

Handläggare
Muriel Barrientos
Telefon: 0850804883

Till
Hässelby-Vällingby
stadsdelsnämnd
2022-10-27

Betänkandet Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer (SOU 2022:41)

Dnr KS 2022/984

Förvaltningens förslag till beslut

1. Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen av betänkandet Nästa steg- ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer och överlämnar det till kommunstyrelsen.
2. Beslutet justeras omedelbart.

Sammanfattning

Regeringen beslutade den 22 december 2020 att tillsätta en utredare med uppdrag att föreslå en äldreomsorgslag, lagen ska komplettera nuvarande socialtjänstlag.

Uppdraget gavs mot bakgrund av det som Coronakommissionen lyft fram i sin utvärdering äldreomsorgen och det pågående arbetet med en ny socialtjänstlag. Lagen syftar till att stödja en äldreomsorg med likvärdigt god kvalitet och en äldreomsorg som utgår från individens förutsättningar, behov och delaktighet. Förslagen innehåller mål som är särskilt utformade för äldreomsorgen och dess målgrupper. Förslagen innebär att äldreomsorgen ska ha ett förebyggande perspektiv och inriktas på att vara hälsofrämjande och stödja funktionsförmåga. Lagen kompletterar den bredd av satsningar på äldreomsorgen som sker från statligt håll, bland annat i form av förstärkning kring finansiella resurser, satsningar på kompetensförsörjning, kunskapsstöd och vägledning.

Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning
Äldreomsorg

Hässelby torg 20-22
Box 3424
16564 Hässelby
Växel 08-50804000
Fax 08-508 04 099
hasselby-vallingby@stockholm.se
www.stockholm.se/hasselby-vallingby

Utöver äldreomsorgslagen har utredningen tagit fram förslag på hur hälso- och sjukvårdslagstiftningen kan förstärkas så att kvalitet och tillgänglighet förbättras för personer i Stockholms län som får primärvård och kommunal hälso- och sjukvård. Utredningens förslag tar ansats i erfarenheter och strukturella problem och utmaningar som finns för vården och omsorgen till äldre personer.

Förslagen avser också att tillvarata de möjligheter som finns i att utveckla såväl äldreomsorg som kommunal och regional primärvård, och inte minst det hälsofrämjande, förebyggande och personcentrerade förhållningssättet.

Förvaltningen ser positivt på utredningens förslag och bedömer att utvecklingen kan stärka förutsättningarna för att möta framtidens utmaningar men även för att öka förtroendet för äldreomsorgen.

Genom förtydligandet som görs i förslaget anser förvaltningen att det medför en nödvändig förstärkning av den medicinska kompetensen och tydliggör vilken kompetens som måste finnas tillgänglig på central beslutsnivå, för att kunna fatta strategiska beslut som rör hälso- och sjukvård.

Bakgrund

Förändrade behov och förutsättningar

Både den samhällseliga och den medicintekniska utvecklingen har lett till stora förändringar i vård- och omsorgen under de senaste årtiondena. Det gäller bland annat demografiska förändringar, längre livslängd samt att äldre är friskare högre upp i åldrarna. Människors behov och förväntningar på att – utifrån egna förutsättningar och önskemål – få vara delaktiga och medskapande i sin egen vård och omsorg kan tillgodoses. Förändringarna ses även i utvecklingen av vården, där alltmer specialiserad hälso- och sjukvård kan ske utanför sjukhusen, även i hemmet, och ibland via digitala tjänster. Vård och omsorgsbehoven för personer med insatser från äldreomsorg och kommunal primärvård är i dag omfattande och ställer höga krav på kompetens, god kontinuitet och samordning. Ytterst handlar det om möjligheten att få en likvärdigt god tillgång till vård och omsorg av god kvalitet

Äldreomsorgen och den kommunala hälso- och sjukvården hanterar sedan länge strukturella utmaningar. Utmaningarna är kopplade till personalförsörjning, kompetens, arbetsmiljö, kontinuitet och samordning. Uppdraget gavs mot bakgrund av det som Coronakommissionen lyft fram i sin utvärdering äldreomsorgen och det pågående arbetet med en ny socialtjänstlag. Kommissionen efterfrågar bättre styrning av äldreomsorgen, bättre samordning med regionerna, ökade möjligheter till medicinska insatser, ökad kompetens inom äldreomsorgen, vid behov kommunanställda läkare och bättre förutsättningar för äldreomsorgens chefer.

Ärendet

Den 22 december 2020 beslutade regeringen att ge en särskild utredare i uppdrag att föreslå en äldreomsorgslag. Uppdraget omfattar förslag som förväntas skapa långsiktiga förutsättningar för en nationell mer likvärdig god kvalitet i äldreomsorgen och hälso- och sjukvården. Vidare föreslås mål i lagen, särskilt utformade för äldreomsorgen och dess målgrupper. Förslagen innebär att äldreomsorgen ska ha ett förebyggande perspektiv och inriktas på att vara hälsofrämjande och stödja funktionsförmåga.

Uppdraget kan delas upp i två delar dels förslag till en äldreomsorgslag för att förtydliga äldreomsorgens uppdrag och innehåll. Den andra delen handlar om förslag att säkerställa tillgången till god hälso- och sjukvård för personer i särskilt boende och för personer med kommunal hemsjukvård. En lagstadgad definition av vad äldreomsorg är saknas idag i socialtjänstlagen, utredningen avser att definiera begreppet äldreomsorg och vilka som omfattas av lagen.

I uppdraget ingår också att överväga behovet av stärkt medicinsk kompetens på ledningsnivå, inklusive införandet av olika funktioner.

Utredningens ambition har varit ett inkluderande arbetssätt och ett brett dialogarbete. Arbetet har genomförts med hjälp av referensgrupper, genom att ta del av perspektiven från de som berörs av förslagen, däribland personer som har insatser från äldreomsorg, anhöriga och andra närstående, personal och chefer. 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. De ska också få stöd och hjälp för att få tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver. För den enskilde innebär ett förtydligande att det kan vara lättare att förutse vilka förväntningar och krav man kan ställa på äldreomsorgen. Lagen innebär även förbättringar för anhöriga och andra närstående.

Lagens övergripande bestämmelser ska bidra till att kommunerna får utrymme att utifrån en lokal kontext utforma verksamheten så att de når lagens mål. Förslaget till äldreomsorgslag innehåller även bestämmelser om förbättringar gällande samordning, delaktighet, individanpassning, information, kontinuitet, trygghet och säkerhet samt kompetens och ledarskap.

Äldreomsorgslagen avser att komplettera socialtjänstlagen (2001:453). Lagen reglerar också hur uppföljningen ska ske, både på individnivå och på huvudmannanivå.

Förslag om en Nationell ordning för kvalitetsutveckling (NOK)

Det saknas idag nationella riktlinjer om vilka grundläggande krav som äldreomsorgen ska utgå ifrån vilket innebär en risk för att kommunerna tillämpar lagen olika. Av direktiven framgår att det bör vara tydligt vilka mål, krav och förväntningar som omger äldreomsorgens uppdrag.

För att långsiktigt bidra till en förbättrad äldreomsorg anger direktiven att det i lagen ska finnas bestämmelser om en ordning för en så kallad nationell omsorgsplan. Den nationella omsorgsplanen ska ses som ett stöd och styrning för kommun och verksamheter i syfte att utveckla kvaliteten och öka likvärdigheten i hela landet. Regeringen avser i nästa steg att ge uppdraget till en myndighet som arbetar vidare för att ta fram förordningen i sin helhet. Utredningens bedömning är att den myndighet som får i uppdrag att ta fram en NOK, även bör få i uppdrag att föreslå en ordning för hur den ska följas upp och förvaltas.

Förslag till att säkerställa tillgången till god hälso- och sjukvård och medicinsk kompetens inom äldreomsorgen.

Förslaget på lagstiftning syftar till att stärka hälso- och sjukvården i kommunerna samt säkra likvärdig tillgång till hälso- och sjukvård för äldre. Förslaget bygger vidare på den omställning som sker mot god och nära vård, där kommuner och regioner, i egenskap av huvudmän för hälso- och sjukvård, samverkar.

Förslaget handlar bland annat om att:

- tydliggöra huvudmännens respektive uppdrag och därigenom även stärka grunderna för samverkan kring det gemensamma ansvaret för primärvård.
- förtydliga vem som ansvarar för hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå. Vidare förtydligas uttrycket ”hälso- och sjukvård” i tillämpliga fall och ersätts med ”primärvård”.
- Regionen och kommunerna ansvarar för att gemensamt säkerställa en övergripande och långsiktig planering av primärvården och klargöra vilken huvudman som ska ansvara för vad inom primärvården.
- tillsammans ansvarar region och kommun för att utarbeta formerna för och utvecklingen av primärvården.

Förstärkning av medicinsk kompetens/ansvarsfördelning kommun/region
För att förstärka tillgången till medicinsk kompetens föreslår utredningen förtydliganden både kring regionens och kommunens ansvar genom att:

- Regionens ansvar:
Att tillhandahålla läkare förtydligas i syfte att vid behov få tillgång till en medicinsk bedömning av läkare dygnet runt.
- Kommunens ansvar:
säkerställa att det är möjligt att vid behov få en medicinsk bedömning av sjuksköterska dygnet runt i kommunens primärvård.
- För den enskildes relationskontinuitet föreslås bland annat en tydligare reglering av fast läkarkontakt och fast vårdkontakt för patienter med kommunal primärvård.

Utredningen har tagit fram förslag på hur hälso- och sjukvårdslagstiftningen kan förstärkas i syfte att förbättra kvaliteten och öka tillgänglighet för personer som får kommunal hälso- och sjukvård. För att säkerställa att det finns hälso- och sjukvårdskompetens på ledningsnivå i kommunen införs:

- Förslag om krav på ledningsansvar i kommunens primärvård- som ska säkerställa kommunens/huvudmannens, ansvar för en god och säker vård.
- Förslagen består av krav på *två nya funktioner* som ska ansvara för att stärka den hälso- och sjukvård som bedrivs i verksamheten för en är god och säker vård i de fall verksamhetschefen inte har medicinsk kompetens. Funktionerna ersätter den roll som idag kallas medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).
 - *kvalitetsansvarig för omvårdnad*
 - *kvalitetsansvarig för rehabilitering.*

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för äldreomsorg. Stadsdelsnämndens pensionärsråd har tagit del av ärendet.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning anser att betänkandet är väl genomarbetat och att det ger en översiktlig bild av det nuläge vi befinner oss i. Förvaltningen vill lyfta behovet av en tydlig vägledning kring gränsdragning då svårigheter kan uppstå när det gäller tolkningsföreträde mellan främst socialtjänstlagen och den föreslagna äldreomsorgslagen.

Förslag om en Ny äldreomsorgslag

Förvaltningen ser positivt på förslagen där den enskildes rätt till vård och omsorg fastställs och därmed förstärker den äldres

ställning i förhållande till socialtjänsten. Genom denna lag får den enskilde möjligheten att förutse och efterfråga stöd och hjälp med utgångspunkt i vad man som enskild kan förvänta sig och kräva. Förvaltningen ser även fördelar kring att förslaget kan bidra till att förbättra möjligheterna för den enskilde att ansöka om stöd och hjälp i syfte att bevara sitt oberoende och känna trygghet så länge som möjligt.

Förslag om en Nationell ordning för kvalitetsutveckling (NOK)

Förvaltningen välkomnar förslaget som beskriver att fortsatta utvecklingsarbete i större utsträckning utgår ifrån den enskilde individen, anhöriga och verksamheternas personal. Förvaltningen ser att inkluderingen i kvalitetsarbetet i form av uppföljning och utvärdering kan bidra till att skapa förståelse och en ökad trygghet. Förvaltningen vill belysa vikten av att utveckla forum för samverkan som säkerställer att äldre är delaktiga och har inflytande över vad som ska utmärka det fortsatta utvecklingsarbetet.

Förvaltningen ser att förordningen kan utgöra ett stöd i form av vägledning för kommuner och verksamheter i det fortsatta kvalitets- och utvecklingsarbetet.

Förslag till att säkerställa tillgången till god hälso- och sjukvård och medicinsk kompetens inom äldreomsorgen.

Förvaltningen ser fördelar kring att lagen lyfter samverkan mellan ledningsansvarig för kommunens primärvård och regionens motsvarighet. För den enskilde kan det innebära en lättnad i antalet kontakter i möten med vården.

Den regionala och den kommunala hälso- och sjukvården behöver komma närmare äldreomsorgen och finnas till hands såväl för hälsofrämjande insatser som för sjukvård så snart behov uppstår.

Förvaltningen vill dock lyfta att det nationellt finns skillnader organisatoriskt och resursmässigt som påverkar förutsättningarna för ett genomförande och kommuner har kommit olika långt. Den nationella jämlikhet som nya lagförslaget eftersträvar kommer att påverkas av olika organisationers uppbyggnad, vart verksamhetschef är organisatoriskt placerad, entreprenörer och privata vårdgivare samt för Stockholm som inte har en kommunaliserad hemsjukvård.

Förstärkning av medicinsk kompetens/ansvarsfördelning kommun/region

I samband med att vårdtyngden ökat ser förvaltningen behov av att det medicinska ledningsansvaret ska fördelas så att både inriktning

mot omvårdnad och rehabilitering täcks in, i syfte att främja helhet och teamarbete i samverkan även på huvudmannanivå.

Genom förtydligandet som görs i förslaget anser förvaltningen att det medför en nödvändig förstärkning av den medicinska kompetensen och tydliggör vilken kompetens som måste finnas tillgänglig på central beslutsnivå, för att kunna fatta strategiska beslut som rör hälso- och sjukvård.

Handlingsutrymmet mellan den kommunala primärvården och den regionala vården behöver förtydligas och bemanningen behöver anpassas utifrån behoven inom särskilt boende där hälso- och sjukvårdsinsatserna i nuläget många gånger närmar sig den geriatriska vårdens nivå. Definitionen av kommunal primärvård och vart gränsen går för nivån på de hälso- och sjukvårdsinsatser som särskilt boende förväntas klara av kan tydliggöras.

Susanna Halldin Olsson
Stadsdelsdirektör
Hässelby-Vällingby
stadsdelsförvaltning

Eva Frykler
Avdelningschef
Hässelby-Vällingby
stadsdelsförvaltning

Bilagor

1. Betänkandet Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer (SOU 2022:41)

Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn	Datum
Susanna Halldin Olsson, Stadsdelsdirektör	2022-10-10
Eva Frykler, Avdelningschef	2022-10-04