

Fördjupad analys av äldreomsorgen – utvärdering av Stockholms stads hantering av covid-19-pandemin

Borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.
Anmälan av Fördjupad analys av äldreomsorgen – utvärdering av Stockholms stads hantering av covid-19-pandemin inklusive utvärderingssekretariatets promemoria godkänns.

Föredragande borgarråden Anna König Jerlmyr och Erik Slottner anför följande.

Ärendet

En fördjupad analys av stadens hantering av covid-19-pandemin inom äldreomsorgen har genomförts av Governo AB och avser vård- och omsorgsboenden samt hemtjänsten. Analysen redovisas i en rapport där också förslag på lärdomar och rekommendationer lyfts fram, både för att hantera kommande kriser men även för att utforma kvalitetsförbättringar inom äldreomsorgen. Utvärderingssekretariatet kommenterar i en promemoria de förslag som bedöms som mest angelägna.

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret.

Stadsledningskontoret anser att den fördjupade analysen som gjorts ger en bra bild av hur stadens äldreomsorg har fungerat under pandemin samt att det är viktigt att stadens verksamheter tar del av de utvärderingar som görs och dess slutsatser och lärdomar.

Våra synpunkter

Kommunstyrelsen beslutade den 17 juni 2020 att stadens hantering av covid-19-pandemin ska utvärderas. Jag välkomnar att denna fördjupande analys görs så att vi kan dra fler och bättre lärdomar om coronapandemin i stort men förstås framför allt stadens arbete i detta. En slutrapport planeras till början av 2022. Även om pandemin och dess konsekvenser inte är över ännu kan vi i takt med att allt fler blir vaccinerade antligen planera för att öppna upp samhället igen och återstarta Stockholm. Det är viktigt att vi genom detta också lär oss av både vad vi gjort rätt och vad som kan göras bättre inför framtida krissituationer.

Mycket har kretsat kring äldreomsorgen och utvärderingen lyfter bland annat att testning kunnat komma igång tidigare och därigenom bidra till minskad smittspridning.

Viss otydlighet har även framkommit om ansvar och mandat men stadens övergripande inriktning för hanteringen av pandemin formulerades i ett tidigt skede och det gläder mig att detta upplevts ha varit tydligt och lätt att ta till sig. Stockholms stad var som exempel snabbare än både regeringen och Folkhälsomyndigheten med insatser såsom munskydd i samtliga arbetsmoment där anställd kommer nära den äldre, liksom besöksstopp för att stoppa smittspridningen. Det har också varit tydligt kommunicerat att Stockholms stad ska följa nationella myndigheter och Region Stockholms rekommendationer, vilket också har gjorts.

Ett omfattande arbete gjordes också för att höja kunskapsnivån bland stadens medarbetare gällande hygienrutiner och Stockholm var snabba med att inrätta en central materialfunktion. Tillgången till skyddsutrustning var en stor utmaning men etableringen av materialfunktionen var lyckosam och bidrog till att säkra tillgången till skyddsutrustning och fördela till verksamheterna efter behov.

I rapporten lämnas flera rekommendationer till Stockholms stad om hur staden kan stärkas inför kommande kriser, men många av rekommendationerna handlar också om hur stadens äldreomsorg kan utvecklas och förbättras även i ordinarie tider.

I övrigt hänvisar jag till vad som sägs i stadsledningskontorets tjänsteutlåtande.

Jag föreslår att borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

Anmälan av Fördjupad analys av äldreomsorgen – utvärdering av Stockholms stads hantering av covid-19-pandemin inklusive utvärderingssekretariatets promemoria godkänns.

Stockholm den 18 augusti 2021

ANNA KÖNIG JERLMYR OCH ERIK SLOTTNER

Bilagor

1. Governo Fördjupad analys av äldreomsorgen
2. Utvärderingssekretariatet Fördjupad analys av äldreomsorgen

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådens förslag.

Reservation anfördes av borgarråden Karin Wanngård, Jan Valeskog, Emilia Bjuggren och Kadir Kasirga (alla S) enligt följande.

Vi föreslår att kommunstyrelsen föreslår att kommunfullmäktige beslutar följande.

1. Att delvis bifalla föreliggande förslag
2. Att uppdra åt kommunstyrelsen att utse en oberoende kommission med uppgift att utvärdera stadens arbete avseende att begränsa smittspridning inom äldreomsorgen och utsatta områden
3. Att ärendet redovisas till kommunfullmäktige för beslut
4. Att kommunfullmäktiges partier skapar en gemensam beredningsgrupp för att säkerställa att lärdomarna som kommer till uttryck i utvärderingarna leder till förslag som är brett förankrade i Stockholms stad
5. Att därutöver anföras följande:

När kommunstyrelsen beslutade om processutvärdering välkomnade vi att stadens arbete utvärderas. Det är centralt både för lärande, för att kunna höja ambitionerna på områden där staden inte lyckats tillräckligt väl och för att medborgarna ska kunna utkräva ansvar av makthavarna.

När den statliga Coronakommissionen redovisade sitt utlåtande framgick det att Stockholmsregionen under våren 2020 hade en betydligt högre överdödlighet inom äldreomsorgen än övriga regioner som också hade en betydande samhällsspridning.

Det borde vara en central uppgift för en utvärdering att redovisa varför Stockholm lyckades sämre än andra med att skydda de äldsta och mest utsatta. Denna utvärdering ger i bästa fall partiella svar på detta.

Behovet av oberoende utvärdering

Samtidigt som vi välkomnade att en utvärdering beslutades i juni 2020 var vi tydligt kritiska mot att utvärderingen inte präglades av det oberoende som exempelvis skett på den statliga nivån.

Vi var kritiska mot att beställningen och formulerandet av vad som skulle utvärderas gjordes av de som själva skulle granskas. Stadsledningskontoret har genom beslutet i kommunstyrelsen av den politiska grönblåa majoriteten, på förslag av finansborgarrådet, formulerat uppdraget om vad som ska utvärderas.

Våra farhågor innebar att det sällan är en god ordning att de som ska utvärderas formulerar hur utvärderingen ska bedrivas och vilka frågor som ska ställas.

Tyvärr har våra farhågor delvis bekräftats. Frågor som kan anses vara känsliga för den politiska majoriteten har lämnats utanför utvärderingen (se nedan). Även valet att i det närmaste helt låta utvärderingen vila på intervjuer med de som i många fall varit beslutsfattarna under pandemin lämnar flera viktiga frågor obesvarade. I vårt förslag till utvärderingsprocess föreslog vi att personal, akademi och anhöriga skulle vara en viktig del av en utvärdering. Vi noterar nu att av 118 genomförda intervjuer är 106 med personer som antingen fattat beslut på övergripande organisationsnivå eller varit aktörer den verksamhetsnivå som granskats.

Tre intervjuer har gjorts med fackliga representanter och nio med anhöriga eller representanter för anhöriggrupper. Ingen intervju har gjorts med akademien eller forskare.

Det hade därtill varit rimligt att också låta utvärderingen grunda sig i och redovisa för granskningen relevanta faktaunderlag.

Vi anser därför fortsatt att en utvärdering ska ske på uppdrag av en oberoende kommission.

Det finns i den utvärdering som nu redovisas ett antal viktiga lärdomar. Vi saknar ett tydligt ställningstagande från ansvariga borgarråd i dessa frågor och tyvärr förstärks därmed bilden av ett politiskt ledarskap som avstår från att göra nödvändiga förstärkningar av omsorgen, trots att utvärderingen visar att det behövs.

Nedan kommenterar vi därför de områden där utvärderingen pekar på brister och behov av förstärkningar och vad staden till följd av detta bör göra. Vi redovisar och kommenterar också ett antal områden där utvärderingen, uttalat och outtalat, inte utvärderat stadens arbete men där det finns mycket som talar för att det bidragit till de stora dödstaten. Här finns flera delförklaringar som den statliga Coronakommissionen pekat på men som inte analyserats av stadens utvärdering.

Vi anser vidare att staden i bred politisk enighet nu behöver formulera en åtgärdsplan för att snarast åtgärda de brister som påtalas i utredningarna.

Resurser och styrning

Ett av de områden där vi påtalade brister redan under pandemin och som nu bekräftas av utvärderingen är resurser för att bemanna upp äldreomsorgen. Det avvisades konsekvent av den politiska majoriteten med löftet att verksamheterna i efterhand skulle kompenseras.

Utvärderingen visar nu tydligt att de förstärkningar som hade behövts inte genomfördes i verkligheten. Verksamheterna litade helt enkelt inte på löfterna från stadens politiska ledning och den ökade bemanning som hade behövts uteblev. Ett exempel som uppmärksammas spe-

cifikt i utvärderingen är bristen på sjuksköterskor och medicinsk kompetens. Resultatet av det vägvalet fick stora negativa konsekvenser.

I utvärderingen framkommer problem såväl när det gäller kommunikation som styrning. Det har flera gånger framkommit att den centrala äldreförvaltningen och stadsdelsnämnderna haft olika synsätt (exempelvis avseende besöksstoppet) och att stadens styrning delvis varit dysfunktionellt. Ansvar för de problemen åvilar i allt väsentligt stadens ledning som hade behövt reda ut de problem som finns.

Att den centrala krisledningen inte hade, och inte knöt till sig, kompetens om äldreomsorgen har sannolikt bidragit till en mindre välfungerande krishantering. Utvärderingen konkluderar att:

”Inför kommande kriser är det viktigt att tydliggöra mandat och ansvar för berörd fackförvaltning, i syfte att kunna utnyttja den kompetens som fackförvaltningarna besitter, att förtydliga ansvarsfördelningen gentemot stadsdelsförvaltningarna och säkerställa enhetlighet mellan verksamheter”.

Vi instämmer i detta.

Vi delar också uppfattningen att de statliga myndigheterna alltför lågt prioriterat den kommunala äldreomsorgen men också att det innebar att staden blev passiva och inväntade snarare än att agera mer proaktivt.

”Eftersom expertmyndigheterna under pandemins tidiga skede prioriterade sjukvården och rekommendationer till allmänheten upplevdes den kommunala omsorgen, och särskilt äldreomsorgen som något bortglömd. Detta lyfts även av Coronakommissionen som menar att Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen borde ha lagt mer vikt vid förhållandena på särskilda boenden. Stockholms stad vände sig till Folkhälsomyndigheten för att få vägledning och upplysa dem om de behov som fanns inom äldreomsorgen utan någon direkt framgång. Staden blev i detta läge något passiva i avvaktan på nationell eller regional vägledning.”

Slutligen. I flera fall återkommer rapporten till värdet av det närvarande ledarskapet och hur många av stadens chefer lämnats alltför ensamma med bristfälliga resurser och alltför många medarbetare att stödja. Här måste staden skyndsamt ge bättre förutsättningar.

Brist på skyddsutrustning

Två slutsatser som utvärderingen drar utan att redovisa närmare underlag än att hänvisa till en samlad bedömning utifrån intervjuerna är att:

”Trots att tillgången till skyddsutrustning var mycket begränsad under våren 2020, så är den samlade bilden att verksamheterna över lag har haft skyddsutrustning när det behövts.”

”Givet den omfattande globala bristen på skyddsutrustning var Stockholms stad snabba med att inrätta en central materialfunktion för att säkra tillgången till skyddsutrustning, samla beställningar och hantera fördelning och leverans av skyddsutrustning till verksamheterna.”

Vi delar varken slutsatsen att verksamheterna i inledningen av pandemin har haft skyddsutrustning när det behövts eller att staden agerade särskilt snabbt. I det senare är det värt att notera att utvärderingen inte granskat det arbete som staden gjort – eller inte gjort – innan den första mars 2020. Givet att allt skulle ha börjat den 1/3 2020 kan man möjligen se beslut som snabba. Men problembilden illustreras även i de intervjuer utvärderingen gjort och där bilden är helt uppenbar. Innan pandemins utbrott byggdes det inte upp några lager och det vidtogs inga åtgärder för att förbättra stadens förutsättningar under januari och februari år 2020.

Att stadens medarbetare skulle ha haft tillräckligt med skyddsutrustning under perioden mars till maj månad år 2020 är en ytterst tveksam slutsats som motbevisas både av många enskilda utsagor och av det faktum att fackliga organisationer kände sig tvungna att driva rättsliga processer mot staden som intervjuer i utvärderingen. Även konstaterandet i utvärderingen att ”samtliga uppmanades till sparsam användning och engångsmaterial användes ibland flera gånger – man behövde ”spara” under dagen”, motsäger att verksamheterna haft skyddsutrustning när det behövts.

Det är dock en värdefull kunskap som redovisas att det var när staden byggde upp en organisation i egen regi som tillkortakommanden hos avtalsparter (oavsett om det gällde materi-

alinköp eller logistik) kunde hanteras. Ideologiskt driven privatisering är uppenbart en dålig grund för krishantering.

Samverkan med och styrning av privat verksamhet

I Stockholm är majoriteten av all äldreomsorg privatiserad. Den nationella Coronakommissionen konstaterade att bristande samordning, inte minst i storstadsregioner med många aktörer, bidragit till en sämre förmåga att möta pandemin. Efter pandemin har det i mediala granskningar framkommit ett flertal illustrationer där äldreomsorg i privat regi brustit. Det har handlat om exempelvis oförmåga att bedriva kohort vård och brott mot meddelarfriheten. Mycket tyder på att staden inte kunnat ställa tydliga krav på omsorgen, eller följa upp dem, på ett tillfredsställande sätt. Därför hade det varit av stort värde att studera hur de kvalitetskrav som ställs på privat verksamhet genom avtal implementerades under pandemin.

I den av staden beställda utvärderingen framgår nu dessvärre tvärtom att ”utvärderingen fångar inte på vilket sätt Stockholms stad kan styra privata utförare via befintliga avtal”. Vi beklagar och ifrågasätter att denna avgränsning gjorts av den styrande majoriteten och konstaterar att till dess annat visats är det sannolikt att staden haft stora problem att kvalitetssäkra privat driven omsorg. Med tanke på att stadens äldreomsorg i så pass stor utsträckning drivs av privata utförare är det oacceptabelt att utredningen inte omfattar detta. Vi efterfrågar en djupgående analys av hur driftsform, anställningsvillkor för medarbetare och stadens förutsättningar att styra verksamheten har samverkat och påverkat såväl smittspridning som överdödlighet. Bristen på statistik nedbruten på verksamhetsnivå har också försvårat nämndpolitikernas möjlighet att få förståelse för situationen och vilka politiska beslut som krävts.

Samverkan med regionen och medicinsk kompetens

Vi konstaterar också att den slutsats som utvärderingen drar av läkarstödet i mycket avviker från den bedömning som gjorts av exempelvis IVO när det gäller ifall äldre på boenden har fått tillräcklig sjukvård och en individuell bedömning.

”Den medicinska bedömningen gjordes i stället på telefon, mellan sjuksköterska och läkare. Detta anses, i de flesta fall, ha fungerat – dock hade det alltid varit bättre med läkare på plats. Läkarbedömning på distans har fungerat relativt bra när läkare har haft kännedom om brukarens historik, men har varit svårare vid bedömning av nyinflyttade brukare.”

Det hade varit välkommet om den slutsatsen hade kunnat, likt IVO:s granskning, grundas även i studier av konkreta fall och inte bara i intervjuer med utförare. Vi anser att detta är ett av de områden där det tydligt finns behov av ytterligare studier.

Utvärderingen är däremot föredömligt tydliga med att det behövs ökad medicinsk kompetens, lokaler bättre anpassade för medicinska behandlingar och en samverkan som fungerar bättre mellan region och stad – exempelvis genom en kommunaliserad hemsjukvård. Det är en tydlig agenda som staden skyndsamt borde arbeta utifrån.

På samma sätt är det en uppfordrande beskrivning av sjuksköterskornas situation som ges i utvärderingen:

”Redan innan pandemin är det flera verksamheter som uppges ha dragit ner på sjuksköterskor och hanterat sjuksköterskestödet på kvällar, nätter och helger via sjuksköterskepatruller. När det inte finns en fast sjuksköterska på plats på boendet blir det svårare att genomföra vissa ordinationer, exempelvis dropp och antibiotika intramuskulärt eller intravenöst.”

Det är uppenbart att sparkraven på äldreomsorgen måste upphöra och att bemanningen måste öka.

När insatser föreslås och beslutas begränsas de enligt utvärderingen ofta av bristande kompetens eller icke fungerande läkarstöd på distans:

”Den 18 mars 2020 fattade Region Stockholm beslut om att stödja vård- och omsorgsboenden med kompletterande stöd från *avancerad sjukvård i hemmet* (ASiH). ASiH skulle stödja boendena med mer avancerad medicinsk behandling för brukare som uppvisade komplexa behov. Fokus för stödet var att ge brukare tillgång till syrgas och därmed öka nivån på tillgänglig sjukvård på boendena, och på så sätt förstärka möjligheterna till vård på boendena i stället för på sjukhus. Av de boenden vi intervjuat är det endast några få som uppger att de

har mottagit stöd från ASiH. En anledning till att ASiH inte nyttjats i någon större utsträckning bedöms vara att kompetensen avseende syrgasbehandling bland omsorgspersonalen på boendena varit för låg, men även att läkarna inte ordinerat syrgasbehandling.”

Det finns uppenbart all anledning att skyndsamt stärka den medicinska kompetensen i omsorgen och vi föreslår att staden i närtid beslutar om åtgärder i den riktningen.

Kohortvård – snabbt eller sent?

Utvärderingsrapporten redovisar tydligt att kohortvård var en väsentlig del av omsorgens arbete med att begränsa smittspridningen. Rapporten redovisar för en del av de svårigheter som fanns men betonar att det är en vanligt förekommande metod som det finns vana att jobba med. Det är korrekt beskrivet och vi delar betydelsen av insatsen. Däremot är vi inte lika övertygade om att det beslut som fattades först den 24 april (om kohortvård i hela staden) är att betrakta som ett snabbt beslut. Givet att den mesta smittspridningen skedde under mars och april och att flera andra, såväl företag som kommuner, beslutat om kohortvård betydligt snabbare finns det tvärtom mycket som talar för att insatsen sattes in alltför sent. Här hade det varit välkommet om utvärderingen hade redovisat när beslut fattades av olika aktörer för att korrekt kunna värdera om staden agerade resolut och snabbt.

Snabbtestningen som inte blev av

Utvärderingen konstaterar att det testades lite – både avseende personal och äldre – trots att det fanns tester tillgängliga och att detta kan ha bidragit till en ökad smittspridning. Det rådde stor osäkerhet men i grunden delar vi rapportförfattarnas bedömning att det hade varit bättre om staden hade varit mer aktiva för att driva på en mer omfattande testning.

”Det här hade möjligen kunnat vara en fråga som staden hade kunnat arbeta mer aktivt med för att vara proaktiv och agera i förhållande till Region Stockholm, som menade att de snabbtester som då fanns att tillgå inte var tillförlitliga. I lägen med hög smittspridning hade det möjligen kunnat vara bättre än att inte testa alls.”

Äldreomsorgen – underfinansierad och med osäkra anställningar

Rapportförfattarna konstaterar sammanfattningsvis att äldreomsorgens status behöver höjas:

”Av denna utvärdering, och särskilt intervjuer med fackliga representanter och pensionsrådet, framkommer en bild av att äldreomsorgen är det område inom kommunens verksamhet som uppfattas ha relativt låg status. Verksamheten kännetecknas av låga löner och hög andel visstidsanställningar och timvikarier. Enhetschefer har ofta ett brett uppdrag med ett stort antal underställda medarbetare.”

Vi delar denna uppfattning men tvingas samtidigt konstatera att exempelvis frågan om en organisation med många timanställda (som Stockholm) drabbats hårdare av pandemin, då det exempelvis försvårar kompetensutveckling och att ha råd att avstå arbete vid smittspridning, inte alls analyseras i denna rapport. Det hade varit en viktig del av ett lärande att förstå de faktorer som bidragit till smittspridning och begränsad motståndskraft. Vi uppfattar att den politiska majoriteten ogärna ser en sådan granskning givet att de på väg in i pandemin sänkte kraven på trygga anställningar.

Den dyrköpta lärdomen från pandemin måste i grunden vara att höja statusen på äldreomsorgen, ge verksamheten högre bemanning och bättre ekonomiska villkor samt att ge de anställda trygga jobb och därmed bra förutsättningar att göra ett viktigt jobb. En sådan politik borde Stockholms förtroendevalda gemensamt kunna besluta om.

Vi föreslår därför att kommunstyrelsen ska initiera ett sådant arbete.

Kommunstyrelsen

Reservation anfördes av Karin Wanngård, Jan Valeskog och Emilia Bjuggren (alla S) och Rashid Mohammed och Torun Boucher (båda V) med hänvisning till Socialdemokraternas reservation i borgarrådsberedningen.

Ersättaryttrande gjordes av Lisa Palm (Fi) med hänvisning till Socialdemokraternas reservation i borgarrådsberedningen.

Remissammanställning

Ärendet

En fördjupad analys av stadens hantering av covid-19-pandemin inom äldreomsorgen har genomförts av Governo AB och avser vård- och omsorgsboenden samt hemtjänsten. Analysen redovisas i en rapport där också förslag på lärdomar och rekommendationer lyfts fram, både för att hantera kommande kriser men även för att utforma kvalitetsförbättringar inom äldreomsorgen. Utvärderingssekretariatet kommenterar i en promemoria de förslag som bedöms som mest angelägna.

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret.

Stadsledningskontoret

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande daterat den 28 juni 2021 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret anser att den fördjupade analysen som gjorts ger en bra bild av hur stadens äldreomsorg har fungerat under pandemin. Analysen ger en ökad förståelse av hur pandemin har hanterats och vilka förutsättningar som funnits. Målet med utvärderingen är att staden får ett underlag för lärande. Både förtjänster och brister lyfts fram och viktiga lärdomar kan dras för framtiden. Både för att hantera den fortsatt pågående pandemin men även för framtida kriser. Lärdomar kan dessutom dras om hur kvalitetsförbättringar i vardagen kan göras i stadens verksamheter.

De utvärderingar och uppföljningar som staden gör av arbetet med att hantera pandemin ska ses tillsammans med utvärderingar som andra parter gör, t.ex. Coronakommissionen, Region Stockholm, inspektionen för vård och omsorg (IVO) och även andra kommuner. Tillsammans ger dessa en mycket bra helhetsbild som belyser arbetet från olika perspektiv. Då pandemin har pågått under lång tid har många lärdomar redan gjorts inom äldreomsorgen, bland annat avseende rutiner, metoder och arbetssätt. Utbildningar har genomförts för att höja kompetensen hos medarbetare bland annat avseende basala hygienrutiner, kohortvård och skyddsutrustning. Det finns dock mycket kvar att utveckla och förbättra. Utvärderingen ger många förslag på förbättringsområden.

Stadsledningskontoret anser att det är viktigt att stadens verksamheter tar del av de utvärderingar som görs och dess slutsatser och lärdomar. Genom att lära av de erfarenheter som gjorts under krisen kan staden stå ännu starkare både i vardag och i kris. Vissa förslag behöver sannolikt utredas vidare och kan kräva beslut på en övergripande nivå medan andra kan och bör genomföras snarast i verksamheterna.

Stadsledningskontoret föreslår att kommunstyrelsen beslutar att anmälan av Fördjupad analys av äldreomsorgen – utvärdering av Stockholms stads hantering av covid-19-pandemin inklusive utvärderingssekretariatets PM godkänns.