



§ 72

Svar på remiss "Nästa steg - Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer" SOU 2022:41 VON/2022:00205

Beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden antar remissvar avseende betänkandet "Nästa steg - Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer" (SOU 2022:41) enligt tjänsteskrivelsens bilaga 1.
2. Ärendet justeras omedelbart.

Sammanfattning

Botkyrka kommun har blivit utsedda som remissinstans avseende betänkandet "Nästa steg - Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer" (SOU 2022:41). Vård- och omsorgsnämnden har fått i uppgift att svara på remissen för Botkyrka kommuns räkning.

Regeringen beslutade den 22 december 2020 att ge en särskild utredare i uppdrag att föreslå en äldreomsorgslag. Utredarens uppdrag var att förtydliga äldreomsorgens uppdrag och innehåll samt skapa likvärdig kvalitet i äldreomsorgen i hela landet. Den föreslagna lagen syftar till att stödja en äldreomsorg som utgår från individens förutsättningar, behov och delaktighet. Tanken från utredaren är att i en lag för äldreomsorgen kunna formulera nya, specifika mål, för att styra utvecklingen av kvaliteten i äldreomsorgen. En lag bedöms även innebära en långsiktighet i styrningen, något som enligt utredningen behövs för att utveckla kvaliteten eftersom många brister kan kopplas till strukturella skillnader.

Förvaltningen ser positivt på att äldreomsorgen belyses i syfte att öka kvaliteten på såväl vården som omsorgen av landets äldre. Som en del i det innehåller utredningen flera viktiga förslag med fokus på helhetssyn, samverkan och samordning. Förvaltningen instämmer även i utredningens bedömning att individperspektivet behöver stärkas vid utredningar, beslut och genomförande av insatser inom äldreomsorgen och välkomnar därför att det föreslås införas ett uttryckligt krav i lagen om att insatserna ska vara utformade och genomföras så att de tillgodoser personens individuella behov och förutsättningar.

Förvaltningen delar även utredningens intention att stärka tillgången till hälso- och sjukvård i kommunerna och ser behovet av ökad samordning och samverkan mellan kommuner och regioner.

Utöver det väljer vård- och omsorgsförvaltningen att lämna synpunkter på remissen kopplat till följande områden:



- Särslagstiftning
- Förebyggande perspektiv och ökad individanpassning
- Kvalitet och uppföljning
- Behovet av en adekvat bemannad och kompetenssatt äldreomsorg
- Stärkt primärvård i kommunerna
- Ledning och styrning

Protokollsanteckning

Vård- och omsorgsnämnden godkänner att Kia Hjelte (M), Nellie Eriksson (M) och Vivian Nehme (M) lämnar en protokollsanteckning:

Vi Moderater stöder förvaltningens förslag till svar på denna mycket viktiga Äldreomsorgslag tillika också ordförandeförslaget.

Sedan förändringen på 1990-talet om delat ansvar för äldreomsorg och hälso-och sjukvård genomfördes har det skett stora förändringar inom gruppen äldre och äldre-äldre. Det finns idag en växande grupp 80 år och äldre. Många är sköra och multisjuka men kan leva gott med hjälp av mediciner och god omvårdnad. Men det kräver och kommer att kräva än mer resurser och insatser. Det är nu viktigt att slå fast att omvårdnaden av äldre inte ska bli institutionell eller klinisk igen – den ska bedrivas i hemlik miljö och i eget hem oavsett i egen bostad eller i särskilt boende.

Därför bör kapitlet om primärvård och primärvård i hemmet med läkarinsatser ytterligare belysas liksom de förslag om verksamhetschefernas ansvar inom kommunal äldreomsorg och regional dito.

Vi vill särskilt trycka på det övergripande syftet att det ska bli tydligt vad kommunens uppdrag är. Och vad man som äldre kan förvänta sig av äldreomsorgslagen. Det är oerhört viktigt att arbeta för de förebyggande perspektiven; hälsofrämjande, stödja funktionsförmågan och ge bästa möjliga hälsa och självständighet.

Här måste man förtydliga att det är det egna behovet som styr – inte det befintliga utbudet.

Därför är arbetet med genomförandeplaner att se som ett levande dokument och ska följas upp kontinuerligt. Här behövs förtydliganden.



Vi tycker att det borde uttryckas tydligare vad som är Skälig levnadsnivå och vad som är Goda levnadsvillkor.

Sammantaget är det av godo att äldrefrågorna får ta plats och att kvalitetsfrågorna lyfts upp. Hit hör frågorna om kompetens och adekvat bemanning.

Expedieras till:

Kommunstyrelsen (KS/2022:00465.)
Regeringskansliet

Vård- och omsorgsförvaltningen i Botkyrka kommuns svar på betänkandet "Nästa steg - Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer" (SOU 2022:41)

Ärendet

Botkyrka kommun har av Regeringskansliet blivit utsedd som remissinstans avseende betänkandet "Nästa steg - Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer" (SOU 2022:41). Kommunstyrelsen i Botkyrka kommun har utsett vård- och omsorgsnämnden att besvara remissen.

Förvaltningen ser positivt på att äldreomsorgen belyses i syfte att öka kvaliteten på såväl vården som omsorgen av landets äldre. Som en del i det innehåller utredningen flera viktiga förslag med fokus på helhetssyn, samverkan och samordning. Förvaltningen instämmer även i utredningens bedömning att individperspektivet behöver stärkas vid utredningar, beslut och genomförande av insatser inom äldreomsorgen. Förvaltningen välkomnar därför att det föreslås införas ett uttryckligt krav i lagen om att insatserna ska vara utformade och genomföras så att de tillgodoser personens individuella behov och förutsättningar.

Förvaltningen ser också positivt på att utredningen föreslår bestämmelser i lagen som syftar till att stärka förutsättningarna för äldre personer och deras anhöriga, eller andra närstående, att kunna vara mer delaktiga i äldreomsorgen.

Vidare delar förvaltningen utredningens intention att stärka tillgången till hälso- och sjukvård i kommunerna och ser behovet av ökad samordning och samverkan mellan kommuner och regioner. Utöver det väljer vård- och omsorgsförvaltningen att lämna synpunkter på remissen kopplat till följande områden:

- Särslagstiftning
- Förebyggande perspektiv och ökad individanpassning
- Kvalitet och uppföljning
- Behovet av en adekvat bemannad och kompetenssatt äldreomsorg
- Stärkt primärvård i kommunerna
- Ledning och styrning



Särlagstiftning

Utredningen fick ett tydligt uppdrag av regeringen att ta fram förslag på en äldreomsorgslag. Äldreomsorgslagen ska enligt direktiven komplettera socialtjänstlagen (2001:453) och ange vad som särskilt gäller för äldreomsorgen. Direktiven anger att det bör vara tydligt vilka mål, krav och förväntningar som omger äldreomsorgens uppdrag. Detta då socialtjänstlagens nuvarande utformning som en ramlag till viss del bedöms ha bidragit till att äldreomsorgens uppdrag och innehåll uppfattas som otydligt. En särlagstiftning skulle enligt utredningen innebära större möjligheter att reglera och styra äldreomsorgen och sätta specifika mål samt samla bestämmelser på ett och samma ställe. Trots att uppdraget till utredaren uttryckligen var att ta fram förslag på en äldreomsorgslag konstateras i betänkandet att det inte finns några konkreta hinder för att de föreslagna bestämmelserna i stället förs in i ett eget kapitel i socialtjänstlagen.

Vård- och omsorgsnämnden delade i sitt remissvar till utredningen ”Hållbar socialtjänst – en ny socialtjänstlag” (SOU 2020:47) dåvarande utredares bedömning att äldreomsorgen även fortsättningsvis bör regleras i socialtjänstlagen. Ett argument nämnden då förde fram mot införandet av en särlagstiftning var att en sådan riskerar att missgynna personer med övriga insatser som fortsatt regleras inom socialtjänstlagen. Nämnden såg även en risk för att en särlagstiftning skulle leda till såväl gränsdragningsproblem som dubbelreglering då delar av äldreomsorgen fortsatt skulle komma att regleras i socialtjänstlagen. Utifrån betänkandet kan förvaltningen konstatera att en betydande del av de paragrafer som äldreomsorgslagen föreslås innehålla är flyttade från, alternativt hänvisar till, socialtjänstlagen eller annan lagstiftning. Även om förvaltningen ser positivt på att kraven på äldreomsorgen tydliggörs och stärks, förespråkar förvaltningen även fortsatt att ett sådant tydliggörande i stället görs i befintlig lagstiftning.

Förebyggande perspektiv och ökad individanpassning

I betänkandet framgår att personer som får äldreomsorg ska kunna vara delaktiga och få sina behov av insatser inom äldreomsorgen tillgodosedda med god kvalitet på ett samordnat, tryggt och säkert sätt samt få stöd och hjälp för att få tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver. I betänkandet föreslås även mål om att äldreomsorgen ska ha ett förebyggande perspektiv och inriktas på att vara hälsofrämjande och stödja funktionsförmåga, samt om att äldreomsorgen ska vara tillgänglig.

Förvaltningen välkomnar ambitionen att höja kvaliteten inom äldreomsorgen. Det utökade förebyggande och hälsofrämjande perspektivet innebär en förstärkning av den nuvarande ”grundläggande” omsorg som ges. Förvaltningen ser i likhet med vad som uttrycks i betänkandet behov av att arbeta förebyggande i större utsträckning. Förvaltningen ser samtidigt en risk att utformningen av förebyggande insatser även kan innebära merkostnader. En tidig insats kan i vissa fall förebygga mer omfattande



insatser i ett senare läge men kommer initialt innebära ökade kostnader. Förebyggande arbete görs redan idag men det är även många äldre personer med omfattande behov som inte kan tillgodogöra sig det förebyggande arbetet på samma sätt som andra målgrupper inom socialtjänsten.

I betänkandet konstateras att förekomsten av styrande riktlinjer gör att den enskildes rätt att få en individanpassad insats begränsas och att rätten dessutom kan komma att variera mellan kommunerna. Detta då styrande riktlinjer i praktiken innebär att omfattningen och inriktningen på insatsen beslutas på förhand, inte efter en individuell bedömning. Utredningen menar att kommunerna i stället för styrande riktlinjer behöver stärka individperspektivet, det vill säga synliggöra individens behov.

Vård- och omsorgsförvaltningen förstår utredningens intention med att stärka individperspektivet och instämmer i utredningens bedömning att individperspektivet behöver stärkas vid utredningar, beslut och genomförande av insatser inom äldreomsorgen. Förvaltningen välkomnar därför att det föreslås införas ett uttryckligt krav i lagen om att insatserna ska vara utformade och genomföras så att de tillgodoser personens individuella behov och förutsättningar.

Samtidigt ställer sig förvaltningen tveksam till att helt utgå från individperspektivet och det enskilda behovet utan utgångspunkt i styrande riktlinjer. Farhågan är att en sådan hantering riskerar att leda till godtyckliga bedömningar då vägledningen i lagstiftningen inte alltid är tillräcklig och handläggare därför riskerar att bedöma behoven olika. I utredningen nämns IBIC som ett arbetssätt som skulle kunna användas för att komma ifrån behovet av riktlinjer och enbart positiva aspekter av arbetssättet lyfts fram. Utvärderingarna har dock visat att IBIC är ett komplext arbetssätt som ännu inte har gett förväntad effekt. Frågan är därför om IBIC i dess nuvarande form är lösningen på att få till en ökad individanpassning.

Vidare instämmer förvaltningen i att det är viktigt att stärka individperspektivet i mesta möjliga mån, men det går inte att bortse ifrån att resurserna i kommunerna är begränsade och därmed även möjligheterna att erbjuda skräddarsydda insatser för varje individ.

Förvaltningen hade dock gärna sett att utredningen förtydligat och utvecklat resonemanget kring bedömningen av behov. Detta då bedömningen av behoven utifrån skälig levnadsnivå kvarstår även i den nya lagen, samtidigt som betänkandet uttrycker en intention att höja kvaliteten på äldreomsorgen och i detta närma sig en bedömning som går i linje med goda levnadsvillkor (i likhet med lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade). Förvaltningen hade därför gärna sett att utredningen förtydligat och utvecklat resonemanget kring bedömningen av behov.



Kvalitet och uppföljning

Utredningen föreslår en styrmodell för äldreomsorgen vars syfte är att öka kvaliteten. Socialtjänstlagen, äldreomsorgslagen och nationell ordning för kvalitetsutveckling för äldreomsorgen (NOK) är tre styrande instrument som förs fram i betänkandet och som är tänkta att komplettera varandra för att bidra till en långsiktig utveckling med stegvisa förbättringar och en succesiv höjning av kvaliteten inom äldreomsorgen.

Förvaltningen ser positivt på förslaget med en nationell ordning för kvalitetsutveckling för äldreomsorgen men ställer sig tveksam till att NOK blir till lag innan det finns ett färdigt förslag på innehåll vars funktion har kunnat utvärderas.

Den nationella ordningen för kvalitetsutveckling i äldreomsorgen bör enligt utredningen omfatta områdena: meningsfull tillvaro, individanpassning och personcentrering, självbestämmande och delaktighet, trygg och säker vård och omsorg, förebyggande, hälsofrämjande och funktionsstödjande, tillgänglighet, samordning och kontinuitet, stöd, avlastning och involvering av anhöriga och andra närstående. Förvaltningen håller med om att föreslagna områden är relevanta och viktiga att följa då de fångar vad som skapar värde för den enskilde i äldreomsorgen. Såsom modellen är beskriven ser förvaltningen dock en farhåga att den föreslagna modellen är allt för komplex och svårförståelig, och riskerar att leda till detaljstyrning. Förvaltningen ställer sig även tveksam till om den kommer att leda till enhetlighet. Varje styrnivå i modellen kommer till exempel att innehålla mål och delmål vars syfte är att komplettera varandra, men som kan resultera i en allt för komplex och svårförståelig struktur. Dessutom använder verksamheterna olika arbetssätt på individnivå som också bygger på mål vilket riskerar att uppfattas som svårhanterligt.

Förvaltningen instämmer i de strukturella brister i dagens organisering och utförande av äldreomsorgen som utredningen pekar på och hur dessa riskerar att få negativa konsekvenser på kvaliteten. Förvaltningen har dock funderingar när det gäller utredningens förslag på lösningar som innebär att lagstifta om rätten till genomförandeplan och fast omsorgskontakt. Detta då det ju redan genomförs satsningar på såväl genomförandeplaner som fast omsorgskontakt. Förvaltningen hade gärna sett ett resonemang om och förslag på lösningar på större strukturella utmaningar som hur kommunen ska lyckas erbjuda högre kvalitet till begränsade resurser.

Behovet av en adekvat bemannad och kompetenssatt äldreomsorg

Utredningen konstaterar att tillräcklig bemanning och tillgång till personal med rätt kompetens är avgörande för en god och säker vård och omsorg. Det finns enligt betänkandet ett säkerställt samband mellan yrkeskompetent personal och god kvalitet i vård och omsorg, vilket gör att kompetensnivån hela tiden måste säkerställas och på sikt höjas. Detta då personer som får



äldreomsorg är alltmer sköra och multisjuka, vilket ställer krav på annan typ av yrkeskompetens. Samtidigt har inte bemanningen och personalens kompetensutveckling följt med i utvecklingen.

Vård och omsorgsförvaltningen instämmer i ovanstående resonemang. Förvaltningen instämmer även i formuleringen att det ska finnas tillräcklig bemanning för att uppnå de mål och krav som gäller. Förvaltningen saknar dock analys kring de strukturella utmaningarna som hittills inte lösts avseende bemanning och kompetens och som försvåras av att ungdomar väljer bort olika vård- och omsorgsprogram till förmån för annat. Redan nu har verksamheterna svårt att rekrytera och behålla personal med rätt kompetens. Utökade krav kommer att försvåra detta ytterligare.

Stärkt primärvård i kommunerna

Förvaltningen ser positivt på att behovet av hälso- och sjukvård inom äldreomsorgen uppmärksammas mer och mer i samhället, och så även i betänkandet. Samtidigt är det viktigt att inte äldreomsorgen blir synonym med hälso- och sjukvård då den innehåller så mycket mer och riskerar att bli allt för klinisk.

Vidare ställer sig förvaltningen positiv till utredningens förslag att ändra dagens benämning kommunal hälso- och sjukvård till kommunal primärvård. Detta då benämningen bättre fångar upp och tydliggör vad kommunens uppdrag är när det gäller hälso- och sjukvård.

I utredningen nämns att den kommunala primärvårdens uppdrag är otydligt, trots ny definition för primärvården samt att frågan behöver utredas vidare. Förvaltningen instämmer i detta. Ett medskick till kommande utredning är att det är viktigt att kommande utredning inte bara ser till vilka enskilda åtgärder som är tekniskt möjliga, utan även till vad som krävs i form av omgivning, organisation och kompetens för att åtgärden ska kunna utföras på ett patientsäkert sätt.

Utredningen föreslår att patienter som skrivs in i kommunens primärvård ska kunna lista sig hos vårdgivare som har ett särskilt uppdrag att ha fast läkarkontakt tillgänglig för planerade och oplanerade besök. För att säkerställa relationskontinuiteten anser utredningen att det är viktigt att den enskilde patienten får träffa samma läkare. Förvaltningen anser att ambitionen med relationskontinuitet är god men ställer sig samtidigt frågande om förändringen är praktiskt genomförbar med tanke på dagens personalomsättning och svårigheter att rekrytera personal med rätt kompetens (läkare). Förvaltningen ser även positivt på förslaget om fast vårdkontakt inom kommunala primärvården då det har goda förutsättningar att ge bättre intern samverkan mellan kommunens omsorg och hälso- och sjukvård.



Ledning och styrning

Utredningen föreslår en reglerad ledningsstruktur som kan bidra till att säkerställa nödvändig hälso- och sjukvårdskompetens. För att säkerställa att det finns hälso- och sjukvårdskompetens på ledningsnivå i kommunen införs krav på en ny funktion. Enligt förslaget ska det i kommunen finnas en ledningsansvarig för kommunens primärvård, som säkerställer kommunens, dvs. huvudmannens, ansvar för en god och säker vård. I regionen ska det, på huvudmannanivå, finnas en ledningsansvarig för planering och samordning av hälso- och sjukvårdsinsatser i kommunens primärvård. Dessa båda funktioner ska både kunna planera och följa upp primärvården, gemensamt och var och en för sig. De får enligt förslaget centrala roller i arbetet med den gemensamma planen för primärvården. I lagen införs även krav på två nya funktioner, kvalitetsansvarig för omvårdnad samt kvalitetsansvarig för rehabilitering. Dessa ska tillsättas om inte verksamhetschefen besitter nödvändig kompetens inom dessa områden.

Förvaltningen ser att det finns fördelar med en reglerad ledningsstruktur med ledningsansvariga på vårdgivar- och huvudmannanivå men ser samtidigt att det finns behov av förtydligande av ansvarsfördelningen. Förtydligande behövs kring verksamhetschefens roll och organisationstillhörighet, kring hur arbetssättet mellan medicinska ledningen och kvalitetsansvariga ska se ut. I betänkandet öppnar utredarna upp för att den som är kvalitetsansvarig också arbetar kliniskt. Förvaltningen ser en viss risk att detta kan medföra att den kvalitetsansvarige granskar sig själv.

Avslutningsvis ser förvaltningen ett stort behov av att förtydliga huvudmanna- och vårdgivar-nivån, men anser att kommunerna själva bör kunna ta ställning till vilka kompetenskrav som ledningsgrupp och ledningsansvariga ska uppfylla. Detta då utredningens detaljerade förslag kan komma att försvåra personalomsättningen ytterligare.