

Datum:
2022-10-26Diarienummer:
OSN-2022-00539
ALN-2022-00455Omsorgsnämnden / Äldrenämnden
YttrandeHandläggare:
Martin Larsson, Maria Dannert, Lena SjöbergSocialdepartementet
diarienummer S2022/01247
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se

Yttrande över betänkandet; Nästa steg, ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg om äldre personer

Sammanfattning

Uppsala kommun instämmer i att det finns ett behov av en särskild reglering för äldre, antingen genom ny lag eller genom tillägg i befintlig socialtjänstlag. Däremot anser Uppsala kommun inte att det förslag som har presenterats innebär några egentliga förändringar för äldreomsorgen när det gäller socialtjänsten. Flertalet av förslagen är kraftlösa då de redan finns reglerade i nuvarande lagstiftning.

Uppsala kommun ställer sig därför inte bakom det förslag till äldreomsorgslag som har presenterats.

Däremot är Uppsala kommun i huvudsak positiv till förslagen avseende hälso- och sjukvård.

Uppsala kommun instämmer inte i förslaget att den ledningsansvarige på huvudmannanivå kan vara en läkare och anser att det enbart kan vara en legitimerad person inom kommunens ansvarsområde. Uppsala kommun ser vidare en risk med att de kvalitetsansvariga tydligt är underställda verksamhetschefen och därmed saknar en självständig ställning vilket kan vara till men för patientsäkerheten. Nedan preciseras Uppsala kommuns synpunkter på det aktuella förslaget.

Generella kommentarer

Uppsala kommun anser att lagförslaget, ur myndighetsperspektiv, stärker kvaliteten i och uppföljning av insatser i utförandet av omsorgsinsatser. Dock borde detta fungera med nuvarande lagstiftning.

Hur märks förändringarna i lagstiftningen för den enskilde

Avseende betänkandets bedömningar av hur förändringarna i lagstiftningen märks för den enskilde har Uppsala kommun följande ställningstaganden:

Uppsala kommuns anser att anpassning av stöd och hjälp till den enskilde är krav som redan gäller enligt gällande reglering i socialtjänstlagen.

Uppsala kommun har svårt att se hur regleringen, rent konkret, kommer att leda till större kontinuitet och trygghet. Redan idag strävar kommunerna efter en hög personalkontinuitet och efter insatser som innebär trygghet för den enskilde. Samtidigt finns det praktiska svårigheter inom verksamheterna, till exempel gällande bemanning.

Uppsala kommun anser att förslaget egentligen inte innehåller något annat än vad som redan gäller. Utredningen beskriver förvisso att olika kommuner gör olika, och det är därför möjligt att tydliggörandet ger någon effekt i vissa kommuner, men för Uppsala kommuns del är det svårt att se någon reell förändring baserat på utredningens förslag i denna del.

Kapitel 1 Författningsförslag

Utöver nedanstående kommenteras, i förekommande fall, författningsförslagen under respektive kapitel.

1.1 § 8

I yttrandet föreslås att en bestämmelse om boende ska föras in i den nya äldreomsorgslagen ÄOL (8§) och 5 kap 5 § 1–3 stycket i SoL tas bort, men avseende hemtjänst, dagverksamhet och liknande har man i stället valt att även fortsättningsvis hänvisa till 3 kap 6 § SoL.

Uppsala kommun anser att strukturen således blir lite otydlig och med många hänvisningar mellan lagarna. Det är önskvärt med en äldreomsorgslag som tar ett helhetsgrepp och kan stå för sig själv.

Kapitel 7 En äldreomsorgslag

Förslaget till ny äldreomsorgslag föreslås gälla för socialnämnders verksamhet som avser stöd och hjälp i den dagliga livsföringen på grund av nedsatt funktionsförmåga som förvärvats eller kvarstår i samband med åldrande för personer som fyllt 65 år. Lagen gäller även personer som inte fyllt 65 år, när insatser inom äldreomsorgen är ändamålsenligt med hänsyn till personens behov av stöd och hjälp.

I förslaget till ny socialtjänstlag (SOU 2020:47) lyfter utredaren att man bör frångå målgruppsindelning i socialtjänstlagen eftersom en individ kan tillhöra mer än en målgrupp samtidigt.

Uppsala kommun anser att detta är viktigt och konstaterar att äldre personer kan ha en mängd andra behov som består i till exempel missbruk, våldsutsatthet, hemlöshet, ekonomisk utsatthet osv. Det är viktigt att lagstiftaren poängterar vikten av att se hela individen, vilket delvis kan motverkas av en specifik äldreomsorgslag som enbart fokuserar på behov som uppstått på grund av ålder och sviktande hälsa.

Uppsala kommun anser att det inte framgår hur detta förslag förhåller sig till det förslag om en ny socialtjänstlag som framlagts i SOU 2020:47. För en helhetsbild hade dessa två förslag behövt arbetas fram gemensamt. Detta blir särskilt märkbart när det förslag som nu presenteras främst handlar om att tydliggöra befintlig lagstiftning – vilket redan gjorts och ytterligare kan hanteras genom förslaget om ny socialtjänstlag.

7.3.15 Personal, bemanning och kompetens

Yttrandet anger att det behövs en kontinuerlig fortbildning och kompetensutveckling i verksamheten för att säkerställa kvaliteten i omsorgen. Språkkunskaper och förmåga att kommunicera både muntligt och skriftligt är en grundförutsättning för att personalen ska kunna utföra arbetet inom äldreomsorgen på ett säkert sätt.

För att inte riskera att stå utan personal är Uppsala kommuns förslag att öppna upp för möjlighet att anställa även om inte språkrav uppfylls. Uppsala kommun föreslår vidare att kommunen och privata utförare i så fall ska ansvara för att ge förutsättningar för att personal ska bygga upp språkkunskap samt att organisation och planering av arbetsuppgifter är sådan att det inte påverkar vård och omsorg negativt.

Uppsala kommun ställer sig positiv till att regeringen har lämnat i uppdrag till Socialstyrelsen att ta fram ett stöd för att underlätta för verksamheterna att bedöma vilka kunskaper i svenska språket som personalen behöver för arbetsuppgifter inom den del av äldreomsorgen som avser kommunernas socialtjänst.

7.3.18 En nationell ordning för kvalitetsutveckling i äldreomsorgen

Uppsala kommun instämmer i förslaget om en nationell ordning för kvalitetsutveckling, NOK, men Uppsala kommun anser att det borde kunna finnas i en förordning kopplad till nuvarande lagstiftning både gällande HSL och SoL.

Kapitel 8 Stärkt primärvård i kommuner

8:5 Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar förtydligas

Uppsala kommun instämmer i att vårdnivån i kommunens hälso- och sjukvård tydliggörs genom att uttrycket hälso- och sjukvård i tillämpliga fall ersätts med primärvård. Det finns dock en risk att huvudmannskapet blir otydligt då även regionens primärvård utför hälso- och sjukvård i hemmet. Detta bör förtydligas.

8.5.3 Vården ska ges nära de som omfattas av kommunens primärvårdsansvar

Uppsala kommun instämmer i att förhållningssättet, personcentrerad vård och bemanning och utförandet ska anpassas efter individens behov. Dock anser Uppsala kommun att det kommer att behöva genomföras stora insatser på nationell och lokal nivå för att kunna lösa problemen med brist på legitimerad personal. Det är redan idag svårt att rekrytera och det kommer att vara mycket svårt att kunna leva upp till kravet att legitimerad personal i större utsträckning ska utföra direkta vårdinsatser och inte via annan personal.

8.7.1 Ny regel om grundläggande krav på läkarinsatser i kommunens primärvård, i syfte att stärka kontinuitet

Uppsala kommun instämmer i förslaget om en mer detaljerad reglering i hälso- och sjukvårdslagen med klargörande av grundläggande krav på läkarinsatser från primärvården. Med detta uppnås en bättre kontinuitet och tillgänglighet för patienten.

8.7.2 Möjlighet att lista sig hos en vårdgivare med särskilt uppdrag

Uppsala kommun instämmer i att förslaget med att säkerställa att det till varje särskilt boende eller enhet som bedriver kommunal primärvård i ordinärt boende knyts en vårdgivare som har i uppdrag att leverera läkarinsatser till patienter inskrivna i kommunal primärvård är fördelaktigt avseende kontinuitet och trygghet för den enskilde. Detta förutsätter dock att patienterna får tillgång till fast läkarkontakt.

8.7.4 Läkaren ska delta i planeringen, samordningen och uppföljning av patientens vård

Uppsala kommun anser att tillägget i 4 kap. 6d § hälso- och sjukvårdsförordningen är positivt. Det är av stor vikt att läkaren blir en del av teamet runt patienten för planering, samordning och uppföljning. Kontinuitet och delaktighet ger stora fördelar för den enskilde patienten, men också för kommunens övriga teammedlemmar, vilket sammantaget ger ökad potential till god, nära och säker vård. Här krävs dock en stabil bemanning av läkare för att uppnå syftet med förslaget.

8.7.5 Vid behov få en medicinsk bedömning av en läkare i primärvården dygnet runt

Uppsala kommun instämmer i betydelsen av att det är patienternas behov som styr och inte begränsas av antalet minuter samt att det är kommunens sjuksköterskor som avgör behov av läkarinsatser.

8:8 Stärkt medicinsk kompetens på ledningsnivå

8.8.1 – 8.8.3

Uppsala kommun instämmer i att verksamhetschefens ansvar behöver tydliggöras.

Uppsala kommun anser att det är lämpligt att en verksamhetschef enligt 4 kap. 2§ HSL ska ha kompetens inom hälso- och sjukvård men ställer sig bakom betänkandets förslag. När det gäller möjligheten att utse kvalitetsansvariga är de tydligt underställda verksamhetschefen och saknar den självständiga ställning som nuvarande MAS och MAR innehar, vilket gör att det finns en risk att patientsäkerheten försvåras. Verksamhetschefen har förutom ansvar för patientsäkerheten även ansvar för budget och bemanning. Detta riskerar objektiviteten i förhållande till patientsäkerheten. Det är också i förslaget oklart vilka krav vad gäller utbildning och erfarenhet hos verksamhetschefen som krävs för att inte behöva utse kvalitetsansvariga.

Uppsala kommun instämmer inte i betänkandets förslag att nuvarande lagstiftning om medicinskt ansvariga funktioner i självständig ställning ska tas bort. Funktionen som ansvarig för patientsäkerheten bör med nödvändighet vara ett krav och inte valbart.

Uppsala kommun anser att förslaget också innebär att många kommuner kommer att behöva se över på vilken nivå verksamhetschefen enligt 4 kap. 2§ HSL ska vara placerad då de ofta finns på för låg eller för hög nivå i organisationen. De behöver placeras på lämplig nivå för att kunna vara fullt ansvarig och vara vårdgivarens förlängda arm.

8.8.4 Stärkt medicinsk kompetens på huvudmannanivå

Uppsala kommun instämmer i utredningens förslag att det är positivt att en ledningsansvarig med hälso- och sjukvårdskompetens utses på huvudmannanivå.

Uppsala kommun anser att en läkare inte har tillräcklig kunskap om kommunens primärvård och saknar kompetens för att kunna samordna med socialtjänsten. En annan omständighet är att kommunens primärvård inte omfattar läkarinsatser vilket också innebär att en läkare saknar tillräcklig kompetens att bidra till en utveckling på övergripande strategisk nivå utan i stället innebär en risk att ansvaret görs mer otydligt. Den medicinska kompetens som en läkare besitter ingår inte i ansvaret för kommunal primärvård. Detta sammantaget gör det mindre lämpligt att en läkare innehar rollen som ledningsansvarig inom kommunen.

Uppsala kommun anser att även en fysioterapeut eller arbetsterapeut kan utses som ledningsansvarig. Det är i övrigt positivt att den ledningsansvarige måste vara legitimerad.

Kapitel 11 Författningskommentarer

11.1 Förslag till lag 2024:000 om äldreomsorg

Lagens tillämpningsområde och innehåll

Uppsala kommun vill påtala att med hänsyn till att ålder för att kunna ta ut garantipension från och med 2023 ändras till 66 år kan det ifrågasättas om inte den ålder som styr äldreomsorg även bör anpassas till de nya reglerna om pensionsålder. I takt med att befolkningen blir äldre kan även konstateras att människor håller sig friskare längre och sällan är i behov av äldreomsorg redan vid 65 år. För att inte ha alltför stor variation på åldersgränser i lagstiftning bör en äldreomsorgslag följa samma åldersgränser som pensionslagstiftningen. Lagens tillämpningsområde innebär att den inte enbart riktar sig till personer över 65 år.

Enligt 1 § 2 stycket ska lagen även tillämpas på personer som inte fyllt 65 år, om insatser inom äldreomsorgen anses ändamålsenligt. Detta skapar dock en del frågetecken kring tillämpningen. Eftersom socialtjänstlagen fortfarande gäller – där motsvarande regler finns – kan det ifrågasättas vad den praktiska effekten blir av denna utvidgning av tillämpningsområdet. Hemtjänst och dagverksamhet anges redan i socialtjänstlagen som exempel på insatser som kommunen ska erbjuda.

Uppsala kommun ser behov av ett förtydligande gällande till i vilka fall utredningen tänker sig att kommunen, för personer under 65 år, ska bevilja hemtjänst i form av äldreomsorg, och i vilka fall man tänker sig att hemtjänst ska beviljas enbart med stöd av socialtjänstlagen. Regleringen riskerar således att skapa en otydlighet, snarare än att tydliggöra nämndens ansvar.

Uppsala kommun anser att 4 § ÄOL inte tillför annat än en hänvisning till socialtjänstlagen. Bestämmelsen är överflödig och bör kunna tas bort.

Vidare anser Uppsala kommun att när det gäller värdegrund (5 § ÄOL) har denna samma formulering som nuvarande bestämmelse i socialtjänstlagen (5 kap 4 § SoL). Detsamma gäller formuleringen i 8 § ÄOL som har sin motsvarighet i 5 kap 5 § SoL. Uppsala kommun anser att det är svårt att se nyttan med att samla dessa bestämmelser i en äldreomsorgslag om denna ändå inte kan läsas för sig själv, utan till stor del hänvisar till de regler som redan finns i socialtjänstlagen.

Uppsala kommun anser, avseende 7, 9, 10, 13,17 § ÄOL, att det finns en rad bestämmelser som enbart hänvisar till och upprepar bestämmelser som finns i SoL (och HSL). Lagen tyngs dock av den typen av upprepningar och hänvisningar till annan lag. En ny äldreomsorgslag kan fungera kompletterande utan att det på ett flertal ställen i lagtexten behöver hänvisas till befintliga bestämmelser i SoL. Detta tynger den föreslagna lagen på ett onödigt sätt och gör samtidigt lagen mer omfattande än den behöver vara.

Uppsala dag som ovan

Angelique Prinz Blix
Ordförande omsorgsnämnden

Johan Edstav
Vice ordförande äldrenämnden