

YTTRANDE

Dnr S2022/03277

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Stockholm den 15 november 2022

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

Sammanfattning

SPF Seniorerna anser att

- begreppet äldreomsorg bör definieras som en verksamhet som baserad på vetenskap och beprövad erfarenhet ska möta den enskildes behov på ett sådant sätt att denne kan leva sitt liv så självständigt som möjligt, och målgruppen bör avse äldre personer som behöver sådana insatser för stöd i den dagliga livsföringen som avses i denna lag (1 §),
- syftesbestämmelsen, för att bli verkningsfull, måste åtföljas av reglering om vad som ska hända när det brister (3 §),
- målet bör anges som att äldreomsorgen ska bidra till att den enskilde kan leva sitt liv i trygghet och värdighet, och åtföljas av kriterier så att IVO kan följa upp och agera om kriterierna inte uppnås (5 §),
- den nationella ordningen för kvalitetsutveckling måste handla om hur vetenskap och beprövad erfarenhet ska genomföras för att vården och omsorgen ska bli god, effektiv och säker (28 §),
- en äldreomsorgslag behöver föras med en kompletterande förordning,
- rätten till utomhusvistelse bör regleras i lag, förordning eller i den nationella ordningen för kvalitetsutveckling (NOK), samt att
- det behöver ses över hur vård och omsorg för äldre ska kunna anpassas till FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

SPF Seniorerna stöder utredningens förslag att

- chefer, som är den närmaste chefen för den operativa verksamhet i verksamheten som utför insatser inom äldreomsorgen, ska ges de förutsättningar som behövs för att de ska kunna utöva ett aktivt och närvarande ledarskap (20 §),
- det ska finnas den personal som behövs för att insatserna ska kunna utföras i enlighet med de mål och krav som gäller för verksamheten (21 §), samt att

SPF Seniorerna

Hantverkargatan 25, Box 225 74, 104 22 Stockholm

Tel 08-692 32 50 info@spfseniorerna.se

Org nr 88 80 00-2830 Pg 607678-0 Bg 5959-0182

www.spfseniorerna.se

- kommunen ska säkerställa att enskilda som är inskrivna i kommunens primärvård vid behov ska få tillgång till en medicinsk bedömning av en sjuksköterska dygnet runt (13 a kap. 5 § HSL).

SPF Seniorerna delar utredningens bedömning att

- genomförandeplaner behöver vara ett krav i lagstiftningen, samt att
- den föreslagna äldreomsorgslagen behöver förses med en nationell ordning för kvalitetsutveckling, NOK.

SPF Seniorerna stöder inte utredningens förslag att kronologisk ålder ska definiera målgruppen för lagen.

Allmänt

Betänkandet bygger i delar på presumptionen att förslagen från Utredningen framtidens socialtjänst (S 2017:03) genomförs. Särskilt viktigt är det i fråga om att separera bistånd för den dagliga livsföringen från ekonomiskt bistånd. Här menar SPF Seniorerna att ”skälig levnadsnivå” ska bytas ut mot ”goda levnadsförhållanden”. Även om det görs åtskillnad genom att använda det begrepp som föreslogs av Framtidens socialtjänst kan det bli rörigt med tre olika begrepp för socialtjänst och LSS-insatser.

I betänkandet *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag* (SOU 2020:47) föreslogs att all verksamhet ska utgå från vetenskap och beprövad erfarenhet. Som det ser ut i dag, där hälso- och sjukvården får ett allt bättre kunskapsunderlag för sina behandlingar, är det orimligt att äldreomsorgen inte har ett bättre vetenskapligt stöd för sina insatser. Det riskerar att leda till felprioriteringar och onödiga kostnader.

Idag saknas vetenskaplig evidens för många åtgärder och insatser i äldreomsorgen. Ett krav på vetenskap och beprövad erfarenhet skulle med all sannolikhet innebära behov av ökade forskningssatsningar och i förlängningen en ökad status för äldreomsorgen och underlätta för kommunernas prioriteringar och rekrytering och utveckling av kompetent personal.

En äldreomsorgslag står och faller med dels ett i lag angivet krav på att verksamheten bedrivs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet dels ett finansierat uppdrag till lämplig myndighet, till exempel Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), att upprätta ett program för att genom forskning och utvärdering fylla identifierade kunskapsluckor.

7.3.2 Lagens tillämpningsområde beskriver vad som utgör äldreomsorg

SPF Seniorerna föreslår att begreppet äldreomsorg bör definieras som en verksamhet som baserad på vetenskap och beprövad erfarenhet ska möta den enskildes behov på ett sådant sätt att denne kan leva sitt liv så självständigt som möjligt.

Människor som är 65 år och äldre betraktas ofta som ett kollektiv. Men i dag har 2,3 miljoner invånare fyllt 65 år, vilket är mer än var femte invånare. I stället borde

människor ses som individer som har olika behov och förutsättningar och som med bevarad värdighet och integritet ska fortsätta att bestämma över sina liv. Bestämmelsens föreslagna formulering – ”stöd och hjälp i den dagliga livsföringen” – utesluter ingen med behov av sådana insatser att det kan vara befogat att ge bifall. Trots att det är själva meningen med bistandsprövningen.

Kronologisk ålder har lite att göra med faktisk hälsa eller funktionsförmåga och därmed behov av eventuella insatser av äldreomsorg. Inom hälso- och sjukvård samt omsorg är det de individuella behoven som ska avgöra eventuella insatser. Därför är SPF Seniorerna kritiskt till att målgruppen avgränsas till kronologisk ålder. Att i bestämmelsen ha med en kronologisk ålder är meningslöst och riskerar bara att krångla till bedömningar och beslut om behov av insatser.

7.3.4 Lagens syfte

Den föreslagna bestämmelsen i 3 § är nödvändig. Det är välkommet att ökad tydlighet skapas när det gäller ansvaret för samordning, trygghet och säkerhet. Den föreslagna bestämmelsen faller dock om det inte finns reglerat vad som ska hända när det brister. Om det inte finns en sådan reglering blir verksamheten inte säker. Det kan anges i författningskommentar att uppföljningen ska bedrivas så att brister i samordning, trygghet och säkerhet kan åtgärdas och fortsättningsvis undvikas. I annat fall riskerar anhöriga att fortsätta behöva ta ansvar för att deras anförvanter inte ska drabbas av återkommande brister.

7.3.5 Äldreomsorgens mål

Målet räknar upp positivt värdeladdade ord: förebyggande, hälsofrämjande, stödja, tillgänglig, värdigt, välbefinnande, självständigt, trygga, aktiv, meningsfull samt gemenskap. Men dessa är en blandning av myndighetens aktiviteter och den enskildes aktiviteter och upplevelser, vilket gör målet svårt att förstå. Om uppräknningen tolkas uttömmande, riskerar viktiga aspekter som inte omnämns att gå omsorgstagarna förbi.

Ett mål bör uttrycka en idé som är lätt att förstå. Målet skulle därför hellre kunna uttryckas: Äldreomsorgen ska bidra till att den enskilde kan leva sitt liv i trygghet och värdighet. Mål bör åtföljas av tydliga och mätbara kriterier så att Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har en möjlighet att följa upp dem och agera om kriterierna inte uppnås.

För att uppnå värdegrunden om att äldreomsorgen ska inriktas på att personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande är naturligtvis förebyggande och hälsofrämjande perspektiv mycket viktiga. Det är också viktigt att se betydelsen av funktionsstödjande insatser för den enskildes förmåga att leva självständigt. Men, med tanke på att de som använder äldreomsorg regelmässigt blir alltmer försvagade och att deras hälsotillstånd därmed snarare kännetecknas av stillastående och tillbakagång måste även de perspektiv som slutligen blir centrala tillgodoses. Därför behöver palliativa perspektiv och palliativ vård lyftas fram. Det kan exempelvis ske genom att palliativ vård skrivs in i den föreslagna bestämmelsen i 16 kap. 4 §, sjätte punkten, hälso- och sjukvårdslagen.

7.3.6 En personcentrerad äldreomsorg med individens behov i centrum

Bestämmelsen i 11 § är välbehövlig, men hur ska den enskilde kunna hävda denna förstärkta rätt?

Författningskommentaren uttrycker att ”handläggaren och den enskilde behöver bedöma vilka insatser som är mest lämpliga och ändamålsenliga efter en helhetsbedömning.” Formuleringen gör det svårt att tolka vilket utrymme som finns för handläggaren och den enskilde att bedöma lämpliga och ändamålsenliga insatser efter den helhetsbedömning som handläggaren har genomfört. För att flexibilitet för den enskilde ska finnas måste det utöver stöd för konstaterade behov också finnas ett friutrymme för sådant som den enskilde önskar hjälp med. Annars kan den enskilde inte få göra det som känns meningsfullt och trevligt om det innebär att göra avkall på det oundgängliga.

7.3.7 Ett personcentrerat perspektiv vid utförandet av insatserna

SPF Seniorerna stöder utredningens förslag att en genomförandeplan ska upprättas över när och hur insatser som har beviljats ska genomföras, med utgångspunkt i personens individuella behov och förutsättningar.

SPF Seniorerna anser att rätten till utomhusvistelse bör regleras i lag, förordning eller i den nationella ordningen för kvalitetsutveckling (NOK).

En människas behov av att vara ute, fysisk aktivitet samt psykisk och social stimulans är grundläggande för ett gott och hälsosamt liv. Om dessa behov inte tillgodoses i äldreomsorgen ökar risken för dålig sömn, ångest, oro, nedstämdhet, liggsår och smärta, vilket ofta medför medicinering med sömntablett, lugnande medel, antidepressiva, smärtlindring och laxermedel. IVO:s granskning *Tillsyn av medicinsk vård och behandling vid särskilda boenden för äldre* (2022) visar att olämpliga läkemedel som ingår i dessa läkemedelsgrupper användes i högre grad på särskilda boenden än bland äldre i allmänhet.

Forskning visar att patienter som fått vara med om aktiviteter blir lugnare, gladare och sover bättre. Ett flertal studier har visat att utevistelse har positiva effekter på hälsa och välmående för alla åldersgrupper. Det finns ingen bestämmelse som reglerar utevistelse för äldre personer. Som jämförelse ska en person intagen i kriminalvård ges möjlighet att vistas utomhus minst en timme varje dag, om det inte finns synnerliga skäl emot det.

7.3.12 Fast omsorgskontakt

Enligt Socialstyrelsens mätningar ökar antalet personer som deltar i hjälpen kring den enskilde hela tiden. Då blir det svårt för en fast omsorgskontakt att hinna med att utföra de insatser som behövs för att den enskilde ska få det som föreskrivs i bestämmelsen.

Än svårare blir det om den fasta omsorgskontakten också ofta byts ut. Att det ligger på omsorgskontakten att upprätta en genomförandeplan blir att skapa flera besluts- och ledningsnivåer. Hur ska koordination av insatser lösas för dem med omfattande behov och vem bestämmer?

Det kan bli besvärligt för den som ska fungera i rollen som fast omsorgskontakt när kommunens och regionens planering på övergripande nivå inte är i närheten av vad som krävs för att tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning. Det här bör bearbetas ytterligare i den kommande beredningen.

7.3.15 Personal, bemanning och kompetens

SPF Seniorerna stöder utredningens förslag att det i verksamheter som utför insatser inom äldreomsorgen ska det finnas den personal som behövs för att insatserna ska kunna utföras i enlighet med de mål och krav som gäller för verksamheten enligt äldreomsorgslagen och socialtjänstlagen.

I *Tillsyn av medicinsk vård och behandling vid särskilda boenden för äldre* (IVO 2022) slås fast att verksamheten innebär tydliga risker för patientsäkerheten och risk för vårdskador, vilka leder till försämrad hälsa och livskvalitet och onödiga akuta inläggningar av äldre på sjukhus. I samma tillsyn framkom att i särskilda boenden för äldre har bara hälften av de boende fått tillgång till en läkemedelsgenomgång.

Det kan vara helt avgörande för en förbättrad läkemedelshantering att farmaceuter används regelmässigt inom äldreomsorgen. År 2021 hade bara en (1) kommun en apotekare anställd, enligt *Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård – Nationella planeringsstödet* (Socialstyrelsen 2022).

SPF Seniorerna anser att läkemedelsgenomgångar ska ske minst en gång per år och i övrigt vid behov, samt att farmaceuter används regelbundet inom äldreomsorgen, så att onödiga inläggningar på sjukhus undviks.

7.3.18 Nationell ordning för kvalitetsutveckling i äldreomsorgen

Om det inte finns en bestämmelse, i socialtjänstlagen eller äldreomsorgslagen, att verksamheten ska vila på vetenskap och beprövad erfarenhet blir det mycket svårt att på allvar utveckla kvaliteten.

Det är viktigt att den nationella ordningen för kvalitetsutveckling, NOK, regleras i en förordning och att den måste handla om hur vetenskap och beprövad erfarenhet ska genomföras för att vården och omsorgen ska bli god, effektiv och säker.

Det kan ta betydligt längre tid att ta fram en föreskrift som regeringen kan godkänna. Allmänna råd, meddelandeblad eller styrning med tillit kan inte anses ha annat än marginell betydelse.

8.5.2 En gemensam plan för primärvården

Förslaget (16 kap. 1a § HSL) att kommunerna och regionen tillsammans ska planera för hur patienter som får primärvård från båda huvudmännen ska få tillgång till samtliga medicinska kompetenser inom primärvården är bra.

Ett krav på gemensam planering som resulterar i en plan är en viktig förutsättning för det teambaserade arbetssätt som vanligen behöver bedrivas runt varje person. Alla i ett arbetslag behöver så pass mycket generalistkompetens inom äldreområdet att de kan förstå innebörden och vikten av andra lagmedlemmars specifika kompetens.

Kravet i den föreslagna bestämmelsen är också en viktig förutsättning för att anhöriga och andra närstående ska slippa bära det vanligen betungande och orosskapande praktiska ansvaret för koordination, samordning och uppföljning av insatser.

8.8.1 Den medicinska kompetensen behöver förstärkas

Den föreslagna bestämmelsen (4 kap. 4 § HSL) om verksamhetschef är en bra precisering för att kunna nå en bättre kompetens, kvalitet och säkerhet inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Det är även välkommet att regionernas ansvar för läkartillgång förtydligas.

9.4.4 Konsekvenser för kommunala självstyret

Den påverkan som de föreslagna nya eller skärpta bestämmelserna medför för det kommunala självstyret bedömer SPF Seniorerna vara liten i förhållande till syftet att nå en äldreomsorg baserad på vetenskap och beprövad erfarenhet för att därigenom kunna nå högre kvalitet, större likvärdighet och bättre effektivitet. Det saknas troligtvis acceptans bland medborgarna för att lokala prioriteringar eller brist därpå leder till stora skillnader i fråga om kompetens, tillgänglighet, likvärdighet eller kvalitet i den kommunala vården och omsorgen för äldre.

I detta ärende har SPF Seniorernas förbundsstyrelse beslutat. Martin Engman, samhällspolitisk chef, har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har också sakkunniga Kent Löfgren, Gustaf Bucht och Aase Wisten deltagit.



Eva Eriksson
Förbundsordförande