

KIRUNA KOMMUN

Socialförvaltningen

Remissvar

22 1 1 1 0

vårt Dnr: 2022-1 96/730

Dnr: S2022/03277

Regeringskansliet
Socialdepartementet
Enheten för socialtjänst och funktionshinderspolitik
Ylva Lindblom

Remissvar över

betänkandet SOU 2022:41 Nästa steg — ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer

Sammanfattning

Kiruna kommun instämmer delvis i förslaget att en ny äldreomsorgslag träder i kraft med i huvudsak de uppgifter utredaren föreslagit. Kiruna kommun ser behovet av en äldreomsorg med likvärdig god kvalitet och en äldreomsorg som utgår från individens förutsättningar, behov och delaktighet. Förslagen som utredningen kommit med om att förstärka hälso- och sjukvårdslagstiftningen för personer som är inskriven i kommunal hälso- och sjukvård gällande ökad kvalitet och tillgänglighet är till vissa delar bra.

Däremot framgår det inte tydligt att en ny lagstiftning är den rätt vägen, i stället borde den befintliga lagstiftningen tydliggöras. En ytterligare lagstiftning inom området för äldreomsorg kan ge problem för kommunerna eftersom det blir svårigheter med gränsdragningar men även dubbelreglering med att ha två lagstiftningar som går in i varandra. Socialtjänstlagen som ramlag är mer ändamålsenlig och ger en helhetssyn än att dela upp på två olika lagstiftningar.

I förslaget till äldreomsorgslag har utredarna uppmärksammat många av de svårigheter som äldreomsorgen och socialtjänsten tåmpas med. Bland annat kompetensförsörjning och kontinuitet. Men genom att begränsa kommunerna kommer de att få bekymmer och främst glesbygdskommuner som har andra förutsättningar än storstadsregionerna. Dessa kommuner kommer sannolikt att få svårigheter med att bemanna med efterfrågad kompetens när kraven regleras i detalj så som förslaget säger.

7. En äldreomsorg

7.1.1 Äldreomsorgens uppdrag och innehåll

Lagförslaget är övergripande formulerat vilket innebär att kommunerna fortfarande har utrymme att tillämpa lagen på olika sätt. Däremot är det viktigt att påpeka att kommunens insatser inte bara ges till äldre. Även personer under 65 år ansöker om och får insatser beviljade både inom hemtjänst och särskilt boende. Om alla ska inrymmas i lagen bör man se över lagnamnet.

7.1.2 Behovet av en tillgänglig och förebyggande äldreomsorg

Uppsökande och förebyggande äldreomsorg är viktigt och det finns behov av att samarbeta med regionerna för att förstärka medborgarnas behov av förebyggande insatser. Detta är något som även inryms inom nära vårduppdraget.

7.2 Det behövs förtydligad lagreglering av äldreomsorgens uppdrag och innehåll

Genom ytterligare lagstiftning finns risk att man genom detaljstyrning skapar svårigheter för kommunerna vilket innebär att en del kommuner kommer att behöva mer tid för att omorganisera sin verksamhet för att möta kraven i lagstiftningen.

7-3 En särskild lag om äldreomsorg

Kiruna Kommun anser att det kan skapa en otydlighet i att kalla lagen för en äldreomsorgslag samtidigt som den riktar sig även till andra åldersgrupper. I kommunen finns en relativt stor grupp som inte fyllt 65 år men som i många fall är i behov av omfattande vård och omsorgsinsatser. Det gäller såväl kroniska sjukdomar som vård i livets slut. Medborgarna ska få den vård och omsorg som man är i behov av utifrån en lagstiftning som riktar sig mot alla åldersgrupper, samt att vårdtiden är allt kortare inom

slutenvården vilket leder till att kommunen ansvarar till att ge vård och omsorg till personer under 65 år i större utsträckning än tidigare.

7-3.1 Det behövs en särskild lag

Kiruna kommun anser att lagen måste rikta sig till alla åldersgrupper som är i behov av stöd och hjälp från kommunen i form av vård och omsorg.

7-3-3 Lagens förhållande till socialtjänstlagen

Att skapa ytterligare en lag riskerar att skapa förvirring och en öppenhet för tolkningar för vad som gäller både för individen och för utföraren. Det är även otydligt till vem lagen riktar sig eftersom utredarna hänvisar i remissen att även de som är under 65 år ska kunna få insatser via äldreomsorgslagen.

7-3.6 En personcentrerad äldreomsorg med individens behov i centrum

Individens behov i centrum IBIC behöver synliggöras och tydliggöras, men det kan göras utan ytterligare lagstiftning.

7-3-7 Ett personcentrerat perspektiv vid utförandet av insatserna

Kiruna Kommun stöder utredningens förslag att det ska finnas en genomförandeplan och att det är viktigt att göra den enskilde och dennes anhöriga mer delaktiga i upprättandet av planen. Genomförandeplanerna behöver även kvalitetssäkras. Återigen behövs ingen ytterligare lagstiftning för det.

7-3.8 De beviljade insatserna behöver följas upp för att säkerställa att insatserna tillgodoser behoven

Kiruna kommun håller med utredningen att insatserna ska följas upp men detta borde kunna hanteras via ett förtydligande i nuvarande lagstiftning.

7-3-9 Delaktighet, inflytande och information

Delaktighet, inflytande och information är viktiga aspekter utförandet av beviljade insatser. Men detta borde kunna förtydligas i redan gällande lagstiftning.

7-3.10 En samordnad vård och omsorg

Att ha en gemensam plan både SOL och HSL insatser är gynnsamt för brukaren och vårdgivaren får en helhetsbild över vård och omsorgsbehov. Men detta bör inte gälla enbart individer på särskilt boende utan även gälla för brukare i ordinärt boende.

7-3.11 Kontinuitet, trygghet och säkerhet

Personalkontinuitet är en viktig aspekt för tryggheten och välmående hos brukaren. Då allt fler vårdas hemma med komplexa vårdbehov ställer det högre krav på kompetens hos omvårdnadspersonalen. Delegerade arbetsuppgifter kan och ska inte utföras av alla. Detta gör att kontinuitet inte enbart kan bygga på vilken personal man träffar utan måste också kopplas till vilka arbetsuppgifter som ska utföras. Frågan är alltså inte så enkel att det enbart går att prata om planering utan det krävs även eftertänksamhet över hur frågan ska lösas med vilken kompetens som behövs för omvårdnadspersonal och hur det framöver ska vara möjligt för kommunerna att fullfölja sitt uppdrag.

7-3.12 Fast omsorgskontakt

Kiruna kommun håller med utredningen att alla brukare ska erbjudas en fast omsorgskontakt både inom hemtjänst såväl som särskilt boende om det så behövs. Däremot behöver kompetenskravet för omsorgskontakten ses över. Många kommuner

och framför allt glesbygdskommuner kommer att få svårt att möta kravet om att den fasta omsorgkontakten ska vara en utbildad undersköterska.

7-3.15 Personal, bemanning och kompetens

Det framgår inte i remissförslaget på vilket sätt man avser för kommunerna att ta fram realistiska bemanningskvoter. Det framkommer inte heller i utredningen vad som anses vara för låg bemanning samt att det inte heller framgår i utredningen hur lagstiftaren tänker att en ökad bemanning ska finansieras. Det framkommer inte heller hur kommunerna ska kunna rekrytera kompetent personal, vem eller vilka ska locka personer att söka sig till vårdutbildningar. Enligt SCB sidan 109 punkt 3-3 bedöms efterfrågan fram till 2035 på gymnasial utbildad vård och omsorgspersonal att öka med 40 procent. I en kommun som Kiruna är kapaciteten för personalförsörjning en stor utmaning redan i dagsläget och utmaningarna förväntas bli större kommande år fortsatt i konkurrens med en växande industri följt av svårigheter att säkerställa god kvalitet.

8. Stärkt primärvård i kommuner

Kiruna kommun stöder utredningen i beslut om att vårdnivån i kommunens hälso- och sjukvård förtydligas genom att begreppet hemsjukvård ersätts med primärvård. Det finns dock en risk för att begreppsförvirring uppstår begreppet även finns inom regionen. Detta bör förtydligas.

8.1.5 Hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser behöver prioriteras

Kiruna kommun ställer sig positiv till att utredningen lyfter kompetens inom hälsofrämjande, förebyggande arbete, rehabilitering och habilitering behöver öka.

8.2 Gränsdragning mot specialiserad hälso- och sjukvård i hemmet

Kiruna kommun delar utredningens bedömning att ansvarsfördelningen mellan huvudmännen och möjligheten till samverkan inom den specialiserade vården i hälsooch sjukvårdslagen behöver förtydligas.

8.5-3 Kommunens primärvård ska ges nära patienten

Kiruna kommun instämmer i utredningens förslag att förhållningssättet, personcentrerad vård och bemanning och utförandet ska anpassas efter individens behov. Ett medskick är att kommuner redan idag har svårt att rekrytera legitimerad personal och således kommer det att vara svårt att kunna leva upp till kravet att legitimerad personal i större utsträckning ska utföra direkta vårdinsatser och inte via annan personal.

8.6.2 Individuell plan ska upprättas för dem som är inskrivna i kommunens primärvård

Kiruna kommun är positiv till förslaget om ett krav på individuell plan vid inskrivning till kommunal primärvård.

8.6.3 De som är inskrivna i kommunens primärvård ska få en fast vårdkontakt i kommunen.

Kiruna kommun anser att förslaget till reglering är bra. Det förtydligar ansvaret med fast vårdkontakt med uppgifter såsom att delta i planering, samordning och uppföljning av beslutade insatser inom ramen för professionen.

8.7.1 Styrning för ökad likvärdighet och tillgänglighet

Kiruna kommun är positiv till förslaget av krav på läkarinsatser från primärvården. Det bidrar till en bättre kontinuitet och tillgänglighet för patienten.

8:8 Stärkt medicinsk kompetens på ledningsnivå

Kiruna kommun anser att ansvarsfördelning mellan verksamhetschef HSL, kvalitetsansvarig för omvårdnad, rehabilitering och ledningsansvarig för kommunal primärvård behöver tydliggöras.

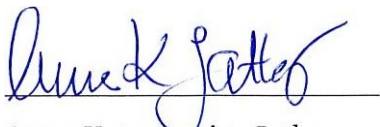
En så stor förändring som beskrivs gällande den medicinska kompetensen på ledningsnivå bör ha en egen utredning. Den kommunala hälso- och sjukvården berör många andra delar utöver äldreomsorg, vilka kommer att påverkas av utredningens förslag.

Kiruna kommun instämmer i utredningens förslag att det är positivt att en ledningsansvarig med hälso- och sjukvårdskompetens utses på huvudmannanivå. Enligt förslaget i betänkandet ska ledningsansvarig för kommunal primärvård på huvudmannanivå vara en läkare eller specialistutbildad sjuksköterska. Kiruna kommun motsätter sig den delen av förslaget och hävdar att ledningsansvaret bör ligga på en sjuksköterska vilket är den högsta hälso- och sjukvårdsnivå som den kommunala primärvården förväntas utföra. Den medicinska kompetens som en läkare besitter ingår inte i ansvaret för kommunal primärvård. För sjuksköterskan är det av stor vikt att ha mycket goda kunskaper i juridik samt strategiskt arbete.

Det är positivt att det medicinska ledningsansvaret i kommunal primärvård tydliggörs, vilket behöver innefatta både omvårdnad, rehabilitering och habilitering.

Rimligt hade varit att både omvårdnad och rehabilitering varit placerad på den strategiska ledningsnivån på huvudmannanivå. Kiruna kommun stödjer utredningens slutsats att den demografiska utvecklingen, medicintekniska utvecklingen samt pågående omställning till en nära vård ställer nya krav på den kommunala primärvården. För att klara framtidens utmaningar behöver primärvården arbeta med ett ökat fokus på hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser. Att ledningsansvaret på huvudmannanivå skulle innehas av en läkare då kommunen ansvarar för rehabilitering och omvårdnad riskerar att den kommunala hälso- och sjukvården fokuserar mer på samverkan med regionen än på det att leda det interna arbetet hos den egna huvudmannen.

Utredningen beskriver att den medicinska kompetensen också behöver förstärkas på vårdgivarnivå. Gällande förslagen om kvalitetsansvarig för omvårdnad och rehabilitering ställer sig Kiruna kommun positivt men invänder mot att det ska vara upp till en enskild verksamhetschef för hälso- och sjukvård att ta beslut om den har tillräcklig kompetens inom respektive område. Kiruna kommun anser att det oavsett vad verksamhetschefen för hälso- och sjukvård har för kompetens ska det finnas en kvalitetsansvarig för omvårdnad och en kvalitetsansvarig rehabilitering.



Anne Kotavuo - Jatko

Nämndsordförande

Anne Kotavt



Mona Holmström

Socialchef

