



# UMEÅ UNIVERSITET

Socialdepartementet  
[s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:s.remissvar@regeringskansliet.se)  
(s.sof@regeringskansliet.se)

## Yttrande avseende remiss

### *Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer (SOU 2022:41), ert dnr S2022/03277*

#### **Ärendebeskrivning**

Umeå universitet har lämnats möjlighet att inkomma med synpunkter på remissen *Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer (SOU 2022:41)*.

#### **Övergripande utlåtande samt specifika kommentarer**

Umeå universitet delar den problembeskrivning av äldreomsorgen som läggs fram i utredningen och tillstyrker huvuddragen i utredningens förslag.

Universitetet kommenterar nedan ett antal viktiga aspekter.

#### Samordnad patientjournal väsentlig för patientsäkerheten

Coronakommissionen lyfter i delbetänkandet SOU 2020:80 fram att avsaknaden av en patientcentrerad sammanhållen journalföring är ett allvarligt patientsäkerhetsproblem. Detta skulle med fördel kunna åtgärdas med starkare styrning om att patientjournalerna ska vara sammanhållna nu då utredningen rekommenderar en bibehållen struktur med läkare utanför den kommunala organisationen.

#### Rekryteringsproblem medför brister i patientsäkerhet

En god omsorg förutsätter kontinuitet och tid liksom att insatser är individanpassade. Det är också viktigt att personal har rätt kompetens och får stöd i ett närvarande ledarskap. Detta är aspekter där det finns allvarliga brister i dagens äldreomsorg, både gällande hemtjänst och SÄBO. Besparingar och effektiviseringar i kommunerna de senare decennierna har medfört minskad tillgänglighet för äldre att få tillgång till omsorg, vilket har lett till ökad belastning för anhöriga. Omsorgsycket har förlorat sin attraktionskraft genom försämrade villkor som tidspress och ökad arbetsbelastning. Rekryteringsproblem återfinns idag i hög utsträckning inom äldreomsorgen i landets samtliga kommuner vilket får konsekvenser.

I Coronakommissionens delbetänkande om *Äldreomsorgen under pandemin (SOU 2020:80)* framförs att patientsäkerheten påverkas negativt av att en stor andel av omsorgspersonalen saknar utbildning, att språkförbistring medför att medicinska direktiv inte åtföljs samt att det borde finnas tillgång till sjuksköterskor dygnet runt på särskilda boenden.

I IVOs rapport *Tillsyn av medicinsk vård och behandling vid särskilda boenden för äldre (IVO 2022-07)* framgår att det föreligger stora brister gällande patientsäkerhet där utredarna synliggör brister beträffande bland annat kompetens, kontinuitet och dokumentation. Rapporten synliggör att det saknas både personal med sjuksköterskekompetens och omsorgskompetens samt tid för att utföra



## UMEÅ UNIVERSITET

åtagandena på ett patientsäkert sätt. Det framkommer t ex att så många som 88 % av sjuksköterskorna medgav att de inte alltid har möjlighet att ge stöd till vård- och omsorgspersonalen i den omfattning som behövs. IVO konstaterar vidare att det finns allvarliga brister relaterat till vård i livets slutskede. Det så kallade brytpunktsamtalet som ska genomföras med patient/anhöriga i livets slutskede genomförs inte alltid, och de dokumenteras inte heller alltid. Detta leder till att omsorgspersonal inte känner till patientens sista önsknings om sin vård och kan därför inte agera därefter.

Både IVO och Coronakommissionen synliggör en rad brister som måste tas på allvar, särskilt i ljuset av att det idag är svårt att anställa personal med vård- och omsorgskompetens, den personal som utför det nära och dagliga arbetet i både hemtjänst och SÄBO.

### Behov av kartläggning av konsekvenser på kommunal nivå

Ett uppsatt mål med reformen är en ökad nationell likvärdighet inom äldreomsorgen genom en tydligare styrning för att undvika att regelverk tolkas och tillämpas olika mellan kommuner. Det finns idag kommunala skillnader i förutsättningar att bedriva äldreomsorgens verksamheter på ett likvärdigt sätt, vilket skulle behöva kartläggas för att tydliggöra de problem som finns. Detta inte minst med tanke på att reformen kommer att innebära ett ökat samhälleligt åtagande och kräva omfattande resurser för att genomföras. Här intar utredningen en vag hållning gällande ekonomiska konsekvenser då dessa bedöms vara svåra att beräkna på ett begränsat underlag. Dessa brister i underlag kan identifieras i relation till avsaknad av offentlig nationell statistik gällande exempelvis bemanning, något som behöver åtgärdas.

### Behov av ytterligare riskanalyser före införandet

Utredningen menar att genomförandet av lagen bör träda i kraft så snart som möjligt, då den syftar till att ge kommunerna stöd och vägledning för att komma till rätta med uppmärksammade brister och kommunala skillnader i äldreomsorgen. Detta motiveras utifrån att äldreomsorgslagen i huvudsak endast förtydligar vad som redan förväntas av kommuner idag enligt socialtjänstlagen. Umeå universitet anser att det behövs fler riskanalyser för att synliggöra de brister som finns inom äldreomsorgens nuvarande situation, där IVOs rapport och Coronakommissionens delrapport utgör exempel. Ett förebyggande, hälsofrämjande och samordnande arbete inom äldreomsorgen är lovvärt men frågan är om utredningens delförslag förstärker varandra och därmed leder till positiva samhällsekonomiska konsekvenser.

---

Yttrandet har beretts av vicedekan för samverkan kring klinisk utbildning, docent Magnus Hultin, och har på Umeå universitets vägnar beslutats av undertecknad dekan vid Medicinska fakulteten, efter föredragning av kanslichefen Ann-Christin Edlund.

Patrik Danielson

Ann-Christin Edlund



# UMEÅ UNIVERSITET

Expedieras till:

Dekan

Magnus Hultin

Katarina Andersson

Petra Ahnlund

Peter Nordström

Kanslichef