



Protokoll fört vid kommunstyrelsens pensionärsråd (KPR)

Tidpunkt:

Tisdagen den 18 januari 2022 kl. 10.30 – 12.00

Via Skype

Närvarande: se sidan 2 i protokollet

Dag för justering: 2022-01-24

Lena Hedquist
Ordförande

Leif Johansson
Ledamot

Närvarande:

Ledamöter	Lena Hedquist (SPF Seniorerna) Roland Eliasson (SKPF) Astrid Elisabet Kågedal (SPF Seniorerna) Margaretha Persson (SKPF) Lars-Erik Karlsson (PRO) Anders Lidbeck (SPF Seniorerna) Karin Lund (SPF Seniorerna) Leif Johansson (PRO) Lena Sernevåg (PRO)
Ersättare	Yvonne Wendt (SPF Seniorerna) Inga Lundvall (SKPF) Marie-Louise Andersén (SKPF) Claes Tjäder (PRO) Karin Schiöld (SPF Seniorerna) Maivor Carlens (SPF Seniorerna) Marianne Rogell Eklund (PRO) Sven-Eric Bergman (PRO)
Adjungerad	Helena Kivisaari (Ikinuoret)
Ej närvarande	Irene Svensson ers (SPF Seniorerna)

Närvarande tjänstemän: Förvaltningschef Patric Rylander, avdelningschef Linda Hamnes och KPR:s sekreterare Kerstin Tägt

Övriga närvarande: -

- 1. Mötets öppnande**
Lena Hedquist hälsade alla välkomna.
- 2. Genomgång av närvaro**
Närvaron gicks igenom.

- 3. Val av protokolljusterare till mötet**
Ordförande Lena Hedquist och Leif Johansson valdes till protokolljusterare.
- 4. Anmälan av övriga frågor och fastställande av dagordning**
Dagordningen fastställdes.
- 5. Anmälan av protokolljustering KPR 11/2021-12-07**
Ärendet lades till handlingarna.
- 6. Anmälan av protokolljustering ÄN 11/2021-12-14**
Ärendet lades till handlingarna.
- 7. Remisser**
Reviderad framkomlighetsstrategi
Dnr KS 2021/1699

KPRs kommentar:

Äldre måste ges möjlighet att gå på trottoarer och övergångsställen utan att känna sig stressade. Trottoarer, övergångsställen och liknande behöver vara anpassade till de äldres behov. Risken för fallolyckor ökar om det inte är säkert att vistas på gångbanorna.

KPR återkommer med ett remissvar.

- 8. Genomgång av ärenden till Äldrenämnden den 14 december 2021**
 - a. Förslag på kvalitetspremie inom hemtjänst
Dnr ALD 2022/599
Handläggare Christina Österling

Äldreförvaltningens kommentarer till ärendet:

Uppdraget kommer från politiken och är ett av flera sätt att förbättra kvalitén i verksamheterna.

Det finns en vilja att alla utförare ska komma upp i den grundnivå, som man har beskrivit i uppdragsbeskrivningen för hemtjänsten. 25 miljoner kr är avsatta för närvarande och bedömningarna görs med hjälp av indikatorerna: timanställning, utbildning och personalkontinuitet.

KPR har tagit del av rubricerade ärende och vill framföra följande:

beredningen av rubricerade ärende. Detta står i uppenbar strid med gällande instruktion för pensionärsrådet (2007-11-07) och med vad som uttalas i det av kommunstyrelsen antagna programmet **Handlingsplan för en äldrevänlig stad** (2021-05-31) På sid. 18 i den senare sägs bland annat: *"Rådet ska involveras i nämndernas och bolagsstyrelsernas utvecklingsarbete genom t ex dialoger som kan kopplas till genomförande av handlingsplaner. Att kontinuerligt involvera råden i genomförande av handlingsplaner stärker och träffsäkra åtgärder som bidrar till en äldrevänlig stad."*

Det torde också vara väl känt inom Äldreförvaltningen att vi inom KPR är synnerligen intresserade av frågor rörande hemtjänsten och av kvalitetsfrågor, vilket bland annat visas genom att vi sedan ett par år har särskilda arbetsgrupper både för hemtjänst och kvalitetsfrågor.

Den felaktiga hanteringen till trots är det glädjande att stadens förvaltning uppmärksammar kvalitetsproblemen inom hemtjänsten. De kvalitetsindikatorer som man har valt; kontinuitet, andelen timavlönade och personalens formella utbildning har uppenbarligen relevans för vad man i sitt tjänsteutlåtande kallar "faktisk kvalitet". Kontinuitet framhålls i forskningen på området som en av de viktigaste faktorerna bakom en god kvalitet inom hemtjänsten och äldreomsorgen i övrigt. Genom god kontinuitet, dvs att den äldre över tiden får hjälp av få personer, kan förtroendefulla relationer lättare byggas och insatserna bättre anpassas till de individuella behoven. Personalens utbildning och andelen timavlönade är också ett par viktigare faktorer i den komplicerade verklighet som skapar "faktisk kvalitet." Att även ett antal andra faktorer har betydelse för denna visar man genom sin hänvisning till "forskning och tidigare studier" (sid 5) där man dessutom tar upp *"den enskildes inflytande över insatsernas utformning, tid, arbetsmetoder, reflektion och handledning, specialisering, arbetsledning, arbetsmiljö samt samverkan med hemsjukvården,"* Varför man valt de tre faktorer som man vill premiera framgår dock inte, annat än möjligen att dessa är lättare än andra att mäta.

För att förklara vårt resonemang i fortsättningen vill vi hänvisa till en på området "kvalitet i vård och omsorg" väl etablerad "tankefigur", som även används av Äldreförvaltningens kvalitetsobservatörer. Kvalitet inom vård och omsorg kan således definieras på flera olika nivåer som strukturkvalitet (vad man har), processkvalitet (vad man gör) och resultatkvalitet (t.ex. hälsa, välbefinnande och "nöjdhet"). Vad man vill uppnå är "resultatkvalitet" och

struktur- och processfaktorerna är medel för att uppnå de goda resultaten. Personalens formella utbildning och andelen timavlönade hör uppenbarligen till strukturfaktorerna och kontinuiteten kan sägas ligga inom både struktur- och processkvalitet. Som mått på resultat kvalitet används flera olika och ibland konkurrerande dimensioner. Förutom ovan nämnda hälsa, välbefinnande och "nöjdhet" ställs ofta också krav på de äldre ska tillförsäkras självbestämmande, personlig integritet, värdighet, trygghet och säkerhet och meningsfullhet. Att premiera vissa faktorer på strukturnivå och bortse från andra viktiga förhållanden riskerar uppenbarligen att leda fel. Om tillräcklig tid för insatserna saknas så hjälper det inte med varken god utbildning, heltidsanställningar eller hög kontinuitet. Inte heller om maten är dålig, bemötandet opersonligt eller smittskyddet dåligt. Kort sagt måste kvalitet bedömas med hjälp av mångdimensionella mått och metoder. Även om man skulle uppnå förbättringar inom de valda områdena kontinuitet, utbildning och andel timavlönade är detta ingen garanti för att "resultat kvaliteten" förbättras. Det finns exempel på hur bristfälliga metoder på området leder fel. Ett av de mer flagranta exemplen är Socialstyrelsens brukarundersökning, i vilken pensionärer tillfrågas hur nöjda de är. Frågorna är så konstruerade att alla svarande nästan alltid är nöjda med det mesta även om den medicinska säkerheten skulle vara obefintlig.

Vad gäller det aktuella förslaget vill vi, trots förvaltningens goda avsikter, ställa oss mycket skeptiska. Hur ska en liten premie på högst 15 kr per debiterad timme, eller 2 – 4 % av den totala ersättningen, kunna ge någon mätbar effekt på de valda strukturdimensionerna? Varje märkbar förändring på någon av dem torde väl vara mer kostsam än så. Vi kan på goda grunder anta att det finns en spridning i hur man nu ligger till. De enheter som nu ligger bra till får premien utan att behöva göra något och de som ligger sämre till kommer att tycka att det blir för dyrt. Om den satta premien vore fem eller tio gånger så stor så skulle den möjligen kunna ha någon mätbar effekt. Men då skulle andra komplikationer uppstå. Nej, helt andra metoder behöver tillgripas om man verkligen vill förbättra "den faktiska kvalitén" än de smärre ekonomiska stimulanser på marginalen som nu föreslås.

Förslaget som det nu ser ut vittnar om

Stadsledningskontorets vilja att markera sitt intresse för att göra något på området men att det helst inte ska kosta mycket. Vi väntar oss en ganska samstämmig negativ kritik

mot förslaget. Om det ändå skulle genomföras vill vi peka på några brister och oklarheter som borde rättas till. Mått på **kontinuiteten** borde gå att få fram genom ParaGå paraply där mätningar sker "maskinellt". Varför ska man göra "stickprov" och inte mäta kontinuerligt under hela perioden? Varför ska man mäta andelen **timavlönade medarbetare** vid bara ett enda tillfälle? När det gäller **medarbetarnas utbildningsnivå** ansluter vi oss till äldreförvaltningens remissvar på denna punkt. Vi anser emellertid att utbildningsindikatorn även ska omfatta mått på kunskaper i svenska hos utförarna. Även här måste utvärdering ske vid flera tillfällen. Dessutom bör en eventuell premie utbetalas efter det att hela provperioden är avslutad i januari 2023, så att även hemtjänsterna i egen regi kan få god tid på sig att använda pengarna i sin verksamhet.

Vi utgår ifrån att den utvärdering som kommer att göras efter provperioden i nära samarbete med berörda stadsdelsnämnders äldreomsorg också involverar SPR, stadsdelsnämndernas pensionärsråd och KPR, Kommunstyrelsens pensionärsråd och dess arbetsgrupper på områdena hemtjänst och kvalitet.

Avslutningsvis vill vi bara kort skissera vad som alternativt borde göras på området som del av en mer generös äldrepolitik i staden.

1. Satsa på en utveckling av mätmetoder och arbetsformer inom området kvalitet inom äldreomsorgen i samarbete med på området verksamma forskningsinstitutioner.
2. Ta reda på hur det ser ut med den "faktiska kvaliteten" på alla enheter inom äldreomsorgen.
3. Formulera krav på miniminivåer på de valda kvalitetsdimensionerna.
4. Skriv om instruktionerna för de egna enheterna och kraven i kontrakten vid upphandlingarna av privata utförare.
5. Tillskjut nödvändiga budgetmedel utöver de nuvarande beviljningarna.

Ärendet lades till handlingarna.

9. Förvaltningschefens information

Pandemin

Patric informerade om smittspridningen i staden.

Den svåraste frågan att lösa nu är bemanningen, då det är det långa svarstider på tester vilket gör att det tar lång tid för personalen att komma tillbaka i tjänst, efter sjukdom.

Presentationen bifogas protokollet.

10. Övriga frågor

Remiss färdplan för äldreomsorgens utveckling

Det pågår ett utvecklingsarbete som startade redan innan pandemin. Många av de brister som betonats i uppföljningsrapporterna var kända tidigare.

Syftet med färdplanen är att ta ett större grepp om utvecklingsarbetet.

Utgångspunkter är dessa fyra huvudrubriker:

- Vad görs nationellt
- Vad görs inom staden
- Vad behöver göras mer
- Tidsperspektivet

Ärendet är ute på remiss på samtliga stadsdelsförvaltningar och ska beslutas om i kommunfullmäktige i april 2022.

Sekreterare

Kerstin Tägt