



Ort och datum
Stockholm, 2020-07-08

Handläggare
Annika Cederholm
Carita Fallström
Jonas Vallgård

Vår referens
30601-0480/2020

Er referens
S2020/01396/SOF

Socialdepartementet

Remissvar – Framtidens teknik i äldreomsorgen (SOU 2020:14)

Vårdförbundet är i huvudsak positivt till förslagen i betänkandet. Särskilt viktigt är förslaget om en reglering av vad som gäller beträffande enskilda som har en varaktigt nedsatt beslutsförmåga. Frågan har varit oreglerad i alltför många år och kräver nu en hållbar lösning.

Vårdförbundet är ett yrkes- och fackförbund för legitimerade barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor. Förbundet har drygt 115 000 medlemmar, varav drygt 90 000 är yrkesverksamma inom hälso- och sjukvård. Vårdförbundet arbetar för en personcentrerad, säker och nära vård samt en jämlik hälsa.

Allmänna synpunkter

Väl och rätt använd välfärdsteknik är av stor betydelse för personer som behöver vård och omsorg. Välfärdsteknik kan öka tryggheten, individens självständighet och livskvalitet. Trygghet och integritet för individen kan öka genom att exempelvis inte behöva ha besök av många olika personer i sitt eget hem och att inte bli störd nattetid av fysiska besök. Precis som utredningen anger behöver vård och omsorg integreras i större utsträckning och Vårdförbundet instämmer i att digitalisering både kan förutsätta och underlätta en sådan integration. Digitalisering kan också bidra till att arbetsplatsen blir mer attraktiv och att arbetsmiljön förbättras. Det kan också bidra till effektiviseringar genom att medarbetare gör rätt saker vid rätt tillfälle. Minskad etisk stress och ökad arbetstillfredsställelse är andra positiva effekter. De positiva effekterna borde beskrivits mer tydligt och fler goda exempel hade kunnat tas med. Coronakrisen har också visat på vikten och nyttan av att använda välfärdsteknik. Tack vare sådan användning har exempelvis nya digitala arbetssätt kunnat utvecklas och implementeras på mycket kort tid.

Utredningen har på ett bra sätt beskrivit de problem och utmaningar som vård och omsorg står inför när det gäller införande av välfärdsteknik i äldreomsorgen. Vårdförbundet är i huvudsak positivt till förslagen som syftar till att främja införandet av välfärdsteknik. Förbundet välkomnar särskilt att utgångspunkten för flertalet förslag i betänkandet är personcentrerad vård. Även om förbundet i grunden är positiv, hade förbundet velat se fler förslag som mer konkret främjar införandet av välfärdsteknik i hela landet. Idag har man kommit olika långt i olika kommuner och tillgången till välfärdsteknik är ojämnt fördelad. Vårdförbundet anser tillgången bör vara mer jämlik

och efterlyser därför mer nationell styrning som kan leda till det. Tillgången ska inte vara beroende av var man bor i landet.

Kapitel 5 om kompetensförsörjning i äldreomsorgen

I den nära vården, som den kommunala hälso- och sjukvården är en del av, behövs alla de yrkesgrupper som Vårdförbundet organiserar; legitimerade barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor. Det är dock endast sjuksköterskor som nämns i kapitlet om kompetensförsörjning. Biomedicinska analytiker är exempelvis en yrkesgrupp som också har betydelse vid en ökad digitaliseringen i den kommunala vården och omsorgen.

Beskrivningen av sjuksköterskans arbete behöver kompletteras med tydliga skrivningar om behovet av sjuksköterskor med specialistkompetens i vården och omsorgen. Det är bra att utredningen anser att en sjuksköterska med specialistkompetens ska finnas med i utformandet av en individuell vårdplan. Sjuksköterskor med specialkompetens behövs dock också inom andra delar av den kommunala vården och omsorgen. Detta gäller exempelvis specialistsjuksköterskor med inriktning mot vård av äldre, distriktssköterska, sjuksköterskor med specialkompetens inom demensvård och palliativ vård. Andelen sjuksköterskor behöver öka och på sikt bör alla sjuksköterskor inom den kommunala hälso- och sjukvården ha en specialistutbildning. Detta är särskilt angeläget nu när det pågår en omställning mot en nära vård. Det behöver också finnas specialistsjuksköterskor på olika ledningsnivåer i kommunerna för att säkerställa att hälso- och sjukvårdsperspektivet finns med i alla beslut. Vårdförbundet anser framförallt den medicinskt ansvariga sjuksköterskans (MAS) ledningsfunktion behöver tydliggöras och stärkas och att MAS:en bör ha en hög organisatorisk placering i kommunen.

När det gäller undersköterskor beskrivs brister i omvårdnadskompetens, dokumentation och rapportering. Språkbrister är också ett problem som lyfts. Bristerna kopplas till hur utbildningen ser ut idag och att yrket är oreglerat. Kunskap och kompetens måste öka och Vårdförbundet är därför angeläget om att förslaget om skyddad yrkestitel genomförs. Ökad kunskap och kompetens kan underlätta införandet av välfärdsteknik.

Kompetensförsörjningssvårigheter och arbetsmiljöproblem är stora utmaningar i dagens vård och omsorg. Rekryteringsproblemen kommer att bli ännu större i framtiden. Vårdförbundet instämmer i att arbetsgivare behöver bli bättre på att attrahera och rekrytera nya medarbetare, men också få full potential från medarbetare genom att minska sjukfrånvaron som är hög i dag. Stärkt ledarskap, välfärdstekniska lösningar, förebyggande arbete med arbetsmiljöfrågor, utvecklingsmöjligheter för medarbetare, kontinuerlig kompetensutveckling m.m. kan öka intresset av att arbeta i äldreomsorgen. I Sverige satsar vi på forskning, men forskning inom den kommunala vården och omsorgen i stort sett saknas. Det behövs mer verksamhetsnära forskning och forskning gemensamt med regioner. Innovation där medarbetare är delaktiga och där idéer kommer från de som arbetar i verksamheten behövs och det kan också öka attraktiviteten. Det är också en brist att det idag saknas tydliga rekommendationer och krav på vad kommunerna ska leverera och hur de ska arbeta med kvalitetsarbete.

När det gäller digital kompetens i kommunerna behöver tekniken utvecklas utifrån äldres förmåga och behov. Alla invånare har rätt att ta del av kommunernas service

och i dag behövs kunskaper i digital teknik. Hur dessa kunskaper erbjuds är olika mellan kommunerna. I vissa kommuner finns digitala center dit befolkningen kan vända sig och få hjälp och utbildning. Vissa kommuner ger bidrag till föreningar och studieverksamhet för att erbjuda utbildningar till äldre och i vissa kommuner saknas detta helt.

Synpunkter på förslagen

8.6 Överväganden om behovet av en lagreglering gällande vård och omsorg till enskilda med nedsatt beslutsförmåga

Vårdförbundet instämmer i att dagens lagstiftning är otillräcklig när det gäller personer med varaktigt nedsatt beslutsförmåga. Förbundet har länge efterfrågat en tydlig reglering om detta. Det är olyckligt att tidigare utredningar om frågeställningen inte lett till några resultat. Osäkerhet om regelverket riskerar att leda till att personer med nedsatt beslutsförmåga går miste om vård och insatser som skulle kunna vara till fördel för dem. Det kan också finnas risk för att åtgärder vidtas utan lagstöd. En reglering skulle också kunna underlätta etiska bedömningar i anslutning till användning av välfärdsteknik. Det är väldigt bra att utredningen framhåller det personcentrerade förhållningssättet och utredningen är tydlig med att en reglering aldrig kan möjliggöra tvång eller begränsningsåtgärder. Vårdförbundet välkomnar särskilt att utredningen anger att grunden för att undvika och förebygga tvångs- och begränsningsåtgärder är en närvarande chef och rätt anpassad bemanning med den kompetens som behövs för att arbeta inom verksamheten. Här ser Vårdförbundet att sjuksköterskor med specialistkunskap kan ha en stor betydelse.

Vårdförbundet håller med om att ställföreträdarlagstiftning inte är något alternativ, utan att offentligrättslig lagstiftning är att föredra. En sådan reglering underlättar för personalen att fatta beslut om en person i en aktuell situation kan lämna samtycke till en viss insats eller ej. Då kan man ta hänsyn till att beslutsförmågan kan variera från dag till dag beroende på vilken fråga det handlar om.

Vårdförbundet håller också med om att hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens regelverk inte bör skilja sig åt mer än nödvändigt när det gäller vård och omsorg till äldre med nedsatt beslutsförmåga. Synen på autonomi kan inte skilja sig åt beroende på om det är fråga om vård eller omsorg.

8.7. Förslag om vård och omsorg till människor med nedsatt beslutsförmåga

Vårdförbundet är positivt till förslagen i avsnitt 8.7.1 och 8.7.2. Den föreslagna regleringen underlättar för personer med nedsatt beslutsförmåga att få tillgång till vård och omsorg. Som framgår ovan har Vårdförbundet sedan länge efterfrågat en tydlig reglering. Förslaget om att utgå från patientens bästa har stora likheter med det förslag som lämnades av Patientmaktsutredningen 2013. Vårdförbundet var redan då positivt till förslaget samt att man även beträffande detta förslag lyfte betydelsen av personcentrerad vård. Tyvärr ledde Patientmaktsutredningens förslag i denna del inte till någon reglering, varför frågan om beslutsoförmögna fortfarande oreglerad. Vårdförbundet hoppas nu att förslaget kan genomföras till nytta för såväl enskilda som för yrkesutövarna i vården och omsorgen. Det är bra att bestämmelserna i princip är likalydande för vård och omsorg. Förbundet håller med om att hälso- och sjukvårdens

och socialtjänstens regelverk behöver närma sig varandra när det gäller sköra äldre personer. Även om det i lagtexterna anges att patientens vilja alltid ska respekteras skulle bestämmelserna i patientlagen och socialtjänstlagen kunna kompletteras med att bestämmelserna inte medger tvång- eller begränsningsåtgärder.

Utredningen bedömer att det inte behövs någon särskild regel om dokumentation, utan att de regler som gäller i vanliga fall är tillräckliga. (Observera, det verkar saknas ett "inte" i meningen om detta i betänkandet, s.399). Vårdförbundet är tveksamt till att särskilda regler om dokumentation inte behövs. Redan idag finns en utbredd osäkerhet i verksamheterna om vad som ska dokumenteras och var. Patientdatalagen eller Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården bör därför kompletteras med vad som gäller beträffande bedömning av beslutsförmåga. När det gäller socialtjänsten anges att bedömningen av beslutsförmågan och biståndsbehoven bör framgå explicit av biståndsbeslutet, vilket är bra.

Förbundet är också positivt till att bedömningen av beslutsförmåga ska göras av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. I betänkandet nämns att utredningen haft demenssjuksköterskor i åtanke. Även andra sjuksköterskor med specialistutbildning bör kunna göra bedömningarna. För att underlätta bedömningen bör Socialstyrelsen ta fram en vägledning om detta.

Vårdförbundet instämmer i utredningens förslag om individuell plan (SIP) som metod för välfärdsteknik vid nedsatt beslutsförmåga (8.7.3). När det gäller individuell plan finns förslag på ändringar även från utredningen om samordnad utveckling för god och nära vård. I augusti kommer även slutbetänkandet från utredningen om framtidens socialtjänst. Det är angeläget att olika förslag om lagreglering av individuell plan ensas vid den fortsatta hanteringen.

Vårdförbundet tillstyrker förslaget om sekretessbrytande bestämmelse i avsnitt 8.7.4.

8.9.1 Lagstöd för att använda viss digital teknik

Vårdförbundet håller med om att det tydligt av lag ska framgå för vilka ändamål digital teknik får användas samt att det ska göras en proportionalitetsbedömning. För att öka tydligheten med proportionalitetsbedömning skulle lagtexten kunna kompletteras med att bedömningen ska göras i det enskilda fallet, så som anges i författningskommentaren till bestämmelsen. Här ser Vårdförbundet också att det bör tas fram en vägledning om hur proportionalitetsbedömningen ska genomföras.

8.9.2 Förslag om stärkt informationssäkerhet inom socialtjänsten

Vårdförbundet är positivt till förslaget om nya regler om stärkt informationssäkerhet inom socialtjänsten. Genom förslaget får hälso- och sjukvården och socialtjänsten mer likalydande bestämmelser om informationssäkerhet.

8.10 Överväganden och förslag om stöd till personalen

Vårdförbundet ställer sig bakom de förslag som presenteras i avsnitten 8.10.1 – 8.10.4. Vårdförbundet håller med om att kompetensen inom äldreomsorgen behöver höjas, såväl generellt som specifikt. Införandet av digital teknik kräver både utbildning och att

nya arbetssätt utvecklas. För att nå framgång i implementering av digitalisering krävs att alla ledningsnivåer är med i införandet och att det sker strategiskt och långsiktigt. Den tekniska delen behöver också säkerställas och stöd behöver finnas för det. Mål och vision är viktiga delar för att få till utvecklingen av digitaliseringen. Ledarskapets betydelse för att uppmuntra och driva förändringsarbete behöver också framhållas. Det signalerar föredöme och trygghet samt tillit till att tekniken fungerar.

8.11 Grundläggande förutsättningar i form av infrastruktur

Vårdförbundet håller med om att staten bör ta ett tydligt ansvar för att säkerställa utbyggnad och underhåll av bredband i hela landet så att välfärdsteknikens kapacitet kan nyttjas av alla invånare.

8.12.5 Slutsatser i fråga om styrning och stöd

Vårdförbundet anser att ersättning ska utgå från de behov och resurser som finns hos personen eller befolkningen i området. Här ser vi att ersättningsformer som kapitering, socioekonomiskt index eller mått som beskriver behov/situation ska användas istället för diagnos. Vidare bör man avstå från att fokusera på en stor mängd indikatorer långt bort från verksamheten och liksom Tillitsdelegationen ser vi att annan styrning än komplicerade ersättningssystem ska tillämpas. Ett sådant verktyg är dialogen och det ska finnas en kontinuerlig dialog mellan vårdens verksamheter och förvaltningsorganisationen oavsett utförare för att utveckla verksamheterna i önskad riktning.

8.12.6 Förslag om nationellt centrum för äldreomsorgen

Vårdförbundet håller med om att behovet av kunskaps- och verksamhetsutveckling samt kunskapsspridning är stort i äldreomsorgen. Beskrivningen av det nationella centrumet är dock så ofullständigt att Vårdförbundet inte kan ta ställning till förslaget.

8.12.7 Definitionen av välfärdsteknik

Vårdförbundet instämmer i att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att se över den definition av välfärdsteknik som finns i Socialstyrelsens termbank.

8.13 Behovet av att möjliggöra samordning

Vårdförbundet håller med om att det behövs lagändringar om personuppgiftshandling inom och mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård. Förslag i denna riktning presenterades av utredningen Rätt information i vård och omsorg utan att utredningens förslag ledde till någon lagstiftning. Förbundet hoppas nu att utredningen Sammanhållen information inom vård och omsorg (S2019:01) ska kunna presentera ett förslag som kan resultera i lagstiftning.

8.14 Långsiktig kunskapsuppbyggnad och kunskapsspridning

Sverige satsar mycket på forskning i förhållande till BNP. Det behövs fortsatt mer och utvecklad praktisk forskning, forskning som kan utvärdera verksamheterna och leda till direkt utveckling av verksamheterna. Vårdförbundet ställer sig bakom utredningens förslag om att inrätta ett strategiskt forsknings- och innovationsprogram som har fokus

på hälsa, vård, omsorg och teknik. Det saknas i dag en överblick över forskningsområden och vilka områdena som skulle gagna verksamheterna med forskningsresultat. Det är framförallt viktigt med vård- och omsorgsnära forskning. Äldreomsorgen är ett utforskat område där mer forskning behövs. Mer forskning och innovation behövs och flera kompetensområden behöver implementeras för att få en helhet i utvecklingen av digitalisering. Det är viktigt att lyfta medarbetarnas delaktighet i detta arbete. Innovation kännetecknas av nya lösningar i befintlig verksamhet där nytänkande är nödvändigt. Det handlar inte bara om att finna nya produkter, utan att tillvarata erfarenheter av redan befintliga teknik och ta del av medarbetares erfarenheter, kunskaper och idéer samt låta dem vara delaktiga i utvecklingen av tekniken.

8.15 Digital kompetens hos äldre

För äldre ska kunna vara delaktiga i samhället behövs kompetens och kunskap om digitala verktyg. Behovet av kunskap är individuellt och stöd och utbildning behöver anpassas utifrån de behov som finns. Detta är nödvändigt för att alla ska kunna vara delaktiga i samhället och använda samhällets tjänster. Det är också viktigt ur ett socialt perspektiv, så att ingen grupp stängs utanför. Förslaget om kommunernas ansvar att utbilda befolkningen via samhällstjänst på bibliotek, föreningar och kursverksamhet är positivt. Detta borde utvecklas mer och vara en självklarhet i alla kommuner.

8.16 Framtidsperspektiv

Tekniken behöver utvecklas utifrån användarens perspektiv och vara lätt tillgänglig, annars används den inte. När mer vård sker i hemmet behöver en balans finnas mellan individens hem och arbetsplats för dem som arbetar där. När tekniken utvecklas är det viktigt att se helhetsperspektivet i de olika tekniska lösningar som finns och att det kan kopplas samman till en helhet.

VÅRDFÖRBUNDET

Sineva Ribeiro
Förbundsordförande