

Gunnar Akner kritiserar landstingets politiska majoritet

# Äldrevården behöver reformeras utan några konstgjorda gränser

Som nytitlärdd professor i geriatrisk vid Örebro universitet skrev jag 16/12 2007 en artikel i NA där jag avslutade med att "Vi har unika möjligheter här i Örebro att börja lösa problemen i grunden och utforma en modern, kvalificerad och genuint integrerad äldre-vård".

Efter de gångna fem åren vill jag tacka för allt stöd jag fått, och samtidigt uttrycka förundran över det starka motståndet mot geriatrisk från landstingets politiska majoritet (S, V, MP).

## Stöd

**Universitetet:** Rektor Jens Schollin rekryterade mig till Örebro med stort engagemang och framhöll att min huvuduppgift var att arbeta för att förbättra situationen för multisjuka äldre personer i länet. Han har stött detta arbete på flera sätt, bland annat genom att tillstyrka att jag lade fram ett formellt förslag om ett nationellt geriatriskt centrum i Örebro vid en hearing i socialdepartementet i december 2009. Hans stöd till mig har varit mycket starkt.

**Allianspartierna i landstinget:** De fyra allianspartierna i Örebro (M, KD, FP, C) har visat starkt intresse att utveckla kunskapsområdet geriatrisk i länet och skrev i maj 2011 en fyrapartimotion till landstingsfullmäktige om ett nationellt geriatriskt centrum, som tyvärr röstades ned av majoriteten i juni 2012.

**Örebro kommun:** Kommunrådet Rasmus Persson har flera gånger uttryckt sig positivt om ett geriatriskt



**Gunnar Akner**  
professor i  
geriatrik

Efter de gångna fem åren vill jag tacka för allt stöd jag fått, och samtidigt uttrycka förundran över det starka motståndet mot geriatrisk från landstingets politiska majoritet (S, V, MP).

centrum i Örebro, både i NA och i lokalradlons program Rakt på sak 26/03 2013.

**Pensionärer:** Sköllersta-Pålsboda lokalavdelning inom Örebro distriktet av Sveriges Pensionärsförbund (SPF) arrangerade en hearing om utmaningar för geriatrisk och äldrevård på universitetssjukhuset 15/03 2013, där många medverkande uttryckte starkt stöd för en geriatrisk centrum-bildning.

**Professorer:** Jag har skrivit artiklar i NA och på Brännpunkt i Svenska Dagbladet tillsammans med fem andra professorer med förslag om utveckling av geriatrisk genom bland annat geriatriskt centrum (se



ENSAM I MATSALEN. En kvinna i rullstol sitter och äter på ett äldreboende.

Arkivfoto: Henrik Montgomery / Scanpix

min blog; [www.aknerblog.wordpress.com](http://www.aknerblog.wordpress.com)).

## Motstånd

**Tyvärr grumlats denna** positiva bild betydligt av landstingsledningens kraftiga motstånd mot geriatrisk och mot universitetets vilja att satsa på forskning rörande förbättringar.

Landstinget har sedan många år satsat på utveckling av äldrevården genom projekt som till exempel "Hilma", "Märta" och "VISAM" med syftet att "öka samverkan" mellan landstinget och Örebro kommun. Tyvärr har inget av projekten baserats på kunskapsområdet geriatrisk och har inte heller haft någon koppling till klinisk forskning.

Ett annat exempel är att landstinget tillsammans

med Örebro kommun låtit bygga "Hälsans hus" (Ången) för 220 miljoner kr i Örebro. Trots att merparten av verksamheterna avser äldre personer har de inte någon koppling till geriatrisk. I landstingsmajoritetens verksamhetsplan för 2013 anges att man avser att "koppla forskning och utveckling om geriatrisk ... till det vardagliga arbetet på Ången", men man anger inte hur dessa planer ska genomföras.

Lärare och forskare med kompetens i geriatrisk är en stor bristvara i hela landet och de flesta geriatriska vill arbeta på sjukhus.

**Landstingsledningens ovilja** att lära av det gångna decenniets erfarenheter och sina egna utredningar är bekymmersam. Man verkar inte inse att den

omfattande bristen på utbildning och träning i geriatrisk för alla vårdyrkesgrupper i kombination med den kostnadsdrivande, fragmenterade vårdorganisationen och den olämpligt utformade journalen inte kan kompenseras av "samverkan", utan kräver ett helt annat angreppssätt.

**Som professor och ämnesföreträdare** för geriatrisk har jag sett det som angeläget att medverka till utveckling och förbättring av den allvarliga situation som råder, men landstingets ledning har tyvärr bemött mig personligen med kränkningar och trakasserier och inte visat något intresse för konstruktivt samtal kring de förslag jag lagt fram.

Vad som krävs är en genomgripande reformering av äldrevården med

minimering av behovet av samverkan över olika slags konstgjorda administrativa gränser. För detta krävs experimenterande med nya lösningar baserade på kunskapsområdet geriatrisk och detta arbete kan med fördel drivas inom ett geriatriskt centrum. Min artikel i NA 2007 är minst lika aktuell i dag.

Med hänsyn till de stora problem som råder och befolkningsprognoserna för de kommande 25 åren är det angeläget att inleda reformarbetet så snabbt som möjligt. Detta är i första hand en fråga om medmänsklighet och borde kunna genomföras i bred politisk enighet.

**GUNNAR AKNER**  
Professur i geriatrisk vid Örebro Universitet,  
docent i geriatrisk vid Karolinska Institutet,  
Stockholm

## Alla som vill vara med måste få chansen att visa vad de kan

"Det finns inget egenvärde i att ha så billig omsorg som möjligt", skriver Vänsterpartiet i en debattkommentar.

En kommun har en budget för vad omsorgen får kosta. Kostar den mycket per omsorgstagare så får färre som har behov av omsorg ta del av den. Kostar den mindre kan fler få del av den. Där ligger definitivt ett egenvärde.

**Vänsterpartiet** missar min poäng eller kanske värjer sig för den när man skriver: "Det finns heller ingen

**Gunnar Westlund**  
svarar Murad Artin  
(3/5) om omsorg

naturlag som säger att vinst automatiskt leder till bättre verksamhet". Det är inte vinsten som är poängen utan konkurrensen. Det är konkurrensen som leder till bättre verksamhet. Vinsten är en belöning för att någon bemödat sig och lyckats i den konkurrensen.

För att få ut mesta möjliga av de tillgängliga resurserna till gagn för

omsorgen, så måste alla goda krafter i samhället få vara med och visa sina kompetens. Även om det skulle strida mot någons ideologi.

**Vänsterpartiet skriver vidare:** "Vänsterpartiet tycker att de sju miljoner skattkronor som blev till vinster hos Attendo Care och Norlandia Care 2012 hade kunnat användas annorlunda".

Om saker har skötts rätt av kommunen, och det måste vi anta att man gjort, så har man fått det man

upphandlat och det till ett billigare pris för skattebetalarna. Skulle man från början bestämt att använda pengarna "annorlunda" hade vinstpengarna aldrig funnits och då heller inte kunnat spenderas så som Vänsterpartiet beskriver. Var de pengarna i stället hade tagit vägen får Vänsterpartiet själv räkna ut. Kan kommunen utföra tjänsterna billigare så är det självklart att kommunen ska utföra omsorgen i egen regi. Svårare är det inte. Ska vi få världens bästa omsorg, för det är väl ändå dit vi

strävar, måste alla goda kompetenser få vara med och visa vad man kan.

**En annan frågeställning** som infinner sig om det är så att "vinst i omsorgen" anses oetiskt. Var går då gränsen? När en kommun sköter omsorgen i egen regi kan man då tillåta att kommunen köper in mat till omsorgstagarna av ett privat bolag som går med vinst, eller tv till sällskapsrummet, eller sånglakan? Är det också oetiskt? Eller är det bara personalen som handgripligen sköter

omsorgen som inte får generera en ekonomisk vinst? Var finns det etiska gränssnittet där vinst blir oetiskt?

Jag accepterar hellre att mina skattepengar går till en billigare och lika bra omsorg inklusive vinst, än en dyrare lika bra omsorg utan vinst, om det skulle vara alternativet.

Det finns inget egenvärde i att ha dyrare omsorg om inte omsorgen är bättre.

**GUNNAR WESTLUND**  
Örebro