

# ”Politiker måste börja tala klarspråk om äldre vården”

**Äldreforskare: Resurserna till äldreomsorgen måste fördubblas till år 2040 om de kommunala kvalitetskriterierna vid entreprenadupphandling ska uppnås.**

Sedan 1970-talet har ribban för att få omsorg och vård höjts väsentligt för Sveriges äldre. Under de närmaste decennierna kommer antalet personer över 80 år att öka dramatiskt. Kommunerna tvingas därför till ännu hårdare prioriteringar. Det är djupt otillfredsställande att äldreomsorgen försämras medan den politiska debatten handlar om punktvisa förbättringar utan ekonomisk täckning. Med nuvarande politik kommer avståndet mellan den politiska retoriken och verkligheten att öka ytterligare, skriver professor Mats Thorslund.

**D**en svenska äldreomsorgen hade sin topp i slutet av 1970-talet. Valfriheten var stor – de äldre kunde i stor utsträckning själva välja om de ville ha hemhjälp eller om de ville flytta till institution (vård- och omsorgsboende med nutida språkbruk). Under 1960- och 70-talen ökade resurserna för äldreomsorgen i minst samma takt som ökningen av antalet äldre. Sverige låg då i täten i jämförelse med övriga länder. En position vi nu tappat.

Det betyder att ribban för att få omsorg och vård har höjts väsentligt. Äldre personer som för 20 år sedan mer eller mindre självklart kunde beviljas en plats i vård- och omsorgsboende vårdas i dag i hemmen. Samtidigt har äldre som ”bara” har problem med att klara vardagssysslorna svårt att få hemtjänst överhuvudtaget.

Bemanningen har inte följt med den ökade vårdtyngden. Många kommuner

**”Många av morgondagens äldre kommer att ha bättre ekonomi och kunna köpa tjänster på ett annat sätt än tidigare. Mest pengar har sannolikt de som behöver minst hjälp.”**

har i samband med anbudsupphandling definierat kvalitetsmål för verksamheten. De har till exempel gått ut på att äldre ska få en omväxlande och meningsfull vardagstillvaro och få komma ut när man vill. Försök har gjorts att uppskatta hur mycket personal som krävs för att uppnå dessa mål. Min slutsats är att om man skulle ta dessa mål på allvar krävs en ökning av personalen med åtminstone 10 procent jämfört med dagens genomsnittliga bemanning.

Ett tydligt missförhållande är att många vård- och omsorgsboenden inte är anpassade till de behov de boende har. Exempelvis är bara hälften av de demenssjukas boende anpassade till deras behov.

Till stor del är de olika kvalitetsbristerna en funktion av resursbrist. Men inte bara – när det gäller äldre multisjuka finns stora brister när det gäller samordningen av landstingens sjukvård och kommunernas äldreomsorg.

#### Morgondagens utmaningar:

Under perioden 2020–2040 kommer



Det finns inget tydligt offentligt åtagande om äldreomsorg i Sverige. Medborgarna kan inte förutse vilken omsorg som erbjuds, skriver Mats Thorslund. FOTO: HENRIK MONTGOMERY

antalet personer som är 80 år och äldre att öka dramatiskt. I nuläget finns det inte mycket som talar för en markant hälsoförbättring bland de allra äldsta. Ett utvecklat välfärdssamhälle och en bra sjukvård har lett till att allt fler överlever till hög ålder med sina sjukdomar. Min bedömning utifrån bland annat svenska data pekar på att ohälsan kommer att fortsätta att öka – det vill säga man är sjuk och skröplig längre.

Baserat på antagandet om en oförändrad hälsoliv i den äldre befolkningen har flera utredningar kommit fram till att den offentligt finansierade äldreomsorgen skulle behöva förstärkas med cirka 60 procent för att år 2040 kunna upprätthålla en omsorg med samma ambitionsnivå som i praktiken gäller i dag.

Att beräkna kostnaderna för en högre ambitionsnivå är svårt. Bara att försöka uppnå den ambitionsnivå som redan i dag formulerats i form av kommunala kvalitetskriterier vid entreprenadupphandling, av ledande politiker, i statliga utredningar och regeringsförslag skulle innebära att resurserna behöver öka med ytterligare cirka 40 procent. Det vill säga totalt skulle en fördubbling av äldreomsorgens resurser behövas till år 2040.

I detta ligger inget försök att beräkna kostnaderna för att tillmötas fyrtioalst-generationens anspråk när de kommer att behöva äldreomsorg. Dessa förväntas ju ha krav som vida överstiger dagens standard.

**M**öjligheterna att effektivisera äldreomsorgen är begränsade om avsikten är att minska de totala utgifterna. Däremot finns möjlighet att få ut mer kvalitet för pengarna, sär-

skilt när det gäller multisjuka och äldre med komplexa vård- och omsorgsbehov.

Genom åren har prövats olika försök att förebygga de sjukdomar och funktionsnedsättningar som kan sägas höra samman med det naturliga åldrandet. Det är ingen tvekan om att en utvecklad äldreomsorg i olika avseenden skulle kunna bidra till att öka de äldres livskvalitet och kanske också skjuta upp försämringar av hälsa och funktionsförmåga. Däremot är det tveksamt om sådana förbättringar nämnvärt skulle kunna minska de totala kostnaderna. Ju bättre vi behandlar multisjuka och skröpliga äldre personer desto större är nog sannolikheten att vi påverkar överlevnad än radikalt förbättrar hälsan och funktionsförmågan.

Det är knappast möjligt att finna någon effektivitetshöjning som på ett avgörande sätt kan finansiera behovet av en fördubbling av resurserna. Andra åtgärder aktualiseras då i stället.

En sådan åtgärd är att kräva allt större behov för att få bistånd. Det innebär en form av rättvisa – alla bedöms lika. Detta är en metod som använts fortlöpande sedan början av 1980-talet. Dock började då nedgången från en hög och generös nivå. En sådan restriktivitet innebär att många som i dag bedöms som kvalificerade för äldreomsorg kommer att hamna utanför. Hur kommer deras behov att tillgodoses?

Om möjligheterna att få hemhjälp eller en plats i vård- och omsorgsboende begränsas ytterligare kommer vissa personer och grupper att med egna medel finansiera upplevda behov. Detta kan sägas vara ett avsteg från den svenska välfärdsmodellen. Många av morgondagens äldre kommer att ha bättre ekonomi och kunna

#### BAKGRUND

##### Äldreomsorg

I Sverige är äldreomsorgen huvudsakligen kommunernas ansvar och regleras av Socialtjänstlagen. Insatser kan göras av personer som är anställda i kommunernas hemtjänst eller av anhöriga. Merparten av anhörigvården utförs helt ideellt. Det har blivit ovanligare än tidigare att äldre personer får plats på ett särskilt boende.

Kostnaden för äldreomsorgen i Sverige under ett år ligger på cirka 80 miljarder kronor. KÄLLA: WIKIPEDIA

köpa tjänster på ett annat sätt än tidigare. Mest pengar har sannolikt de som behöver minst hjälp.

En annan väg är att prioritera vissa behov. Den hittillsvarande utvecklingen har bland annat inneburit att personer med demens har prioriterats före personer med fysiska funktionsnedsättningar för att få en plats i vård- och omsorgsboende. Även denna metod innebär en form av rättvisa – förutsatt att de olika kommunerna gör samma prioriteringar.

I dag prioriteras de som inte har anhöriga. Resurserna allokeras till de äldre med behov av vård och omsorg, där anhöriginsatser inte finns som alternativ. En fortsatt utveckling i den riktningen förutsätter att det finns anhöriga som ställer upp.

Slutligen kan maskorna i omsorgsnätet glesas ut (i form av ett golv för hur lite man får). Detta alternativ skulle innebära att alla äldre med behov enligt dagens normer även i fortsättningen får äldreomsorg men färre timmar/insatser per person.

Samtliga dessa alternativ innebär en oacceptabel ambitionsminskning i förhållande till såväl gällande lagar och normer som till de förväntningar som dagens äldre och deras anhöriga har.

**O**vanstående är huvuddragen i den rapport jag i dag överlämnar till Arena Idé och Timbros gemensamma kommission för välfärdens framtida finansiering. Den fråga som ställts till mig är om medborgarna i rimlig grad kan förutse vilken äldreomsorg de kommer att erbjudas. Svaret är nej. De äldre lämnas här i sticket. Det finns inget tydligt offentligt åtagande om äldreomsorg. Möjligheterna att tillgodose de äldres behov avgörs av den aktuella ekonomiska situationen i hemkommunen. Med nuvarande politik kommer avståndet mellan den politiska retoriken och verkligheten att öka ytterligare.

Det är djupt otillfredsställande att äldreomsorgen försämras medan den politiska debatten handlar om punktvisa förbättringar utan ekonomisk täckning. Förnöjsamheten måste ersättas av en realistisk uppfattning om dagens verklighet och de utmaningar som äldreomsorgen står inför.

#### MATS THORSLUND

professor, Aging Research Center, Karolinska Institutet/Stockholms universitet

