



Socialförvaltningen  
Stab  
Jennie Vallin  
0346-88 66 49  
jennie.vallin@falkenberg.se

## Remissvar över betänkandet Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer (SOU 2022:21)

### Om Äldreomsorgslagen

Falkenbergs kommun ser positivt på de kvalitetshöjningar som genomsyrar utredningen men har följande synpunkter:

#### Allmänt om en ny Äldreomsorgslag

Falkenbergs kommun saknar en vidare analys av möjligheten att istället för en ny äldreomsorgslag revidera socialtjänstlagen och på så sätt uppnå samma syfte. Falkenbergs kommun anser att två lagstiftningar av ramlagskaraktär kan leda till problem kring tolkningar och gränsdragningar och kan skapa förvirring kring vilken lagstiftning som har företräde.

#### Målgruppen

Falkenbergs kommun anser att namnet äldreomsorgslag är missvisande eftersom målgruppen är vidare än så. Enligt förslaget omfattas även personer under 65 år med behov av hjälp och stöd i den dagliga livsföringen och där insatser inom äldreomsorgen är ändamålsenligt. En betydande del av de personer i Falkenbergs kommun som har beviljats insatsen hemtjänst är yngre personer med behov av omsorg. Det är den enskildes förutsättningar och behov av stöd och hjälp som ska vara avgörande i bedömning om insats, inte den enskildes ålder.

#### Kvalitet

Enligt utredningen ska beslut om insats göras enligt 4:1 socialtjänstlagen (SoL). Bedömningar enligt 4:1 SoL görs utifrån skälig levnadsnivå. Enligt äldreomsorgslagen ska stöd och hjälp i den dagliga livsföringen genomföras på ett sätt som tillgodoser personens individuella behov och utgår från personens förutsättningar. Vilket till synes kan innebära mer omfattande insatser än med utgångspunkt i lydelsen i socialtjänstlagen. Förslaget riskerar även skapa en diskrepans i individens förväntningar på det stöd den kan få och det stöd den faktiskt kan beviljas.

Hänvisningar görs till socialtjänstlagen samtidigt som ett förslag om ny socialtjänstlag är under beredning. I utredningen Framtidens socialtjänsts förslag ”Hållbar socialtjänst – en ny socialtjänstlag” SOU 2020:47, föreslogs att endast ett fåtal insatser till äldre kräver utredning och beslut. I äldreomsorgslagen poängteras vikten av att följa upp insatser och beslut för att kvalitetssäkra. Om de förslag som föreslås i den nya socialtjänstlagen går igenom innebär det att majoriteten av insatser till äldre kommer att sakna dokumenterade utredningar vilket försvårar uppföljningar av dessa insatser.

Falkenbergs kommun anser att samma nivå på kvalitet bör gälla alla målgrupper som är aktuella för socialtjänsten.

Utredningen identifierar ett antal brister i kvalitén inom äldreomsorgen trots att det i nuvarande gällande lagstiftning ställs krav på kvalitet. För att säkerställa kvalitén räcker sannolikt inte en ny lagstiftning med skärpta kvalitetskrav eftersom kommunerna idag har svårt att leva upp till gällande krav. Falkenbergs kommun saknar en djupare analys av de av utredningen identifierade kvalitetsbrister och konkreta förslag för att möta dessa. Det saknas också koppling mellan kriterier för uppföljning och de mål som är uppsatta.

### **Personal**

I likhet med flertalet av andra kommuner i landet har Falkenbergs kommun stora utmaningar i personalförsörjningsfrågor. Befolkningsprognosen visar med all tydlighet att andelen äldre ökar vilket innebär att behovet av omsorg till äldre kommer öka och därmed också ett ökat behov av mer personal. Redan nu har kommuner svårt att rekrytera tillräckligt med personal och efterfrågan på utbildad arbetskraft är större än tillgången. Förslaget belyser vikten av att arbeta förebyggande, att främja hälsa och funktionsförmåga för den enskildes ökade livskvalitet och för att skjuta upp behov av omsorg och därmed ökade personalbehov. Det är en nödvändig kursändring men kommer krävas personal med olika kompetenser och är initialt en resurssatsning. Det kommer att ta tid innan effekter av det förebyggande arbetet ses.

Det är önskvärt med ett mer utvecklande resonemang i frågan för att möjliggöra för kommuner att realisera intentionerna. Det finns också behov av nationella förstärkningar och stöd.

### **Stärkt primärvård i kommuner**

#### **Medicinsk bedömning**

Falkenbergs kommun anser att det utöver krav på medicinsk bedömning av sjuksköterska dygnet runt behöver säkerställas tillgång till medicinsk bedömning av arbetsterapeut och fysioterapeut när det behovet finns.

#### **Gränsdragning mot specialiserad hälso- och sjukvård i hemmet**

Eftersom allt mer avancerad vård ges i det egna hemmet utför kommunen både primärvård och specialistsjukvård vilket ställer högre krav på kompetens samt bemanning hos såväl legitimerad personal som omsorgspersonal.

Eftersom regionen är ansvarig för specialistvården behövs ett välfungerande samarbete mellan kommun och region. För att det ska fungera behöver region och kommun skapa de forum som uppdraget kräver. Att få till ett välfungerande samarbete är ett arbete som har påbörjats men som är svårt att realisera.

Avgörande är att kommunerna ersätts för den specialistvård som kommunen utför.

Falkenbergs kommun välkomnar den utredning som föreslås.

### **Stärkt medicinsk kompetens på ledningsnivå**

Falkenbergs kommun instämmer i att det ska vara en legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal men anser inte att det måste vara en person som är läkare eller sjuksköterska. Det kan lika gärna vara en fysioterapeut eller liknande. Rätt och inte för gammal specialistkompetens kan vara av värde men är inte nödvändig för att ledningsansvariga ska göra ett gott arbete. Det finns andra kvaliteter som är lika värdefulla såsom kännedom om kommunala och regionala strukturer och strategisk kompetens m.m. Ledningsansvariges ansvar är otydligt i förhållande till uppdraget för verksamhetschef hälso- och sjukvård.

### **Verksamhetschef hälso- och sjukvård**

Uppdraget som verksamhetschef hälso- och sjukvård behöver tydliggöras och förstärkas på vårdgivarnivå. Det bästa sättet för att kvalitetssäkra rollen är att kräva att uppdraget innehas av en person med hälso- och sjukvårdslegitimation, exempelvis sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut. Det kan dock innebära att det blir svårt att rekrytera en person med rätt kompetens för dennes övriga uppdrag.

### **Kvalitetsansvarig för omvårdnad och kvalitetsansvarig för rehabilitering**

Falkenbergs kommun anser att det bör inrättas krav på kvalitetsansvarig för omvårdnad och kvalitetsansvarig för rehabilitering oavsett verksamhetschefens kompetens.

### **Arbeta hälsofrämjande, förebyggande och med rehabiliterande insatser**

Det är viktigt att behovet av dessa insatser tydliggörs. Det kräver resurser gällande kompetens och bemanning av legitimerad personal såsom till exempel arbetsterapeuter, fysioterapeuter och logopedier samt för omsorgspersonal för att få det resultat man önskar.

### **Personal**

Flera av förslagen ställer högre krav, antingen i form av fler resurser eller fler kompetenser. Det finns behov av kompetenshöjande insatser till befintlig personal. Utredningen fokuserar till stora delar på behov av ökad tillgång till läkar- och sjukskötersketjänster men Falkenbergs kommun saknar i utredningen uppmärksamhet på att det inom den kommunala primärvården även behövs resurser i form av till exempel arbetsterapeuter, fysioterapeuter, logopedier, psykologer och kuratorer. Det är en förutsättning för att klara av att arbeta förebyggande och hälsofrämjande och få resultat av det arbetet.

### **Fast vårdkontakt**

Falkenbergs kommun instämmer i förslaget men anser att det i verkligheten kan bli svårt att förverkliga eftersom brukaren kan ha behov av exempelvis logoped som fast vårdkontakt i hemmet, vilket kommunens primärvård inte har att tillgå. Det förefaller osäkert huruvida det är möjligt att tillgodose alla brukare med fast vårdkontakt bestående i den personen med mest ändamålsenlig kompetens.

### **Läkartillgänglighet och ansvarsfördelning**

Falkenbergs kommun instämmer med utredningens förslag om det särskilda läkaruppdraget.

Läkarinsatserna till patienter som har kommunal primärvård måste organiseras på ett sådant sätt att vård kan erbjudas efter behov. Det anser Falkenbergs kommun är möjligt om organisation anpassas till patienterna och inte tvärtom.

Vården som utförs i kommunen är ofta komplex och alltför specialiserad för att ansvaret ska kunna läggas på läkare kopplade till kommunen, som exempelvis en primärvårdsläkare. Läkaren i specialistsjukvården är ansvarig för sina patienter och ett samarbete behöver förstärkas mellan kommunens legitimerade hälso- och sjukvårdspersonal och specialistläkare samt övriga specialister i slutenvård.

Läkarmedverkan bör förstärkas och förtydligas mellan region och kommun. Varje kommun ska kunna upprätta överenskommelse med varje vårdcentral om läkartillgänglighet utifrån avtal om Läkarmedverkan som ett ramavtal.

Jennie Vallin  
Verksamhetsutvecklare