Om äldrevård, om rädsla och om att bryta ned vårdens mening

I samband med avslöjandena av vanvård i äldreboenden drivna i Esperi cares regi väcktes en diskussion om varför det tagit så länge att uppmärksamma villkoren inom äldreomsorgen. Ylva Gustafsson gör en djupdykning i diskussionen om äldreomsorgens försämringar.

Rädslan för att avslöja missförhållanden

1949 reste **Ivar Lo-Johansson** runt i hela Sverige och besökte ålderdomshem. Hans avsikt var att dokumentera förhållandena i den då huvudsakligen kommunalt drivna äldrevården, och sedan skriva en rapport utgående från sina iakttagelser. Tre år senare, 1952, utkom boken *Ålderdomssverige*, baserad på Lo-Johanssons rapport samt en mängd artiklar han skrivit och radioföredrag han hållit. Boken är en mörk betraktelse om ålderdomshemmen i Sverige. Lo-Johansson redogör för flera dödsfall på grund av vanskötsel. Människor har lämnats i sina rum med öppet fönster under vintern och de har frusit ihjäl, människor har fallit och deras skador har inte skötts vilket lett till att de dött, människor har hoppat ut genom fönster för att ta sitt liv. Lo-Johanssons rapport om ålderdomshemmen i Sverige slog ned som en bomb på sin tid och skapade en intensiv debatt kring åldringsvården.

Här i Finland har en liknande bomb släppts i och med avslöjandena om de allvarliga bristerna inom äldrevården, särskilt gällande de två stora vårdbolagen Esperi Care och Attendo. Vanvården tar sig i många fall samma uttryck som den gjorde 1949, människor har svultit ihjäl, de har dött p.g.a. felmedicinering m.m. En av de främsta orsakerna till de problem som man kan se idag är att det har skurits ned på personal inom äldrevården i så hög grad att de äldre inte kan tas om hand på ett gott vis.

Snart efter att Lo-Johansson hållit sitt första radioföredrag om ålderdoms-Sverige började det ringa i telefon. Äldre människor ringde och skrev brev, och mängden brev och telefonsamtal ökade lavinartat.

Dagar och veckor fylldes av telefonsamtal. Ålderdomshemspensionärer ringde och var så rädda för obehag på sina respektive 'hem' att de aldrig i världen skulle ha vågat röja sin anonymitet. [...] Personal på ålderdomshem berättade om onödig brutalitet på hemmen. Mest var det detaljer, de större frågorna hade man ännu inte hunnit fram till. Man framhöll det omänskliga i att gamla kvinnor, som vätte under sig, till straff fick ligga på hårda träbäcken, fast en långt drägligare uppfinning fanns. På något av hemmen väckte man pensionärerna klockan fyra om morron för att nattpersonalen skulle hinna bli färdig med att tvätta dem innan dagpersonalen kom. Nattsköterskor berättade att de var tvungna att surra balkongdörrarna på ålderdomshemmen för att internerna inte skulle hoppa ut om nätterna och begå självmord. [...] Nödrop följde på nödrop, och jag fick besked om att de gamla i Sverige inte alls hade det så bra som vår socialvårdspropaganda hade velat göra gällande.

Utmärkande för den stora mängd brev och telefonsamtal som Lo-Johansson fick efter sin rapport var den rädsla dessa avspeglade. Så gott som alla som tog kontakt ville vara anonyma. Lo-Johansson skriver: "[...] enbart tiggandet om anonymitet säger mer än allt annat under vilket tryck och under vilken rädsla för trakasserier de gamla lever i Sverige."

Liksom Ivar Lo-Johanssons radioreportage gav upphov till en enorm mängd brev och samtal från olyckliga äldre, vårdare och familjemedlemmar, har det också nu, vintern 2019, strömmat in en mycket stor mängd klagomål på vården och arbetsförhållandena inom den finska äldrevården från de äldre själva, från vårdare och från släktingar. Under januari och februari månad mottog Regionförvaltningsverket fler anmälningar om vanvård inom äldrevården än någonsin tidigare. Och liksom 1949 ser man i dessa klagomål att rädslan att berätta är omfattande. Sköterskor säger att de länge tvekade om de skulle berätta om de omständigheter under vilka de arbetar. Likaså säger äldre som bor på vårdhem att de länge tvekade om de skulle berätta hur de behandlas. Denna rädsla att berätta är ett allvarligt tecken på en djup avsaknad av förtroende inom äldrevården. Jag skall återkomma till frågan senare.

Gedigen forskning om äldrevårdens försämringar

I samband med mediastormen kring äldrevården påpekade Marja Vaarama, professor i socialt arbete vid Östra Finlands universitet, i Helsingin Sanomat 3.2.2019 att forskare redan i 30 års tid har påtalat problemen inom den finska äldrevården. Också social- och hälsovårdens fackorganisation Tehy, och Finlands närvårdar- och primärskötarförbund SuPer, har länge påtalat att personalresurserna är för små inom äldrevården.

Visserligen har vi i Finland länge haft ålderdomshem som drivs av små privata aktörer, men vi har inte haft stora multinationella vårdbolag inom äldrevården så länge som i Sverige.

Våren 2018 utkom rapporten "Hoivatyö muutoksessa, suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa" (Omsorgsarbete i förändring. Arbete med äldre i Finland - en nordisk jämförelse). Rapporten är skriven av professor **Teppo Kröger**, **Lina van Aerschot** och **Jiby Mathew Puthenparambil**, forskare vid institutionen för samhällspolitik vid Jyväskylä universitet. Rapporten är en jämförande studie av äldrevården i Finland och de övriga nordiska länderna mellan åren 2005 och 2015.

I rapporten framkommer bland annat att i jämförelse med de övriga nordiska länderna är personalresurserna i äldrevården betydligt lägre i Finland. På äldreboenden i de övriga nordiska länderna var antalet personal år 2015 26-65% högre än i Finland. Under kvällstid var antalet personal i Norge och Sverige 49-60 % högre än i Finland och Danmark. Mängden vårdtagare inom hemvården i Finland har ökat markant mellan 2005 och 2015. Till detta kommer att dessa vårdtagare är i betydligt sämre skick än tidigare. Enligt Kröger m.fl. är pressen på hemvårdarna störst i Finland av alla de nordiska länderna. Särskilt inom anstaltsvården upplevs ett ökat hot om våld (ökningen inom anstaltsvård har mellan åren 2005 och 2015 varit 50 %). År 2015 upplevde 40 % av vårdarna våld eller hot om våld varje vecka. Därtill rapporteras om ökade mängder övertid, mindre stöd från chefer, samt mindre påverkningsmöjligheter. Vårdare både inom anstaltsvård och hemvård beskriver hur deras arbete kontrolleras och styrs i allt högre grad. Enligt forskningsrapporten har antalet vårdare som överväger att byta jobb fördubblats mellan åren 2005 och 2015.

Trots 30 år av gedigna forskningsrapporter verkar ingenting ha förbättrats.

Rapporten "Hoivatyö muutoksessa" visar att äldrevården i Finland befinner sig i kris. Då medierna vintern 2018-2019 lyfte fram de allvarliga vårdfel som påvisats inom Esperi Cares äldrevård, och sedan också inom Attendos och andra vårdbolags äldrevårdsenheter, bekräftade detta det som forskare redan länge påvisat, att situationen är mycket allvarlig. Trots 30 år av gedigna forskningsrapporter verkar ingenting ha förbättrats. Beställningsrapporterna har snarast fungerat som potemkinkulisser, medan regering efter regering nonchalerat problemen efter att rapporterna färdigställts.

Privatiseringen av äldrevården

Vad handlar då denna kris i äldrevården om? En stor förändring inom äldrevården särskilt i Sverige och Finland har varit den ökade privatiseringen där multinationella vårdbolag i allt högre grad tagit över äldrevården. Den kommunala äldrevården byggdes ut under 1960-1980-talet. För Finlands del innebar dock särskilt 1990 talets ekonomiska depression att utvecklingen av äldrevården avstannade även om befolkningen fortsättningvis åldrades. Det gjordes också strukturella förändringar för att dra ned på de statliga utgifterna för äldrevården. Både i Sverige och Finland började man alltmer avveckla den institutionella äldrevården och betonade utveckling av serviceboenden samt hemvård. En konsekvens av detta har varit en ökad privatisering av äldrevården. Privatiseringen av äldrevården började ändå tidigare i Sverige än i Finland. Visserligen har vi i Finland länge haft ålderdomshem som drivs av små privata aktörer, men vi har inte haft stora multinationella vårdbolag inom äldrevården så länge som i Sverige. I Sverige började de multinationella vårdbolagen komma in i äldrevården redan i början av 1990-talet. I Finland började dessa bolag dyka upp i början av 2000-talet.

I artikeln "När Attendo kom till byn", i boken *Den stora omvandlingen, en granskning av välfärdsmarknaden* beskriver **Shora Esmailian** hur vårdbolaget Attendo under sin närmare 30-åriga tid i Sverige har en lång historia av påtalade vårdfel. Vårdfelen påtalas redan 1992, och har därefter påtalats gång efter gång under årens lopp. 1992 rapporteras om att boende på ett servicehus inte fått duscha på två månader. 1997 rapporteras om att boende legat länge med använda blöjor och blöjor har också återanvänts. 1998 rapporteras om att patienter getts lugnande medel för att man skurit ned på personalen så mycket att vårdarna inte hinner hjälpa. 1999 dör en kvinna av svält och vätskebrist. En tid senare avlider en 83-årig man efter att han legat i avföring så länge att den torkat fast i kroppen.

Esmailian berättar om en stor mängd allvarliga vårdfel som begåtts på Attendos vårdhem under årens lopp. Det har också påpekats gång efter annan att vårdarna är alltför stressade och att de har för lite tid. Även om vårdfel sker både inom kommunal och inom privat äldrevård, finns ett tydligt samband mellan ökade vårdfel och att de multinationella vårdbolagen strävar efter att öka sin vinst i vården och därför drar ned på mängden personal. Dessa problem som påtalats redan i 30 års tid i Sverige vad gäller de vinstdrivna vårdbolagen är vad vi nu ser också i Finland. Det underliga är att även om vårdfelen påtalats i åratal både i Sverige och i Finland, verkar situationen inte förbättras. En förklaring verkar vara att forskningsrapporterna, som Vaarama påpekar, inte tas på allvar utan istället används som en kuliss för en politisk vilja att privatisera. En annan förklaring verkar vara att vårdbolagen beter sig som kameleonter. För att undvika dålig publicitet har Attendo kontinuerligt bytt namn. 1992 heter bolaget Svensk Hemservice, 1997 heter bolaget Partena Care, och 1999 heter samma bolag Attendo Care.

Tiden styckas upp

Men de förändringar som skett inom äldrevården handlar inte enbart om att multinationella vinstdrivna vårdbolag tagit över vården i Norden, inklusive Finland. Det har också skett andra slags strukturella förändringar inom äldrevården. **Marta Szebehely**, professor i socialt arbete vid Stockholms universitet, har beskrivit hur arbete inom äldrevården förändrats tidsmässigt. Det handlar inte bara om att man har skurit ned på personal, utan det handlar också om att arbetstiden per vårdtagare *styckats upp*. Man har under årens lopp förändrat äldrevårdens struktur så att vårdarbetet tidsmässigt blivit mer uppdelat än tidigare. Det innebär att vårdarna har hand om långt flera äldre per dag samtidigt som de har mindre tid per äldre person. Szebehely beskriver detta som att sjukvårdens löpandebandslika vård börjat implementeras i äldrevården. Medan vårdare inom det hon kallar för det "traditionella hemtjänstdistriktet" tog hand om 3 äldre på en dag, tog vårdare inom "servicehuset" hand om 9 äldre på en dag. Medan vårdare inom det traditionella distriktet hade en genomsnittlig arbetstid på 1 timme och 37 minuter per vårdtagare, hade vårdare inom "servicehuset" i genomsnitt 6 minuter enhetlig tid per vårdtagare. Liknande mönster ser man också i den finska rapporten som jag nämnde tidigare. Kröger m.fl. påpekar att arbetet inom hemvården i Finland har omstrukturerats så att vårdarna numera sällan kan använda sin tid till socialt stöd och umgänge med de äldre. "Andelen ge-

mensamma dagliga kaffestunder mellan vårdare och vårdtagare har sjunkit under tio år (2005-2015) från 25 % till 5 %." I artikeln "Vad kan Finland lära av Sveriges erfarenheter av vinst i välfärden?" (*Ikaros* nr.1 2017) beskriver Szebehely också hur de offentligt finansierade välfärdstjänsterna i Sverige, inklusive äldrevården, i stor grad har tagits över av vinstdrivande företag sedan början av 1990 talet.

Patientorienterad vård och yrkeskunniga vårdare

Enligt Lo-Johansson handlade äldrevårdens krisartade situation 1949 till stor grad om att Sverige präglades av folkhemmets samhällsrationalisering. Människor skulle tas om hand oberoende av vad de själva tyckte eller tänkte. God vård var något som skulle ges åt alla på lika villkor, men i kombination med ett djupt förakt för äldre och för fattiga, innebar denna strävan också i många fall att äldre människor behandlades på ett likgiltigt sätt. Fattighustraditionen levde vidare i ny skepnad. Men situationen 1949 kan också delvis förstås som en tid då frågor om autonomi eller självbestämmande inom vården inte ännu stod högt i kurs.

Så småningom har dock de nordiska samhällena förändrats, och det gäller också äldrevården. Man kan i korthet säga att det skett tre stora positiva förändringar vad gäller vården. Dels byggdes den kommunala äldrevården ut kraftigt mellan 1960-1980. Därtill har vårdutbildningarna utvecklats mycket under årens lopp, och man har inom vårdyrkena byggt upp en stark yrkeskunskap. En annan viktig förändring som skett är att ett så kallat patientorienterat perspektiv idag utgör en central aspekt i vad som anses vara god vård. Den enskilda patientens autonomi och integritet har blivit centralt för vad som menas med god vård. Det finns dock ett problematiskt begreppsligt samband mellan den ökade betoningen på autonomi i vården och dagens privatisering av äldrevården. Man kunde säga att det skett ett slags förvridning av begreppen autonomi och patientorienterad vård.

Autonomi: omsorg eller valfrihet

Något som idag betonas väldigt starkt är *valfrihet* i vården. Denna tanke att patienten själv skall få välja sin vård avspeglar hur stark autonomitanken idag blivit i vården. Men begreppet valfrihet skiljer sig samtidigt från hur begreppet autonomi betonats ur ett vårdetiskt perspektiv. Man kan säga att det finns två olika synsätt på autonomi. Enligt det ena, idag allt mer dominerande synsättet, är vårdtagarna "kunder" som fritt kan välja mellan en mängd olika *produkter* och *servicealternativ* angående den vård de vill ha. Denna kundorientering präglar de multinationella vårdjättarnas perspektiv på äldrevården. Här bygger också frågan om autonomi på *kontrakt*. Det kontraktuella perspektivet bygger på en rigid bild av människans behov, där vårdtagaren antas kunna räkna upp vilka vårdbehov hon har och antas kunna bedöma sin egen situation.

Det andra perspektivet på autonomi, det vårdetiska, utgår från tanken om *patientorienterad vård*. Detta perspektiv brukar inom vårdetik också ofta beskrivas som *omsorg*. Ur ett omsorgsperspektiv är frågor om autonomi och integritet något *dagligen föränderligt*, och något som formas i *det praktiska arbetet* mellan vårdare och vårdtagare, och något som ofta bygger på kontinuerliga relationer mellan vårdare och vårdtagare.

Vad som pågår är en erosion av vårdyrket på många plan, samtidigt som omsorgens form och mening vittrar sönder.

I och med att vårdbolagen börjat ta över äldrevården har det kontraktuella perspektivet på autonomi blivit dominerande. Vad handlar då denna förändring om? Ett sätt att förklara syftet med vårdkontraktet är att kontraktet skapar en förutsägbar, *standardiserad*, vårdrelation för *vårdbolaget*, men det betyder *inte* att kontraktet skapar en förutsägbar framtid för vårdtagaren. Snarare skapar kontraktet en *illusion* av förutsägbarhet för vårdtagaren, en illusion av patientorienterad vård. Szebehely beskriver en undersökning där man mätte omsorgskvalitet med standardiserade kvalitetsmått inom äldreboenden. I undersökningen frågades bland annat om möjligheten att välja var man vill äta, möjlighet att välja tid att stiga upp och gå och lägga sig m.m.. Det visade sig att dessa standardiserade mått på självbestämmande inte stämde överens med de äldres perspektiv på självbestämmande. Enligt Szebehely handlade de äldres behov av självbestämmande om något som är situationsbetingat och inte kan standardiseras: "att få hjälp att ringa en släkting, att få låset på handväskan reparerat, att slippa träna eller att få lagom varmt kaffe".

Det kontraktuella perspektivet på autonomi passar också bra in i ett arbete som är strikt inhägnat tidsmässigt. På en arbetsplats där vårdare har fem minuter tid per vårdtagare är det viktigt att varenda sak som skall göras är noga uträknad tidsmässigt och kontraktsmässigt uppskriven på förhand. Även om denna syn på autonomi kan fungera bra utifrån multinationella vårdbolagets intressen, betyder det inte att det fungerar bra för vårdtagaren. Det finns inte här utrymme för någon form av situationsbedömning. **Mia Vabø**, forskare vid det norska *Velferdsforskningsinstituttet NOVA* påpekar att det kundorienterade, kontraktuella, perspektivet på autonomi, genom sin rigida karaktär, inte beaktar att en människa som är sjuk ofta har svårt att bedöma sin egen situation och sitt eget vårdbehov. "Personal inom hemtjänsten möter få suveräna konsumenter i sin vardag. Många av hjälptagarna är så svaga att de inte ens vet att de har ett beslut hemma i byrålådan." I artikeln "Esperin jäsenkysely: Ylikuormitus on jatkuvaa", i *Tehylehti* (12.2.2018), påpekas att brådskan som vårdare upplever innebär att det inte finns någon tid över för terminalvård. Döende människor lämnas därför i många fall ensamma. Människor som är döende passar inte in i ett arbetsschema där man har fem minuter tid per vårdtagare, att dö kan ta länge.

Vårdyrkets erosion och rädslan

I och med att vårdbolagen började ta över äldrevården så kan man se en erosion av vårdyrkets kompetens och auktoritet. I samband med den stora mediestormen kring äldrevården (kring problem som också påtalats tidigare) har vårdare beskrivit hur de numera måste arbeta med arbetsuppgifter som de är överkvalificerade för Eftersom man har dragit ned på baspersonalen inom äldreboendena måste sjuksköterskor nu ta hand om städning och matlagning och tvätt, förutom att de också skall ta hand om de äldres hälsa. Man kan här se en systematisk degradering av vårdyrket, genom minskad personal, genom att sjuksköterskor skall ta hand om tvätt och matlagning, genom att det inte ges tillräckligt med tid att ge god vård, genom att man också sparar på grundläggande material såsom blöjor, tvättlappar. En del av denna degradering av vårdyrket visar sig också i nya former av kontroll såsom att hemvårdare skall stämpla av i sin mobiltelefon när de går från en vårdtagare. Vabø påpekar att detta system leder till att vårdare inte kan bli kvar och småprata med de äldre i dörröppningen. En viktig gest för vardaglig respekt och omsorg undermineras. Samtidigt som kontrollen ökar upplever vårdarna också att de har mindre möjligheter till kontakt och kommunikation med kollegor och förmän. Vad som pågår är en erosion av vårdyrket på många plan, samtidigt som omsorgens form och mening vittrar sönder.

Men i vad bottnade då rädslan att tala som vårdare och äldre och anhöriga uppenbarligen kände så starkt 1949 i Sverige då Ivar Lo-Johansson skrev sin rapport, och i vad bottnar den idag? Situationen 1949 och idag var, trots likheter, också mycket olika. Men ett gemensamt drag är att då relationen på ett eller annat sätt vittrar sönder mellan vårdare och vårdtagare så växer också rädslan att tala och att be om hjälp. Då vårdare inte mera ges tillräckligt med tid att vårda, då de endast hinner titta in några minuter hos den äldre för att sedan rusa vidare, då de inte heller mera tillåts att dricka en kopp kaffe med de äldre eller småprata vid dörren, blir det många bekymmer som den äldre aldrig nämner. Då vårdbolag inför ett starkt kontrollsystem men vårdare samtidigt inte ges utrymme att i lugn och ro tala med sina kollegor eller med dem som har ett högre ansvar, blir det mycket som aldrig blir sagt. Då blir rädslan en del av vårdens form.

Medan äldrevården systematiskt brutits ned har problemen inte varit osynliga. Såväl forskare som fackorganisationer har länge påtalat problemen. Ändå har mycket litet gjorts för att förbättra situationen. Det finns ett djupt rotat politiskt ointresse att göra något för äldrevården.

***Ylva Gustafsson** är forskare i filosofi vid Åbo Akademi och arbetar med forskningsprojektet "Critical perspectives on empathy in medicine: the rise of cognitive science and the loss of narrative medicine", finansierat av Konestiftelsen.*

Litteratur:
Shora Ismailian (2014) "När Attendo kom till byn", i *Den stora omvandlingen, en granskning av välfärdsmarknaden*, (red. Kent Werne, Olav Fumarola Unsgaard) Stockholm: Leopard förlag.
Ivar Lo-Johansson (1952). ÅlderdomsSverige. Stockholm: Bonniers förlag.
Teppo Kröger, Lina van Aershot, Jiby Mathew Puthemparambil (2018). *Hoivatyö muutoksessa, Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa.* Jyväskylän Yliopisto, YFI julkaisuja 6.
Marta Szebehely (1992). "Vårdbiträdets vardags vid traditionell hemtjänst och vid servicehus", i *Egenheter och allmänheter, en antologi om omsorg och omsorgens villkor* (red. Rosamir Eliasson). Lund: Studentlitteratur.
Marta Szebehely (1995). *Vardagens organisering, om vårdbiträden och gamla i hemtjänsten.* Lund: Studentlitteratur.
Marta Szebehely (2011). "Insatser för äldre och funktionshindrade i privat regi", i *Konkurrensens konsekvenser, vad händer med svensk välfärd?* (red. Laura Hartman). Stockholm: SNS Förlag.
Marta Szebehely (2017). "Vad kan Finland lära av Sveriges erfarenheter av vinst i välfärden?", i *Ikaros*, nr 1, 2017 s 11-14.
Vesa Turunen (2018). "Esperin jäsenkysely: Ylikuormius on jatkuvaa" i *Tehylehti* 12.2.2018.
Mia Vabø (2003). "Mellan traditioner och trender", i Hemhjälp i Norden -illustrationer och reflektioner (red. Martha Szebehely). Lund: Studentlitteratur.
Anna-Stiina Nykänen (2019). Intervju med Marja Vaarama: "30 vuoden sota" i Helsingin Sanomat, 3.2.2019.