

# politikerns råd till dem som drabbas av nedskärningar

text&foto: tomas lundenmark

**Just nu går** nedskärningarna i de kommunala budgetarna som en våg över landet. I många kommuner är budgeten för vård och omsorg särskilt utsatt. Men inte i Östersund. Där har man investerat sig ur krisen genom att satsa på välutbildad rehabiliteringspersonal som arbetsterapeuter och sjukgymnaster. Den ansvarige politikern, Christer Åkerlind (s), kallar till och med tjänsterna för besparingsstjänster.

– De spar pengar åt kommunen, säger han.

Christer Åkerlinds konkreta råd till kollegor över landet är att inte bara dra i nödbromsen när den ekonomiska krisen står utanför dörren.

– I 9 av 10 kommuner skär man i omsorgsbudgetarna just nu. Besparingarna lägger sig som en våt filt över verksamheten. Det leder ofelbart till att kvaliteten försämras, något som i sin tur drabbar både medborgare och personal.

**– I stället är det** viktigt att fundera på att satsa offensivt. Från Östersund vill vi skicka signaler om betydelsen av att satsa positivt och uthålligt för att nå långsiktiga effekter. Det tjänar alla på, säger han.

Christer Åkerlind är ordförande i Vård- och omsorgsnämnden. Han är den högste politiskt ansvarige för hälso- och sjukvård, hemtjänst, handikappfrågor, hemsjukvård, särskilt boende, LSS och psykiatri. Budgeten omsluter 700 milj kr för 2004.

– Östersund är inte befriat från att spara. Det totala besparingskravet är 27 milj kr. 9,5 milj kr faller inom Vård- och omsorgsnämndens verksamhetsområde. Till det kommer ett strukturellt underskott i hemtjänstorganisationen som vi har med oss från 2002. Men trots besparingskraven för att komma i ekonomisk balans minskar vi inte resurserna inom hemrehabiliteringen, säger han.

**Christer Åkerlind** är stolt över hemrehabilsatsningen.

– Det är en positiv besparingsmetod. Genom att investera långsiktigt på kvalificerad rehabiliteringspersonal sparar vi pengar. Ett problem som finns inom den så kallade mjuka sektorn är att det är



Christer Åkerlind mötte gny från andra förvaltningar när omsorgsverksamheten investerade i stället för att spara

svårt att säga exakt hur mycket vi sparar. Men att vi gör det är helt klart. Vi ser att kurvan över antalet äldre fortsätter att öka. Med standardkostnadsindex som beräkningsgrund ser vi att vi inte haft någon kostnadsökning i förhållande till den ökning vi borde ha haft.

Jag gissar att vår nettobesparing har varit 10 milj kr under de år som verksamheten pågått.

**Det kommunen gjorde** för tre år sedan varit att investera i 22 nya tjänster för arbetsterapeuter och sjukgymnaster. Satsningen gick under namnet Rehab 2000, med det övergripande syftet att spara pengar inom vård- och omsorgen.

Tillsammans med övrig personal skulle arbetsterapeuter och sjukgymnaster skapa en värdegrund där rehabilitering är det gemensamma förhållningssätt som omfattar alla.

– Det är viktigt att försöka finna positiva besparingar. Vi har visat att vi genom att investera i viss personal har nått ekonomiska effekter.

– Men vinsterna är inte bara ekonomiska. Vi har kunnat se att de enskilda individerna fått bättre kvalitet i sina liv. Genom tidiga rehabiliteringsinsatser är det många fler som klarar sig själva. Det ser deras anhöriga och närstående, som därmed upplever en ökad säkerhet och trygghet i sin tur. Personalen känner större meningsfullhet i sina arbetsgifter och statusen i hemtjänstjobben har ökat. Det är viktigt att också motverka ohälsa

bland den egna personalen, säger Christer Åkerlind.

**Men satsningen** har inte varit självklar. Från andra förvaltningar och i den politiska ledningen hördes till en början gny över att omsorgsverksamheten skulle investera i stället för att spara.

– Det som var jobbigt för oss i argumentation var att man krävde hårda ekonomiska fakta för att gå med på investeringen. Det var svårt för oss att ge konkreta bevis. Men samtidigt är det väldigt tydligt att en effektivare vårdkedja ger positiva resultat även om det inte går att visa i kronor och ören.

– En äldre person som förlorar en veckas rehabilitering behöver flera månader på sig för att ta igen den. För att äldre människor ska återhämta sin kraft krävs det att rehabiliteringsinsatserna görs på ett tidigt stadium, säger han.

**När han lägger ut** texten om fördelarna med att investera sig ur en ekonomisk kris inom vård- och omsorg låter han som en person med lång yrkeserfarenhet inom vårdområdet. Men så är det inte. Christer är metallarbetare på Solelectron AB i Östersund, ett före detta Ericssonföretag. Han är vice ordförande i metallklubben och har dessutom centrala uppdrag för Metall. Han sitter i riksförhandlingsdelegationen och är inne på sin fjärde avtalsrörelse i det uppdraget. 70 procent av arbetstiden ägnar han åt ordförandeskapet i vård- och omsorgsnämnden.

Resterande tid är han metallare. Han är också styrelseledamot i Hjälpmedelsinstitutet, HI, utsedd av en av ägarna, Kommunförbundet.

– **Jag har förmånen** att uppleva olika sidor av samhällsspektret, säger han. Men jag ser inget konstigt i att en man med industriell bakgrund leder en så kallat mjuk verksamhet. Tvärtom tror jag att det kan vara bra med flera perspektiv. Majoriteten i nämnden är för övrigt kvinnor, säger han och är noga med att understryka:

– Detta är ingen enmansshow. Min uppgift är att medverka till beslut som gör att vi klarar budgeten. Alla är delaktiga i hemrehabiteringen, såväl personal som nämnd.

– En viktig förklaring till våra framgångar är att vi har en utvecklingsinspiratör och organisatör med det metodvårdande ansvaret, säger han.

Den personen är kommunens medicinskt rehabiliteringsansvariga, MAR. Hon är leg arbetsterapeut och heter Maritha Månsson.

Christer Åkerlind understryker att hon är ett viktigt stöd för rehabiliterings-



Maritha Månsson delar gärna med sig av erfarenheterna i Östersund

teamen och är med och påverkar den prioriteringsordning som nämnden fastställt i samråd med personalen.

**Maritha Månsson** ser som en av sina uppgifter att sprida information om den så kallade Östersundsmodellen över landet.

– Intresset är mycket stort både från politiker och rehabiliteringspersonal, säger Maritha.

– Det som kännetecknar vår modell är att vi ser brukarens resurser och förmågor innan vi sätter in hjälp. För att göra den bedömningen krävs personal med kompetens inom arbetsterapi och sjukgymnastik. En äldre människa har ofta en stor rehabiliteringspotential om bara insatserna sätts in i tid.

– Det rehabiliterande förhållningssättet är grundpelaren. Det innebär inte bara arbetsterapi och sjukgymnastik, utan vad vi alla gör tillsammans, säger Maritha Månsson.

**Christer Åkerlind** har själv ingen anhörig som är föremål för hemrehabiliteringens insatser.

– Men jag har en gammal mamma, 86 år, som tar sig fram med hjälp av rollator. Sen har jag en dotter som utbildat sig till leg arbetsterapeut och just nu har ett vikariat inom kommunen. Men det är en helt annan historia, säger han.

Det råd Christer Åkerlind ger arbetsterapeuter som lyssnar på Maritha Månssons entusiastiska information om östersundsmodellen är att tala om för sina politiker att det är lönsamt att investera sig ur en kris.

– Tror de inte på er får ni hälsa dem att de kan komma till Östersund och få en beskrivning på ort och ställe. Har man en bra rehabiliteringsorganisation så spar man pengar långsiktigt. Så är det, säger Christer Åkerlind.

## Östersundsmodellen rehab 2000

**Omsorgsnämnden** i Östersund beslutade hösten 1999 att satsa på utökade rehabiliteringsresurser. På 10 investerade miljoner räknade kommunen med att få tillbaka 17 miljoner kr.

22 nya tjänster för arbetsterapeuter och sjukgymnaster inrättades för att göra detta möjligt.

Gemensamma grundpelare för verksamheten spikades. Där fastställdes och definierades tre viktiga begrepp.

- Rehabilitering är ett gemensamt förhållningssätt som innefattar alla personal och kompetens.
- En gemensam värdegrund ska vara utgångspunkten för personalens arbete.
- I mötet med brukaren har personalen ett rehabiliterande förhållningssätt.

**Huvudmålet** formulerades för rehabiliteringssatsningen så här: På individnivå är målet en höjd livskvalitet.

På organisationsnivå är målen en bättre samverkan mellan myndigheter och en effektivare rehabilitering.

På samhällsnivå är målet lägre kostnader.

**Rehab 2000** är nu på väg in i sitt fjärde verksamhetsår. Politikerna är fortfarande entusiastiska över satsningen och hur kostnaderna har sänkts.