och regionen ifråga om förbättrad samordning av äldreomsorgen pågår samt att kommunen undersöker om det finns något ytterligare att göra för att kommunalisera hemsjukvården.

Den grundläggande frågan är hur man ska komma tillrätta med den omvitnat bristfälliga medicinska omvårdnaden på vård- och omsorgsboenden och hur detta arbetet ska organiseras och ansvaret tydliggöras. En möjlighet är att kommunernas ansvar för äldreomsorgen bibehålls och den medicinska kompetensen bland personalen förstärks avsevärt; alternativt kan hela ansvaret för vård- och omsorgsboenden flyttas från kommunerna till regionerna. Därmed skulle vård- och omsorgsboendena bli en del av primärvården. Detta är dock en mycket stor fråga som inte kan lösas på kommunal nivå utan kräver ett riksdagsbeslut.

¹⁹SOU 2020-80 sid 250.

6 *Kvalitetskontroll - uppföljning – insyn och transparens*

En fråga som Seniorskraft ständigt återkommit till vid intervjuerna är kvalitetskontrollen av äldreomsorgen och hur man säkerställer att hemtjänsten och omsorgsboenden tillgodoser de kvalitetskrav som ställs. Samma kvalitetskrav gäller i princip – vilket har betonats – oavsett om

äldreomsorgen drivs i kommunal eller i privat regi upphandlad enligt LOV eller LOU.²⁰

Helt klart är att det finns en arsenal av kontrollmekanismer och uppföljningsmetoder, såsom detaljerade kravspecifikationer vid upphandling av omsorgsboenden, inspektioner på plats av både anmälda och oanmälda inspektörer, verksamhetsuppföljningar och kvalitetsobservationer. Socialstyrelsen gör dessutom årliga brukarundersökningar. För en utomstående är det svårt att få grepp om hur effektiva dessa kontrollmekanismer är, effektiva i den meningen att brister i verksamheten upptäcks och åtgärdas. Enligt Torun Boucher är det nuvarande majoritetsstyrets främsta prioritet att stärka kvaliteten i de kommunala boendena och att öka de äldres inflytande.

Det är Äldreförvaltningen i Stockholm stad som sköter upphandling av äldreomsorg enligt LOV och LOU. Ansvaret för granskning och uppföljning av de kommunala vårdgivarna ligger på respektive stadsdelsförvaltning. De privata utförarna av äldreomsorg är egna huvudmän som ansvarar för sin verksamhet och avtalsuppföljning. De privata vårdgivarna ansvarar alltså själva för att följa upp sin verksamhet och för att rapportera till Äldreförvaltningen. De kan dock begära sekretess för affärshemligheter. Avvikelse i förhållande till ingångna avtal hanteras i den egna organisationen. Samtidigt har Äldreförvaltningen ansvar för avtalsuppföljning via inspektioner av de privata vårdgivarna, något som sker med jämna mellanrum.

Ett problem som framkommit, bl a i intervjuer med Kommunal, är att insyn och transparens är otillräcklig vad gäller äldreomsorg i privat regi. Denna utgör som nämnts ovan så mycket som 2/3 av äldreomsorgen i Stockholm. Det gäller framförallt LOV-upphandlad verksamhet. Chefspersoner vid Äldreförvaltningen menar dock att detta inte är något problem.

Liksom ifråga om timanställningar är sålunda frågan om insyn och transparens inom den privat upphandlade äldreomsorgen en fråga om vilken det råder delade meningar.

Vilka kvalitetskrav som ska ställas på äldreomsorgen, hur de skall implementeras, tillämpas och följas upp är inte entydigt utan många gånger en tolkningsfråga. Idag regleras äldreomsorgen i socialtjänstlagen och det finns stora skillnader ifråga om hur kommunerna tolkar lagen och utformar riktlinjer för äldreomsorgen.

Avslutningsvis kan därför nämnas att den förra regeringen tillsatte en utredning med uppgift att föreslå en äldreomsorgslag i syfte att komplettera socialtjänstlagen med särskilda bestämmelser om vård och omsorg av äldre. Denna utredning har presenterat ett förslag till äldreomsorgslag i

²⁰ Eftersom det finns många privata vårdgivare inom äldreomsorgen i Stockholms kommun är en fråga hur dessa upphandlas. Två olika upphandlingsformer används, LOV och LOU. Lagen om valfrihetssystem (LOV) reglerar vad som gäller när den upphandlande myndigheten, dvs. i detta fall Stockholms kommun, konkurrensutsätter äldreomsorgen genom ett valfrihetssystem där de äldre kan välja bland leverantörerna av äldreomsorg. I övrigt används Lagen om offentlig upphandling (LOU). Båda upphandlingsformerna ingår i kommunens sk valfrihetssystem. Utgångspunkten vid upphandlingen av LOV och LOU är ett förfrågningsunderlag som har godkänts av Äldrenämnden. Målsättningen är att samma kvalitetskrav ska gälla för kommunalt driven äldreomsorg som för privat driven äldreomsorg. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) är tillståndsgivare för den privat drivna äldreomsorgen. Ett tillstånd från IVO är ett krav för att kunna delta i upphandlingen. Upphandling enligt LOU är tidsbegränsad och gäller maximalt 11 år. En LOV-upphandling har ingen fastställd tidsperiod utan tillståndet att bedriva äldreomsorg fortgår tills vidare. Det är möjligt att avbryta kontraktet med en utförare som inte lever upp till förfrågningsunderlaget med sex månaders varsel. Vid allvarigare missförhållanden kan kontraktet hävas med omedelbar verkan.

betänkandet

Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer (SOU 2022:41). Tanken bakom förslaget är bl a att ska skapa bättre förutsättningar och regler för en mer likvärdig äldreomsorg med tydligare kvalitetskrav och riktlinjer.

7 IVOs granskning inkl. tre särskilda tillsynsärenden avseende Stockholms kommun

Inspektionen för vård och omsorg IVO gjorde 2022 en omfattande nationell studie av vård- och omsorgsboenden i kommunal regi²¹.

Granskningen omfattade 53 845 hälso- och sjukvårdsjournaler från kommunalt drivna särskilda boenden, i sammanlagt 1 985 boenden i 283 kommuner. IVO kompletterade denna journalgranskning med inspektioner och intervjuer med personal på boenden. IVO avser följa upp denna undersökning av kommunala boenden med motsvarande undersökning av privata vård- och omsorgsboenden

Resultaten av IVOs granskning gäller nationell nivå. Tre särskilda tillsynsärenden avser Stockholms kommun. Dessa har Seniorskraft gått igenom. Sammanfattningsvis kan konstateras att resultatet av dessa tre tillsynsärenden inte på några avgörande punkter skiljer sig från resultaten av den nationella studien. Därför presenteras här det sammanfattande resultatet av hela studien.

IVO konstaterar

1. att vård i livets slutskede inte följer regelverket; dokumenterade brytpunktssamtal saknades för 75 procent av de patienter som avlidit.

Brytpunktssamtal är de samtal som ska föras mellan läkare och patient i livets slutskede. Det är givetvis viktigt att dessa samtal dokumenteras i hälso- och sjukvårdsjournaler så att de är kända för alla som vårdar patienten.

2. att läkemedelshanteringen inte är patientsäker; hälften av patienterna saknade dokumenterad läkemedelsgenomgång och var femte patient fick olämpliga läkemedel.

De flesta patienter på vård- och omsorgsboenden är multisjuka och har en hög läkemedelskonsumtion. Det borde vara självklart att det är dokumenterat vilka mediciner en patient ska ha och att patienten får de läkemedel som är förskrivna

3. att 44 procent av patienterna saknar dokumenterade vårdplaner i kommunala journaler.

En av orsakerna till vårdskador är brister i informationsöverföringen mellan olika vårdkontakter, t ex mellan kommunerna som svarar för vård- och omsorgsboendena och regionen som ansvarar för sjukvården. Detta är en anledning till att det finns regler om vårdplaner och journalföring.

IVOs studie handlar om patientsäkerhet på vård- och omsorgsboenden och understryker med all önskvärd tydlighet vikten av hög personalkontinuitet i arbetsgrupperna runt de äldre, dvs. fast anställd personal med goda kunskaper i svenska språket och relevant utbildning, samt betydelsen av en väl fungerande samverkan och samordning mellan regionens läkare å ena sidan och

²¹IVO's studie har publicerats i en rad medier, se t ex DN 2022-08-25 och på IVOs hemsida 2023-05-08.

sjuksköterska och omvårdnadspersonal inom äldreomsorgen å den andra. God dokumentation och fasta rutiner är avgörande när arbetssättet bygger på att omsorgspersonal runt den äldre ska rapportera till sjuksköterska som i sin tur rapporterar till läkare som har att fatta beslut om medicinsk vård och behandling.

Sammanfattningsvis konstaterade IVO att bristerna som noterats i undersökningen var så allvarliga att de påverkade patientsäkerheten vid vård- och omsorgsboenden i hela landet. IVOs bedömning är

att ”det handlar om grundläggande och långvariga brister i kommunernas förmåga att trygga en godtagbar kvalitet och säkerhet i vården”.

Med hänvisning till IVOs dystra resultat och slutsatser finns det fog för att ifrågasätta effektiviteten i den uppföljning som görs av Stockholms kommun, dvs. i vilken utsträckning brister verkligen upptäcks och åtgärdas.

IVO:s studie illustrerar och understryker betydelsen av flera av de frågor som tagits upp i Seniorkrafts undersökning: Behovet av hög personalkontinuitet och fast anställd personal, stabila och genomarbetade rutiner och dokumentation, utbildning i vårdhygien och i svenska språket, god samordning mellan personalen inom kommunens äldreomsorg och regionens läkare.

8 *Demografi, finansiella resurser för äldreomsorg samt försörjningskvot*

Under de närmaste åren kommer andelen äldre framförallt 75+ och 80+ växa starkt i Stockholm och i hela Sverige. I detta sammanhang bör framhållas att Stockholm har bättre förutsättningar än flertalet kommuner i landet i övrigt att ha en god äldreomsorg. Låt oss därför avslutningsvis titta på några siffror som visar på vilket sätt Stockholm sticker ut.

Det gäller demografi, finansiella resurser för äldreomsorg samt försörjningskvoten i Stockholms kommun. Med försörjningskvot avses förhållandet mellan antalet barn och äldre att försörja per 100 personer i arbetsför ålder. Tabellen visar förhållandena 2020 jfr med 2002²²

Kommun	Andel inv 65+ av total 2002	Andel inv 65+ av total 2020	Skillnad i andel+65 2002 jfr med 2020	Äldreomsorgens andel av budgeten 2002	Äldreomsorgens andel av budgeten 2020	Skillnad 2002 jfr med 2020	Försörjningskvot försörjda/försörjare
Stockholm	15,4	15,2	-0,2	22,5	16,1	-6,4	0,58
Hela riket	19	24	5	23,6	21,7	-1,9	0,89
Pajala	27,6	35,1	7,5	30,6	33,4	2,8	1,19

Källa: Kolada²³

Några observationer:

- Andelen 65+ har stadigt ökat i hela landet men andelen 65+ i Stockholm är mindre än genomsnittet för Sverige. Andelen har minskat något sedan 2002.
- I Stockholm går en mindre andel av budgeten till äldreomsorgen än genomsnittet för landet. Andelen av budgeten för äldreomsorg har minskat väsentligt mellan 2002 och 2020. Andelen av budgeten för äldreomsorg har minskat betydligt mer än vad andelen äldre har

²²Jämförelsen mellan kommuner finns redovisade i Kommunals tidning Kommunalarbetaren 2022-05-17.

²³Kolada är SKRs databas.

gjort.

- Försörjningskvoten är förhållandevis låg vilket betyder att Stockholm har fördelen av att ha en ung befolkning med många förvärvsarbetande vilket balanserar en stor äldre befolkning.

Stockholm har alltså en bra försörjningskvot och är dessutom en rik kommun med förhållandevis låg kommunalskatt (29,82 år 2023).

Som kontrast till Stockholm kan man lyfta fram en liten norrlandskommun, Pajala, med hög andel

äldre över 65 år och där den äldre befolkning vuxit kraftigt under en 20-årsperiod²⁴. Så mycket som en tredjedel av budgeten går till äldreomsorgen. Pajala har således en hög försörjningskvot. Att Pajala har en av de högsta kommunalskatterna i landet (34,75 år 2023) förvånar inte.

9 Övergripande slutsatser

Sammanfattningsvis kan konstateras att den största utmaningen för äldreomsorgen, såväl i Stockholm som i landet i stort, är personalförsörjningen (avsnitt 2 ovan). Därtill kommer den långsiktiga finansieringen av äldreomsorgen. När det gäller denna finns i princip tre lösningar:

- att kraftigt öka statsbidragen, inte minst till de kommuner som redan nu har stora underskott i den kommunala budgeten;
- att höja kommunalskatten, de gäller framförallt de kommuner som liksom Stockholm har förhållandevis låg kommunalskatt;
- att omfördela medel inom det kommunala budgeten till förmån för vård och omsorg av äldre.

Avslutningsvis: Idag är välfärdssektorn – av vilken äldreomsorgen utgör en del – underbemannad och underfinansierad. Samtidigt är arbetet inom äldreomsorgen undervärderat. Den fråga som kan ställas är vilka politiska beslut som krävs för att vända utvecklingen och återinrätta den generella välfärdsmodellen som i sin tur kräver resurser, utbildning, personal och goda anställningsvillkor.

//AMF 2023-10-16

²⁴Pajala kommun är en stor kontrast till Stockholms kommun men på intet sätt unik när det gäller andel äldre, försörjningskvot och skattekvot. Andra kommuner i samma division som Pajala är t ex Sorsele, Borgsholm, Laxå m fl mindre kommuner.