

KOMMUNLEDNINGSKONTOR KLK
Utredare Ani Aslan
Utredningsadministratör Michael Fant

SOCIALNÄMNDEN
2022-10-19

Remissvar: Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar att överlämna yttrande daterat den 22 september 2022 till kommunstyrelsen som sitt svar till Socialdepartementet på betänkandet *Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer* (SOU 2022:41).

Sammanfattning

Täby kommun har inbjudits att svara på en remiss av betänkandet *Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer* (SOU 2022:41). Kommunen instämmer i att det finns skäl att stärka hälso- och sjukvården för personer med insatser från den kommunala omsorgen. Kommunen instämmer även i att arbetet med att säkerställa personalkontinuitet och goda förutsättningar för chefer inom äldreomsorgen är en stor utmaning. Täby kommun anser att vissa av förslagen kan behöva förtydligas för att anpassas till den kommunala hälso- och sjukvårdskontexten.

Täby kommun anser att underlaget som presenteras i utredningen inte är tillräckligt för att kunna analysera de ekonomiska konsekvenserna av förslagen.

Ärendet

Täby kommun har inbjudits att svara på en remiss från Socialdepartementet av betänkandet *Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer* (SOU 2022:41). Svaret ska vara Socialdepartementet tillhanda senast den 15 november 2022.

Regeringen beslutade den 22 december 2020 att ge en särskild utredare i uppdrag att föreslå åtgärder för att tydliggöra äldreomsorgens uppdrag och innehåll samt säkerställa tillgången till god hälso- och sjukvård och medicinsk kompetens inom äldreomsorgen.

Kommunen instämmer i att det finns skäl att stärka hälso- och sjukvården för personer med insatser från den kommunala omsorgen. Kommunen instämmer även i att arbetet med att säkerställa personalkontinuitet och goda förutsättningar för chefer inom äldreomsorgen är en stor utmaning. Täby kommun anser att vissa av förslagen kan behöva förtydligas för att anpassas till den kommunala hälso- och sjukvårdskontexten.

Nedan presenteras utredningens förslag i korthet.

En äldreomsorgslag

Lagens tillämpningsområde beskriver vad som utgör äldreomsorg (avsnitt 7.3.2)

Det föreslås att äldreomsorgslagen ska tillämpas i socialnämndens 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 föreslås även gälla personer som inte fyllt 65 år, när insatser inom äldreomsorgen är ändamålsenligt med hänsyn till personens behov av stöd och hjälp. Lagförslagen innehåller även bestämmelser om socialnämndens ansvar för stöd och information till anhöriga och andra närstående till personer som omfattas av äldreomsorgslagen. Delar av äldreomsorgslagen föreslås även gälla för den som genom avtal utför kommunens uppgifter inom äldreomsorgen.

Kontinuitet, trygghet och säkerhet (avsnitt 7.3.11)

I utredningen framförs att kontinuitet, trygghet och säkerhet inom äldreomsorgen behöver tillgodoses på ett bättre sätt än i dag. Det framförs ett behov av att särskilt lyfta fram förtydligande krav i lagstiftningen gällande personalkontinuitet, omsorgskontinuitet och tidskontinuitet.

Uppföljning för kvalitetsutveckling (avsnitt 7.3.13)

I utredningen förslås att införa en bestämmelse i äldreomsorgslagen som anger att socialnämnden senast den 1 mars varje år ska upprätta en kvalitetsberättelse för äldreomsorgen. En kvalitetsberättelse föreslås innehålla en redogörelse för:

- hur arbetet med att systematiskt utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits
- vilka åtgärder som har vidtagits för att säkra kvaliteten
- vilka resultat som uppnåtts

Det föreslås att socialnämnden ska ta del av kvalitetsberättelserna tillsammans med de patientsäkerhetsberättelser som ska upprättas enligt hälso- och sjukvårdslagen.

En nationell ordning för kvalitetsutveckling i äldreomsorgen (avsnitt 7.3.18)

Utredningen föreslår att i äldreomsorgslagen ska det framgå att en nationell ordning för kvalitetsutveckling inom äldreomsorg ska gälla för äldreomsorgen.

Stärkt primärvård i kommuner***God och nära vård – en omställning av hälso- och sjukvården som pågår (avsnitt 8.1.4)***

I utredningen framgår att hälso- och sjukvården är på väg att ställa om och att primärvården ska utgöra navet. Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att ta fram förslag som syftar till att stärka medarbetarna och säkra den framtida kompetensförsörjningen inom primärvården.

Individuell vårdplanering (avsnitt 8.6.2)

I utredningen föreslås det att det ska införas i en ny bestämmelse i 16 kap. 5 § hälso- och sjukvårdslagen om individuell plan. I planen ska det anges den enskildes behov av förebyggande och rehabiliterande insatser, vad målet med insatserna är utifrån den enskildes perspektiv samt, i tillämpliga fall, hur förväntade framtida vårdbehov ska omhändertas. Följdändringar ska göras i 2 kap. 7 § socialtjänstlag (2001:453) i tillämpliga delar.

Stärkt tillgång till läkare (avsnitt 8.7)

I utredning föreslås regleringen i 16 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslag (2017:30) om att huvudmännen ska sluta avtal om omfattningen av och formerna för

läkarmedverkan ersättas. Istället föreslås att det ska införas en reglering i 13 a kap. hälso- och sjukvårdslag (2017:30) om grundläggande krav på läkarinsatser i kommunens primärvård i syfte att stärka kontinuitet, tillgänglighet och delaktighet i primärvården.

Stärkt medicinsk kompetens inom omvårdnad och rehabilitering på vårdgivarnivå (avsnitt 8.8.2, 8.8.3)

I utredningen föreslås det att det ska tydliggöras att verksamhetschefen i kommunens primärvård ansvarar för att en god och säker hälso- och sjukvårdsverksamhet bedrivs. Om verksamhetschefen i kommunens primärvård och rehabilitering inte har den kompetens och erfarenhet som krävs för att säkerställa en god och säker vård ska ledningsuppgifter som kräver sådan kompetens fullgöras av en kvalitetsansvarig för omvårdnad och en kvalitetsansvarig för rehabilitering. Ledningsuppgifter inom omvårdnad ska fullgöras av en sjuksköterska och ledningsuppgifter inom rehabilitering ska fullgöras av en fysioterapeut eller arbetsterapeut.

Stärkt medicinsk kompetens på huvudmannanivå (avsnitt 8.8.4)

I utredningen föreslås det krav på en ledningsansvarig för primärvården i alla kommuner genom en ändring av 11 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslag (2017:30). Den ledningsansvariges kompetens och uppgifter föreslås kunna regleras i nya bestämmelser, 4 kap. 6 b–c §§ hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80). Den ledningsansvarige föreslås vara sjuksköterska eller läkare med specialistkompetens. Den ledningsansvarige föreslås ha i uppgift att leda planering, samordning och uppföljning av kommunens primärvård.

Ekonomiska överväganden

Täby kommun anser att underlaget som presenteras i utredningen inte är tillräckligt för att kunna analysera de ekonomiska konsekvenserna av förslagen.

Claes Lagergren
Socialchef

Bilagor

1. [Betänkande "Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer" \(SOU 2022:41\).](#)
2. Remissmissiv avseende betänkandet "Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer (SOU 2022:41)" från Socialdepartementet daterad den 12 juli 2022.
3. Yttrande *Remissvar: Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer*, daterat den 22 september 2022.

Expedieras

Avdelningschef Marie Tid

Kommunstyrelsen